

## 氧化锌油治疗老年患者肛周皮肤红肿溃烂的效果及护理

潘璐, 谢士芳, 邓晓岚

(南京大学医学院附属鼓楼医院老年科, 江苏南京, 210008)

**[摘要]** **目的** 探讨氧化锌油治疗老年患者肛周皮肤红肿溃烂的效果及总结护理要点。**方法** 随机将 90 例大小便失禁或腹泻致肛周皮肤红肿溃烂的患者分为观察组 48 例和对照组 42 例, 观察组患者清洗后给予采用氧化锌油涂抹肛周, 对照组患者清洗后给予采用百多邦涂抹肛周。比较两组患者 1 周内肛周皮肤红肿溃烂愈合情况。**结果** 观察组患者治疗总有效率为 93.8%, 对照组为 71.4%, 两组比较,  $\chi^2 = 8.036, P < 0.01$ 。**结论** 氧化锌油治疗大小便失禁所致肛周皮肤红肿溃烂效果明显优于百多邦, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 老年患者; 肛周皮肤损伤; 氧化锌油; 护理

**[中图分类号]** R471 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)09-0062-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.09.019

### Effect of zinc oxide oil care on perianal skin ulceration in elderly patients

Pan Lu, Xie Shifang, Deng Xiaolan // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(9):62.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of zinc oxide oil care on perianal skin ulceration in elderly patients. **Methods** A total of 90 elderly fecal incontinence patients with perianal skin ulceration were randomized into the observation group ( $n = 48$ ) and the control group ( $n = 42$ ): The former received zinc oxide oil treatment and the latter were treated with mupirocin ointment. Perianal skin injury was evaluated in all the patients and the treatment effect between two groups were statistically analyzed after one week. **Result** The total effective rate in the observation group (93.8%) was significantly higher than that in the control group (71.4%) ( $\chi^2 = 8.036, P < 0.01$ ). **Conclusions** Management of perianal skin ulceration in bedridden elderly patients with zinc oxide oil may produce better effect.

**[Key words]** elderly patients; perianal skin ulceration; zinc oxide oil; nursing

大小便失禁和腹泻是老年患者常见的一种排便异常, 但长时间排便次数增多容易引起肛周皮肤红肿破溃, 甚至继发感染<sup>[1-2]</sup>。尤其是患有多种慢性疾病长期卧床的老年患者, 如脑血管意外后遗症、老年痴呆、慢性心肺功能不全等疾病。由于其身体基础差, 低蛋白血症, 皮肤弹性降低、松弛, 因此肛周皮肤红肿溃烂后很难愈合。氧化锌油常用于小面积创面糜烂, 皮肤压疮和湿疹的治疗<sup>[3-4]</sup>, 多用于儿童。本院于 2007 年 10 月 ~ 2012 年 5 月采用氧化锌油治疗老年患者肛周红肿溃烂, 取得满意效果, 现将方法及结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2007 年 10 月 ~ 2012 年 5 月于本院老年科

**[收稿日期]** 2013-12-20

**[作者简介]** 潘璐(1987-), 女, 江苏南京人, 护师, 本科, 主要从事老年科临床护理工作。

**[通讯作者]** 谢士芳, 护士长, 主管护师, 硕士在读, Email: 745049333@qq.com。

住院的老年大小便失禁或腹泻致肛周皮肤红肿溃烂患者 90 例, 其中男 46 例, 女 44 例, 年龄 74 ~ 99 岁, 平均  $(74.0 \pm 4.6)$  岁。大小便失禁 51 例, 腹泻者 39 例。根据肛周红肿溃烂的范围不同分为 3 级, 直径  $< 1$  cm 40 例, 直径 1 ~ 3 cm 35 例, 直径  $> 3$  cm 15 例。疾病类型: 各种晚期癌症 18 例, 脑卒中 32 例, 老年痴呆 24 例, 心肌梗死及各型心力衰竭 6 例, 慢性阻塞性肺气肿 2 例, 尿毒症 2 例, 糖尿病 6 例。采用随机数字表法将 90 例患者分为观察组 48 例和对照组 42 例, 两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 (均  $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①大小便失禁的卧床患者, 每天大便次数大于 5 次, 大小便失禁时间大于 3 d。②腹泻患者, 每天腹泻次数大于 5 次, 腹泻持续时间大于 3 d。③大便化验无真菌感染。排除标准: 存在骨盆骨折不能配合护理的患者。

### 1.3 方法

两组患者大便后均使用软毛巾或纸巾以温水蘸洗肛周并轻轻擦干, 待干后观察组患者肛周皮

肤红肿溃烂处给予均匀涂抹氧化锌油;对照组患者肛周皮肤红肿溃烂处给予均匀涂抹百多邦(莫匹罗星)。两组患者均涂抹3次/d,连续治疗1周。

#### 1.4 疗效判断标准

1周后评价治疗效果。皮肤康复判断标准<sup>[5]</sup>:显效:皮肤颜色变暗,皮疹、肿、痛消失,糜烂、破损皮肤干燥结痂、无分泌物;有效:皮肤颜色变暗,皮疹未完全消退,有轻度肿、痛,糜烂、破损皮肤干燥无渗液;无效:皮肤为鲜红色,皮疹、肿、痛无变化,糜烂、破损皮肤有渗液。治疗总有效率=显效率+有效率。

#### 1.5 统计学方法

数据采用SPSS 17.0统计软件包进行统计学分析。两组患者肛周皮肤损伤治疗总有效率比较采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

两组患者肛周皮肤损伤治疗总有效率比较见表1。由表1可见,两组患者肛周皮肤损伤治疗总有效率比较, $P < 0.01$ ,差异具有统计学意义,观察组明显高于对照组。

表1 两组患者肛周皮肤损伤治疗总有效率比较 (n)

组别	n	显效	有效	无效	治疗总有效率(%)
观察组	48	37	8	3	93.8
对照组	42	20	10	12	71.4
$\chi^2$					8.036
P					< 0.01

## 3 讨论

### 3.1 肛周皮肤红肿破溃原因及对老年患者的影响

老年患者发生腹泻相关因素<sup>[1]</sup>:低蛋白血症相关性腹泻;肠内营养相关性因素,其发生常与营养液渗透压过高、液量过大、输液速度过快、灌注过程营养液被污染以及营养液温度过低等;与肠道感染相关,危重患者住院时间长,侵袭性操作多,影响肠道正常菌群,导致感染性腹泻;抗生素相关性腹泻。老年患者发生大小便失禁因素包括<sup>[2]</sup>:中枢神经系统疾病导致大小便失禁;直肠感觉功能不全;肛管括约肌或盆底功能失常。由于臀部皮肤受到尿液、大便刺激,皮肤的防御功能受到破坏,各种有害物质穿透皮肤,破坏皮肤屏障形

成刺激性,可导致老年患者皮肤潮红、溃烂、水肿。本组老年患者基础病多,部分患者伴有意识丧失或痴呆及长期瘫痪卧床,机体抵抗力低下,饮食不当,易发生大小便失禁或腹泻,如处理不及时,局部皮肤可出现潮红、红肿、溃烂,甚至感染。

### 3.2 氧化锌油治疗肛周皮肤损伤的效果分析

由表1显示,两组患者肛周皮肤损伤治疗总有效率比较, $P < 0.01$ ,差异具有统计学意义,观察组患者治疗总有效率明显高于对照组。氧化锌油是由氧化锌、植物油等混合而成,其中氧化锌具有吸附收敛和一定的抗菌作用,植物油具有营养和保护皮肤作用<sup>[6]</sup>。使用后,其能保护肛周皮肤避免大小便的刺激、防治感染,有利于创面愈合,阻断肛周红肿的发展。百多邦对需氧革兰氏阳性球菌有很强的抗菌活性,但对局部组织渗出及水肿的吸收作用不强,没有吸附收敛作用,且油性小,起不到保护和营养皮肤的作用,因此创面不易干燥,愈合慢。

### 3.3 肛周皮肤护理

在护理大小便失禁致肛周皮肤损伤时应注意:每2h翻身1次,翻身时避免拖、拉、推动作,协助取左侧或右侧卧位,在受压部位或骨隆突处可垫水垫、气圈、海绵垫或软枕等,防止身体下滑<sup>[7]</sup>;保持床单元清洁、整齐、平坦,避免直接卧于橡胶单或油纱布上;避免局部受外界潮湿刺激,肛周皮肤保持干燥;平卧时尽量使双腿保持外展位,暴露会阴及腹股沟处,减少摩擦;对于腹泻患者,适当给予口服止泻药物,减少排便次数,并留置尿管接尿袋,减少小便刺激;研究表明<sup>[8]</sup>,采用人工肛袋防治患者大便失禁,可明显减轻肛周皮肤破损;同时要加强营养支持,给予患者高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物,不能进食者给予鼻饲,必要时给予支持疗法,如静脉滴注高营养物质,以增加患者免疫力和组织修复能力。

#### 参考文献:

- [1] 司惠芳,潘璐玲.老年卧床患者抗生素相关性腹泻的特点及护理[J].中华护理杂志,2003,38(5):332-333.
- [2] 孙雯,岑琼,王剑华.老年人大便失禁护理的研究进展[J].中华护理杂志,2007,42(5):459.
- [3] 陈晓东.复方氧化锌油治疗耳部湿疹300例临床观察[J].临床医学,1992,12(1):23.