

ICU患者肛周湿疹的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/293/2021\\_2022\\_ICU\\_E6\\_82\\_A3\\_E8\\_80\\_85\\_E8\\_c67\\_293600.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/293/2021_2022_ICU_E6_82_A3_E8_80_85_E8_c67_293600.htm)

ICU以收治各种病情复杂，危重多变的重症为主，多数患者为长期卧床伴大小便失禁者，易发生湿疹。2004年6月～2005年10月，我科共收治肛周湿疹患者18例，经精心护理，取得满意效果。现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组18例患者，男10例，女8例，年龄50～76岁，平均68岁；原发病分别为脑出血微创术后深昏迷8例，脑血栓形成致偏瘫6例，腰椎骨折致截瘫4例。其中10例由原住病房带入ICU，8例于ICU发疹，刮取标本培养均可见真菌生长。经克霉唑溶液及达克宁粉外敷，辅以氧疗及红外线照射治疗1周后，17例水肿消退、渗液消失、皮肤干燥痊愈，1例湿疹好转。

1.2 治疗方法 保持局部皮肤清洁干燥，每次便后，用温水冲洗会阴及肛周皮肤，禁用纱布或卫生纸用力擦拭，避免摩擦。清洁后氧疗（即用塑料袋罩住创面，固定牢靠。通过一小孔向袋内吹氧，氧流量为5～6L/min，每次15min），1.5%克霉唑溶液涂敷红疹、渗液皮肤处，予红外线照射20min，再予达克宁粉外涂，每日2～3次。

2 护理

2.1 心理护理 耐心做好焦虑恐惧患者的解释工作，使患者在良好的心理状态下接受治疗。

2.2 特殊护理 每2h翻身1次，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。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。

2.3 饮食护理 加强营养支持，给予高蛋白、高热量、高维生素、易消化的食物。不能进食者给予鼻饲，必要时须加支持疗法，如补液，静脉滴注高

营养物质，以增加免疫力和组织修复能力。3 讨论 肛周湿疹原因是局部皮肤长时间受肠液、尿液碱性刺激或并发真菌感染引起皮肤红肿，甚至溃烂。克霉唑为广谱抗真菌药，作用机制是抑制真菌细胞膜的合成，以及影响其代谢过程。对浅部、深部多种真菌具有抗菌作用。达克宁粉起到保持皮肤干燥及爽滑作用，同时更具有抗真菌的作用。氧疗可提高创面组织中氧的供应量，改善局部组织代谢，氧气流吹干创面后，形成薄痂，利于愈合。红外线照射属于传导热疗法，是利用各种热源直接传导给人体而达到防治疾病的效果，具有保暖、解痉、止痛等作用。氧疗可降低肌肉神经末梢的兴奋性，使肌肉松弛、血液循环加快，从而改善局部缺血缺氧。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)