集束化护理预防神经外科患者失禁性皮炎的临床观察

李易霖，郭 柳

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】**目的** 分析神经外科用集束化护理对降低失禁性皮炎发生率所起到的作用。**方法** 2024 年 1 月-2025 年 1 月本院神经外科接诊的病人当中随机选取了符合标准的 94 名病人纳入本次研究当中，并选择随机数表法这种分组模式将入选病例均分成 2 组。试验组采取集束化护理，对照组行常规护理。对比失禁性皮炎发生率等指标。**结果** 关于失禁性皮炎发生率：试验组 4.26%，对照组 21.28%，差异显著（P＜0.05）。护理质量：试验组高达（98.14±0.83）分，对照组只有（92.04±1.79）分，差异显著（P＜0.05）。满意度：试验组 95.74%，对照组 80.85%，差异显著（P＜0.05）。**结论** 神经外科病人用集束化护理，失禁性皮炎发生率更低，护理质量更好，满意度提升也更加显著。

【关键词】失禁性皮炎；神经外科；满意度；集束化护理

【收稿日期】2025 年 6 月 16 日 【出刊日期】2025 年 7 月 16 日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20250357

Clinical observation on the prevention of incontinence-associated dermatitis in neurosurgical patients by cluster nursing

Yilin Li, Liu Guo

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of bundled care in neurosurgery on reducing the incidence of incontinence-associated dermatitis. **Methods** From January 2024 to January 2025, 94 patients who met the criteria were randomly selected from the neurosurgery department of our hospital and divided into two groups using the random number table method. The experimental group received bundled care, while the control group received conventional care. The incidence of incontinence-associated dermatitis and other indicators were compared. **Results** Regarding the incidence of incontinence-associated dermatitis: 4.26% in the experimental group and 21.28% in the control group, with a significant difference (P < 0.05). Nursing quality: The experimental group scored (98.14 ± 0.83) points, while the control group scored only (92.04 ± 1.79) points, with a significant difference (P < 0.05). Satisfaction: 95.74% in the experimental group and 80.85% in the control group, with a significant difference (P < 0.05). **Conclusion** Bundled care for neurosurgery patients leads to a lower incidence of incontinence-associated dermatitis, better nursing quality, and a more significant increase in satisfaction.

【**Keywords**】Incontinence-associated dermatitis; Neurosurgery; Satisfaction; Bundled care

临床上，神经外科疾病十分常见，可损害病人健康[1]。而失禁性皮炎则是神经外科病人比较容易出现的一种并发症，主要是由皮肤长时间和大/小便接触所致，可引起刺激性皮炎等问题[2]。特别是对于肛肠疾病与脑外伤病人来说，他们发生失禁性皮炎这种并发症的概率更高[3]。因失禁性皮炎的发生会给病人造成较大的痛苦，同时也会影响病人病情的恢复，故，医院需加强对神经外科病人进行干预的力度，以在最大限度上避免病人出现失禁性皮炎。集束化护理作为一种新护理技术，能向病人提供更加系统性、专业性及全面性的护理措施，以提升病人护理质量，促进病人康复进程。本文选取神经外科病人 94 名，旨在剖析神经外科用集束化护理对降低失禁性皮炎发生率所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 1 月，本院神经外科接诊病

人 94 名。研究获伦理委员会批准。本研究纳入病例的资料都完整，并提前排除了沟通障碍、传染病、血液系统疾病、精神心理疾病、全身感染、孕妇与重要脏器功能衰竭的病例[4]。对纳入病例进行分组时都用随机数表法，且各组病例数都是 47。试验组女病人 20 人，男病人 26 人，年纪上限 85，下限 37，平均（49.35±7.19）岁。对照组女病人 21 人，男病人 25 人，年纪上限 84，下限 38，平均（49.02±7.56）岁。各组基线资料相比，P＞0.05，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：对病人的肛周皮肤进行清洁，并及时帮助病人更换护垫；强化病人体征监护力度；正确指导病人用药；做好病人的出院指导工作。

试验组增加使用集束化护理，措施如下：（1）组建系统性的集束化护理小组，主要是由科主任、护士与主治医生等构成，并让护士长担任组长。评估病人失禁性皮炎的相关风险因素，并通过查阅文献等途径，找到失禁性皮炎防治的有效措施，同时结合临床经验，制定个体化的护理计划。（2）强化护士培训力度，要求护士掌握辅助护理器具的正确使用方法。组织护士学习失禁性皮炎的相关知识，并重视护士风险防范意识的培养，以提高护士工作能力。（3）记录病人排便次数和性状等，观察病人肛周情况。若病人存在大便失禁等问题，需及时上报，做好记录，并同医生一起找到病因，予以病人系统性的治疗。（4）充分利用视频和图片等资源，向病人宣传疾病知识，介绍失禁性皮炎的常见危险因素、临床表现、危害性与防治措施等。耐心解答病人所提出的问题，同时向病人介绍预后较好的神经外科案例。（5）要求病人吃富含维生素与优质蛋白的食物，告诉病人饮食一定要清淡，且不能吃刺激与生冷的食物。若有必要，也可根据病人的实际情况，制定科学的营养食谱，以确保病人营养摄入的充足。若病人无法经口进食，需对其施以鼻饲，且在鼻饲之后，需及时用清水对鼻饲管进行冲洗。（6）病人大便之后，及时用 0.9%氯化钠注射液对病人的肛周皮肤进行清洗，为避免刺激到病人，可提前对氯化钠注射液进行适当的加温。待清洗完毕之后，立即用无纺布对病人的肛周进行擦拭。根据病人当前的情况，酌情选用尿套、成人纸尿裤、皮肤保护剂、接尿器与尿管等。若病人的排便次数比较多，粪便比较稀，可选择 3M 伤口保护膜对其进行干预。（7）指导病人做适量的提肛训练，以促进病人括约肌功能的恢复。若病人出现了失禁性皮炎的情况，需立即上报并处置，如：轻症者，用湿敷敷料，并禁用润肤露。中度症状者，选择 0.9%氯化钠注射液对溃烂处的皮肤进行清洁，并禁用碘伏。重症者，需用水胶体敷料。

1.3 评价指标[5]

1.3.1 统计 2 组失禁性皮炎发生例数。

1.3.2 护理质量评估：涉及失禁性皮炎预防效果、操作技术与环境管理等，总分 100。

1.3.3 满意度评估：本次调查涉及护士工作态度、护患沟通情况与操作水平等。不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。结果计算：（一般+满意）/n*100%。

1.4 统计学分析

处理本文列举数据时都选择 SPSS 24.0。至于 χ^2 与 t 这两个指标，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、（$\bar{x}\pm s$）。差异符合统计学设定的标准，判定 P＜0.05。

2 结果

2.1 失禁性皮炎分析

关于失禁性皮炎发生者，试验组有 2 人，占比是 4.26%；对照组有 10 人，占比是 21.28%。分析之后发现：试验组失禁性皮炎发生率更低（P＜0.05）。

2.2 护理质量分析

对比评估获取的护理质量：试验组高达（98.14±0.83）分，对照组只有（92.04±1.79）分，差异显著（t=4.8193，P＜0.05）。

2.3 满意度分析

对比表 1 内的满意度：试验组 95.74%，对照组 80.85%，P＜0.05。

表 1　满意度显示表　[n，（%）]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	47	2（4.26）	13（27.66）	32（68.09）	95.74
对照组	47	9（19.15）	17（36.17）	21（44.68）	80.85
χ^2					7.0214
P					0.0261

3 讨论

通过正确的治疗能缓解神经外科病人的相关症状，同时也能改善病人的预后，但若病人在治疗期间不能得到护士悉心的照护，将极易出现失禁性皮炎这种问题[6]。

有报道称，失禁性皮炎不仅能引起水肿、皮肤破溃与红斑等症状，还容易引起压力性损伤、皮肤慢性溃疡与湿疹等问题，需积极干预，否则，将会导致败血症等问题，危害性极大[7]。集束化护理涵盖以人为本理念，且此法也是常规护理的一种强化模式，十分重视病人的全面性及系统性的照护。集束化护理的基础是循证医学，需要通过查阅文献等途径，找到问题解决的方法，然后再结合临床经验，为病人制定系统性的护理计划，以尽可能地提升病人的护理质量，促进病人康复进程。

石红兰的研究[8]中，对 90 名神经外科病人进行了常规护理，并对其中 45 名病人加用了集束化护理，结果显示：集束化组的失禁性皮炎发生率低至 17.78%，比常规组的 40.0%低；集束化组的满意度高达 100.0%，比常规组的 88.89%高。

表明，集束化护理对降低病人失禁性皮炎发生率与提升病人满意度具有显著作用。本研究，对比统计获取的失禁性皮炎数据：试验组更低（P＜0.05）；对比调查获取的满意度：试验组更高（P＜0.05），这和石红兰的研究结果相似。对比评估获取的护理质量：试验组更高（P＜0.05）。

对病人的相关风险进行评估，然后再对护理资源进行合理地分配，能提高护士工作的效率。强化病人的膳食指导力度，能让病人获取足够的营养[9]。指导病人做提肛等训练，能改善其局部血液循环，同时也能有效避免失禁性皮炎等问题的发生。酌情使用各种接尿器与成人纸尿裤等，同时强化对病人的肛周皮肤进行清洁的力度，能保持病人肛周皮肤的清洁与干燥，从而有助于降低病人失禁性皮炎发生的几率[10]。通过对神经外科病人辅以集束化护理，可取得较为显著的成效，且也利于病人满意度的提升。

综上，神经外科病人用集束化护理，失禁性皮炎发生率更低，护理质量更好，满意度提升也更加显著，值得推广。

参考文献

[1] 胡先坝,侯绕丽. 品管圈应用于神经外科失禁性皮炎护理的效果分析[J]. 养生大世界,2024,13(18):215-216,230.

[2] 张晶. 集束化护理联合皮肤护理对重症患者生理应激反应及失禁性皮炎发生率的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(35):70-73.

[3] 李辉,李春梅,宁晓. 集束化护理干预大便失禁重症患者失禁性皮炎的效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2023,21(88): 249-250,253.

[4] BARAKAT-JOHNSON, MICHELLE, BARNETT, CATHERINE, LAI, MICHELLE, et al. Incontinence, Incontinence-Associated Dermatitis, and Pressure Injuries in a Health District in Australia A Mixed-Methods Study[J]. Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society,2023,45(4):349-355.

[5] 朱佳. 神经外科患者失禁相关性皮炎的管理及护理研究进展[J]. 继续医学教育,2022,36(11):165-168.

[6] 安永艳. 综合预防性护理措施对预防神经外科术后昏迷患者失禁性皮炎效果分析[J]. 当代临床医刊,2023,34(6):21,46.

[7] 苏琳雪. 早期护理干预在神经外科 ICU 昏迷患者失禁性皮炎治疗中的效果分析[J]. 百科论坛电子杂志,2024,19(19):286-288.

[8] 石红兰. 集束化护理预防神经外科患者失禁性皮炎的临床观察[J]. 基层医学论坛,2024,28(3):82-84.

[9] 袁馨. 失禁性皮炎标准化护理流程在神经外科失禁患者中的应用效果[J]. 基层医学论坛（新加坡学术出版社）,2024,6(2):131-132.

[10] 勇金钰. 神经外科重症患者失禁相关性皮炎的风险预警护理[J]. 婚育与健康,2022,28(7):135-136.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS