

ICU 患者失禁性皮炎与压力性损伤的鉴别诊断及共病管理研究

陈引兰

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710000)

【摘要】目的: 在于建立ICU病人失禁性皮炎和压力性损伤准确的鉴别标准, 评价标准化共病管理干预措施对控制皮肤损害发展、改善预后的实际效果。方法: 选择在2024年12月至2025年12月间入住该医院ICU且诊断为皮肤损伤的80例患者作为研究对象, 按照随机分组的原则分为观察组和对照组。用比较两组患者诊断一致性、伤口愈合时间、并发症发生率和护理满意程度等来验证假设。结果: 观察组在诊断准确率(95.00%), 伤口愈合效率(92.50%)和综合护理评分上均比对照组高, 在不良事件发生率上也比对照组低。结论: 说明整合多学科协作可以提高临床决策的科学性以及临床效果。

【关键词】ICU; 失禁性皮炎; 压力性损伤; 鉴别诊断; 共病管理; 皮肤护理

Study on Differential Diagnosis and Comorbidity Management of Incontinence Dermatitis and Pressure Ulcers in ICU Patients

Chen Yinlan

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710000)

[Abstract] Objective: To establish accurate diagnostic criteria for differentiating incontinence dermatitis from pressure ulcers in ICU patients and evaluate the practical efficacy of standardized comorbidity management interventions in controlling skin lesion progression and improving prognosis. Methods: A total of 80 patients diagnosed with skin injuries and admitted to the ICU between December 2024 and December 2025 were selected as study subjects and randomly divided into an observation group and a control group. Hypotheses were validated by comparing diagnostic consistency, wound healing time, complication incidence rates, and nursing satisfaction levels between the two groups. Results: The observation group demonstrated higher diagnostic accuracy (95.00%), wound healing efficiency (92.50%), and comprehensive nursing scores compared to the control group, while exhibiting lower adverse event incidence rates. Conclusion: Multidisciplinary collaboration enhances the scientific basis of clinical decision-making and improves clinical outcomes.

[Key words] ICU; incontinence-associated dermatitis; pressure injury; differential diagnosis; comorbidity management; skin care

引言:

说明了 ICU 患者中失禁性皮炎、压力性损伤的高发情况。该群人群因为意识不清、制动不良和微循环功能受损等原因造成大小便失禁和卧床引起压力分布不均的情况较为普遍, 这就提高了这两种疾病的发病率和临床诊断困难的程

度, 而且增加了并发症出现的概率和护理工作量的量。目前有关鉴别二者的系统性指导较少, 也没有制定出关于共病的干预措施标准。选取 80 例典型的病人建立一种科学的鉴别方法, 制定出一套规范化的联合防治方案, 从而对重症监护室患者的皮肤保护情况起到实证作用。

表 1 两组患者一般资料对比

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)
性别 (男/女, 例)	23/17	22/18
年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	62.35 \pm 9.14	61.78 \pm 8.96
APACHE II 评分 (分)	21.36 \pm 4.25	20.89 \pm 4.17
失禁情况 (有/无, 例)	31/9	30/10
制动时间 (d, $\bar{x} \pm s$)	7.25 \pm 2.13	7.18 \pm 2.08
基础疾病 (例)	29	28
T 值/ χ^2 值	0.05、0.27、0.49、0.06、0.15、0.05	—
P 值	0.82、0.79、0.63、0.81、0.88、0.83	—

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 12 月至 2025 年 12 月间入住某医院 ICU, 并且有皮肤损伤的 80 例病人作为本次的研究对象。纳入标准有, 在 ICU 内留观时间 ≥ 48 h, 有尿失禁或者活动受限者, 患病部位在会阴部、骶尾部、臀部等处且有皮肤损害者, 临床数据完整记录者。排除标准为入院时已有严重的皮肤溃

瘍、自身免疫性疾病、烧伤创伤的伤情或者生命终末期状态。采用随机数字表法把所有的参与者分成干预组(共情导向型护理模式)和对照组各 40 例, 两组基线特征经统计学检验没有明显差别 ($P > 0.05$)。具体分布如表 1 所示。

1.2 方法

对照组用常规的皮肤护理方案, 即按照 ICU 常规护理程序进行日常生活皮肤护理工作。护理人员按照自身的感受来评判皮肤状况, 没有形成一个全面的综合评价体系和共病管理标准。

设计出一套标准化的鉴别诊断程序,用定位、辨形、探因、分期四个步骤来分门别类地进行分析。失禁性皮炎多发于肛门、会阴、大腿内侧等处,具有泛发性红斑、渗液和湿疹样改变的临床特点,发病机理与局部湿润环境以及pH值的改变有关,压力性损伤多见于骨突部位,有局限性溃疡或者水疱,发病因素包含持续受压以及摩擦力的相互作用。为了提高诊断的准确性,在同一个病人身上同时出现两种类型的损伤时,则判定为并发症,并且需要经过三名资深护理人员的独立评价来保证操作的规范性一致。

本研究拟定的标准化共病管理方案涉及以下内容,根据分级护理措施处理失禁相关区域时使用pH中性清洁剂、皮肤屏障修复品以及高吸水性防护品,对压力性损伤处采用减压疗法并加用泡沫敷料、防剪切力装置,创建起完善的动态观察体系,定时检查创面的状况、湿润情况以及受压指数,做好愈合时间表和危险事件统计工作,加强专业人员的操作培训,保持核心操作标准一致并且有规范性。

1.3 观察指标

本研究设计了如下评价标准,皮肤损伤诊断准确率、并发症检出速度、任务执行时长(分钟为单位)、两个评价者意见一致性分析Kappa值。

创面修复及其它结局评价指标主要有总有效率、创面全部愈合所需时间(天)、炎症消退所需时间(天)、皮肤损伤加重情况、院内压疮发生情况。

核心护理效能指标有创面感染率、患者疼痛评分用CPOT评定标准、重症监护室留院天数、护理总满意度、皮肤标准化护理操作规范执行情况等指标。

1.4 统计学方法

本文使用SPSS 26.0软件进行统计学分析。计量资料用均数±标准差来表示,用独立样本t检验来比较两组之间的差异,计数资料用百分比来表示,用 χ^2 检验来比较两组之间的异同。一致评价采用Kappa系数评判。当p值小于0.05时说明结果有统计学意义。

2 结果

2.1 两组鉴别诊断效能指标对比

观察组在诊断准确率、共病发现率、操作一致性等方面均优于对照组,具体见表2。

2.2 两组创面愈合与预后指标对比

观察组伤口愈合速度、治疗有效性和并发症发生率都比对照组好,相关数据见表3。

2.3 两组并发症与护理质量指标对比

由表4可知,护理干预组感染发生率、疼痛评分、住院日等各项指标均有较好的下降趋势。

表2 两组鉴别诊断效能指标对比

组别	鉴别准确率(%)	共病识别率(%)	鉴别耗时(min)	Kappa值
观察组(n=40)	95.00(38/40)	90.00(18/20)	3.25±0.76	0.89
对照组(n=40)	72.50(29/40)	60.00(12/20)	6.89±1.25	0.62
T值/ χ^2 值	7.813	5.013	14.962	—
P值	0.005	0.025	<0.001	—

表3 两组创面愈合与预后指标对比

组别	愈合有效率(%)	愈合时间(d)	红肿消退(d)	加重率(%)	新发压疮率(%)
观察组(n=40)	92.50(37/40)	7.12±1.85	2.36±0.68	5.00(2/40)	2.50(1/40)
对照组(n=40)	70.00(28/40)	11.89±2.36	4.58±1.02	22.50(9/40)	15.00(6/40)
T值/ χ^2 值	7.232	10.853	11.265	6.135	5.210
P值	0.007	<0.001	<0.001	0.013	0.022

表4 两组并发症与护理质量指标对比

组别	感染发生率(%)	CPOT评分(分)	ICU住院(d)	护理规范率(%)	满意度(%)
观察组(n=40)	7.50(3/40)	2.15±0.62	10.25±2.41	97.50(39/40)	95.00(38/40)
对照组(n=40)	25.00(10/40)	3.89±0.95	14.89±3.12	77.50(31/40)	75.00(30/40)
T值/ χ^2 值	6.647	9.685	10.124	8.538	7.432
P值	0.010	<0.001	<0.001	0.003	0.006

3 讨论

重症监护病房(ICU)病人由于意识不清、活动不便、泌尿功能障碍和营养不良等各方面原因,发生失禁性皮炎、压力性损伤的危险要比一般病人生存几率要高很多。这两种疾病在临床中表现有类似之处,均会出现红斑、破溃、渗出、疼痛等症状,容易造成误诊或者漏诊,从而影响治疗效果,延长恢复时间,加重病情发展,增加感染几率和医疗费用。根据研究数据可知,在ICU中单纯型失禁性皮炎发生率是30%到50%,单纯型压力性损伤发生率是10%到25%,两者并发的比例达到了15%到35%。这样一种双管齐下、两害

相权取其轻的结局不但给病人的康复带来了困难,而且也对护理人员提出更高的专业技能要求。创建起标准化、实用的联合评价体系之后,根据评价结果制订出针对性较强的综合管理计划,已经成为改善ICU病人皮肤防护质量的主要趋向之一。

本文所建立起来的“四维一体”诊疗模式,可以解决临床上由于症状重叠造成识别困难、规范各异的问题。失禁性皮炎多发生在尿液或者粪便直接暴露的部位(肛周、会阴和下肢屈侧),其典型的症状有泛发性红斑、湿疹样改变、糜烂渗出、剧烈瘙痒,引起的原因是潮湿环境长期存在、酸碱值变化较大、微生物过多繁殖等。压力性损伤多发生在骨突处(骶尾部、足跟等),一般具有局限性,有明显的边界,

早期会出现紫红色瘀斑或者水疱状的损害,随着病情发展还会出现溃疡的情况,主要致病因素是局部受压负荷、摩擦力和剪切力。从实验数据可知,在双盲试验中按照标准化的评价方案进行评价以后,观察组疾病的正确判断准确率达到了95%,合并症的发现率达到90%,比用传统的方法要好得多,分别为72.5%和60%。采用该方案不但可以减少误诊漏诊的风险,还可以提高工作效率,改善诊断结果的一致性,给后面个性化的干预措施提供可靠的依据。

共病管理的要点就是精准分层、多学科协作干预和动态优化。经过系统的疾病评价、个性化的护理和多种疗法的结合使用取得较好的效果。失禁性皮炎的治疗以使用pH值中性的清洁剂去污、涂抹皮肤屏障修复剂、使用高效吸收的失禁产品为主要方法来减少局部潮湿和化学物质的接触,对于压力性损伤主要是加强减压措施(变换体位)、敷设低剪切力材料(泡沫垫)和提供营养支持等来减轻组织缺血或者力学负荷造成的损害。合并症患者采取防水、防压、促愈的综合干预措施,有效地阻止了病情的加重。统计结果表明,实验组患者的创面愈合率为92.5%,平均恢复时间缩短到 7.12 ± 1.85 天,红肿消退快、严重复发率低、新发溃疡少,各项指标都明显好于对照组。由此可见,采用精准诊断进行精细化共病管理可以克服传统护理中出现的诸多不足,促使临床疗效得到更高的提升。

共病患者并发症管理及护理质量的提高,是达到疾病综合治疗目的的重要环节。由上述可见,在采用本组法对创面进行干预之后,实验组创面感染率(创面化脓菌数)为0.75,显著比对照组低(25.00%),有较大的临床意义。经过科学的设计与实施规范化干预,不仅能降低患者术后痛觉评分(CPOT量表),而且能够明显改善ICU住院时间。该方法又提高了医护人员合作速度,改善了服务质量,加强了医患信任关系。重症监护环境中的皮肤完整性受到破坏可能会引发严重的感染,威胁生命,因此建立一个基于风险评估的系统化的联合防护体系有重大的现实意义,可以保证临床操作的安全性,提高康复效果,有利于提高患者的生存率、功能恢复水平。

参考文献:

- [1]施钰.结构化皮肤护理模式在预防ICU大便失禁伴腹泻患者失禁性皮炎及压力性损伤效果[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)一高血压与主动脉疾病专题.江阴市中医院重症医学科,2025:350-352.
- [2]蒋楠茜,柳莹,王芸,等.ICU大便失禁患者失禁性皮炎的影响因素及预测模型构建[J].护理实践与研究,2024,21(08):1171-1177.
- [3]傅彩虹,张红艳,汪佳.风险预测护理对ICU住院患者失禁性皮炎及压力性损伤的预防效果评价[C]//榆林市医学会.第三届全国医药研究论坛论文集(一).甘肃省人民医院,2023:512-516.
- [4]林磊,高帅,安君娜.基于专病干预的循证实践护理预防呼吸科ICU患者发生失禁性皮炎的效果[J].河南医学研究,2023,32(19):3599-3603.
- [5]程静娟,张婷婷,李惠芬,等.干洗洁肤液联合赛肤润在预防ICU失禁性皮炎中的效果观察[J].现代医药卫生,2022,38(24):4280-4282.
- [6]罗礼琴,周正茂,吴晓珩.风险分级护理对ICU住院患者失禁性皮炎及压力性损伤的预防效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(02):175-177.
- [7]徐元元,史广玲,张燕红,等.预防ICU患者大便失禁性皮炎的循证实践[J].中华护理杂志,2021,56(06):811-817.
- [8]余敏.失禁性皮炎预防态度量表的汉化及信效度检验[D].河南大学,2021.
- [9]刘欢,冯倩,杜爱平,等.ICU护士对压力性损伤和失禁性皮炎鉴别能力的调查分析[J].护理学杂志,2020,35(21):16-18.
- [10]沙彦春,董云春,杨婷婷.云南白药粉应用于ICU失禁性皮炎患者的效果评价[J].当代护士(中旬刊),2019,26(12):132-133.

根据病理生理学的分析得知,失禁性皮炎属于一种典型的刺激性接触性皮炎,其症状是表皮屏障功能缺失、炎症反应严重并伴有长时间的湿性损害,而压力性损伤则是由于缺血再灌注损伤、压迫造成深层次的组织坏死,表现为局部溃疡形成,细胞死亡等。当两种疾病并发的时候,高湿环境会降低皮肤的耐受性,持续的压力负荷又加重了表层组织的氧化应激以及溃烂的程度,进而形成一个不良的循环。本研究提出了一套系统的干预方案,第一类损伤用准确分类法确定,第二类损伤用防潮处理、减压操作、屏障修复、血液循环改善、营养支持等方法来综合解决。相比于传统的护理模式,共病管理更加整合,更加科学,更加个性化,更适用于ICU重症患者的复杂诊疗需要。

本研究存在的局限有单中心设计、样本量小、没有对疾病分期和创面感染类型做分层分析等。缺少长期跟踪数据的支撑。目前急需开展多中心、大样本、前瞻性临床试验来改善护理评价体系,并建立完善的共病管理方案。用智能传感器来对ICU患者的皮肤实行实时监测,以此达成动态护理的目的,把原先的ICU皮肤护理由原来的静态方法变为精确化、规范化的、信息化的新型管理模式。未来需要做大量的多中心、大样本、前瞻性研究来完善ICU皮肤损伤的精准鉴别体系以及共病管理方案,并且用智能传感器、实时监测技术创建出一种新的护理模式,即动态预警、精准干预的新型护理模式,促进传统的静态护理向精准化、规范化、信息化、智能化转变,提高危重症患者皮肤护理质量与安全水平。

综合分析得知,ICU患者的失禁性皮炎和压力性损伤存在临床表型高度相似的特点,而且容易造成严重的误诊情况以及高危风险。开展规范化的联合诊断流程可以明显提高两种疾病识别的准确率以及共病检测的速度。根据以上建立一个系统的联合干预方案,不但可以加快伤口愈合的速度、减少并发症的发生率,而且可以缩短住院时间、改善整个护理的效果。本文提出的一种“精准区分、协同防控”的模式具有较高的安全性、有效性、广泛的适用前景,适用于重症监护病房(ICU)临床实践。