

大便失禁的护理

中山市人民医院
内科ICU
庞群英

课程内容

- 1 失禁及失禁性皮炎的概述
- 2 失禁病人的皮肤护理
- 3 案例分享

失禁及失禁性皮炎的概述

失禁的定义:

在无意识、无法控制的情况下，在不恰当的场所有尿液或粪便的排出。

2013-3-30

失禁及失禁性皮炎的概述

失禁的分类

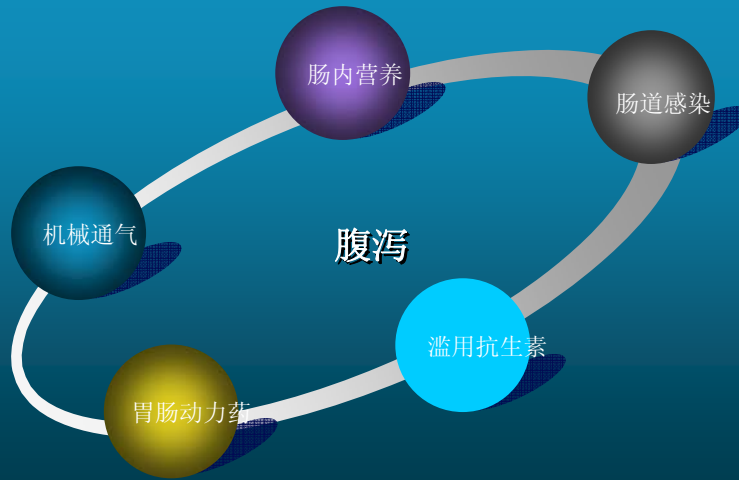
大便失禁

腹泻
粪便成分异常
直肠容量和顺应性下降
直肠感觉功能不全
肛管括约肌或
盆底功能异常

小便失禁

2013-3-30

失禁及失禁性皮炎的概述



2013-3-30

失禁及失禁性皮炎的概述

大便失禁的发生率

最常发生于重症监护室

发生率高达32-82%

65岁以上患者占64.2%

2013-3-30

失禁及失禁性皮炎的概述

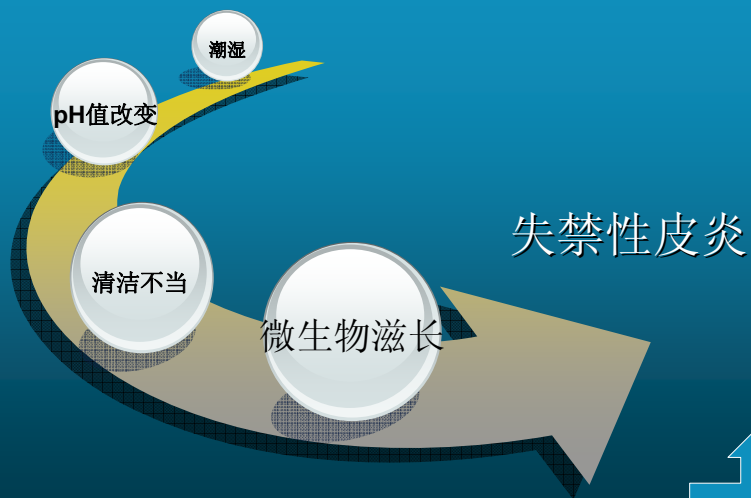
失禁性皮炎的定义:

严重的腹泻和大小便失禁浸润，导致会阴部、肛门周围皮肤受损，出现发红、发亮、散布性红疹、表皮破损、疼痛等症状。严重时皮肤会产生糜烂及溃疡的问题。



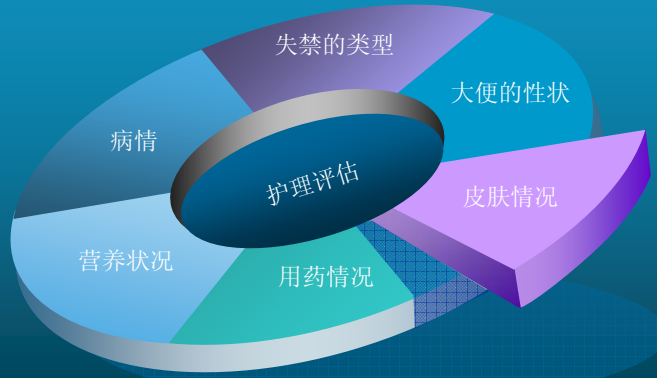
2013-3-30

失禁及失禁性皮炎的概述



2013-3-30

失禁病人的皮肤护理



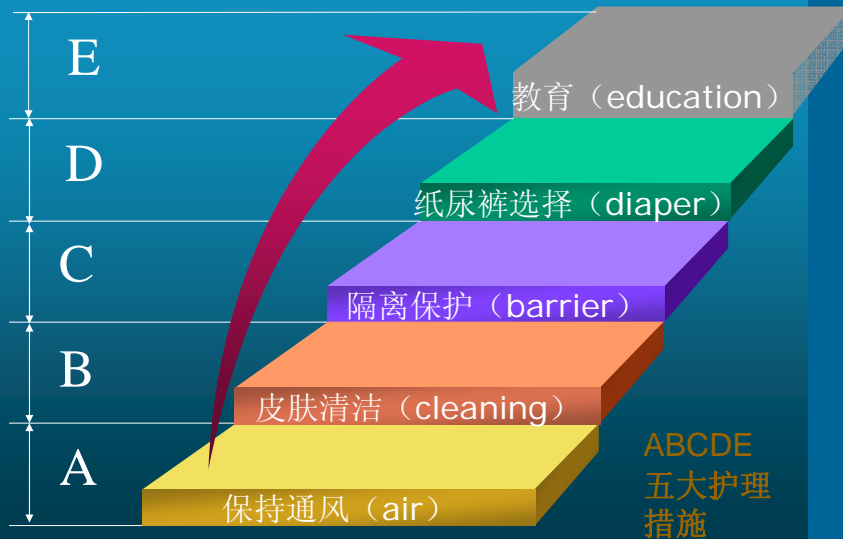
2013-3-30

失禁病人的皮肤护理



2013-3-30

失禁病人的皮肤护理



2013-3-30

A (air) : 保持通风

1

主动经常检查尿布是否潮湿，
及时清洗、更换。

2

不可使用吹风筒或烤灯，预防皮肤
干燥龟裂。

3

采用自然通风法，保持会阴部及肛周
皮肤干爽。

2013-3-30

B (barrier) : 隔离保护

1

可减少摩擦、潮湿及尿液和粪便的刺激。

2

勿使用爽身粉，避免与汗液、尿液和粪便混合，使尿布垫吸收能力下降。

3

不建议使用凡士林等油性保护剂，避免堵塞毛孔。

2013-3-30

隔离防护

护肤隔离霜

优点:

1. 隔绝皮肤，避免刺激性液体侵蚀。
2. 耐冲洗。
3. PH中性，不刺激皮肤，滋润皮肤。
4. 高浓缩，用量少即达持久效果。

缺点:

价格贵，对皮肤糜烂效果差。

2013-3-30

隔离防护

赛肤润

优点：

隔绝皮肤，避免激性液体侵蚀，不刺激皮肤，滋润皮肤。

缺点：

价格贵且不适用于已破损的皮肤。



2013-3-30

隔离保护

透明薄膜

优点： 无菌、生物相容性好，透明、柔软，防水透气，能自粘。

缺点： 液体从边缘渗入后易卷边，对糜烂皮肤效果差。



2013-3-30

隔离保护

造口粉

优点:

水胶体皮肤保护剂，
可速进皮炎、糜烂、
溃疡的愈合。

缺点:

不能阻隔大小便
对皮肤的浸泡。



2013-3-30

隔离保护

3M皮肤保护膜

优点:

- 形成透明薄膜，可阻隔大小便
- 无绷紧，牵拉感
- 对糜烂皮肤无刺激，无疼痛
- 具有通气性，让创面更快愈合

缺点:

- 对皮炎、糜烂创面效果不理想
- 价格贵



2013-3-30

隔离保护

联合应用皮肤造口粉和3M皮肤保护膜

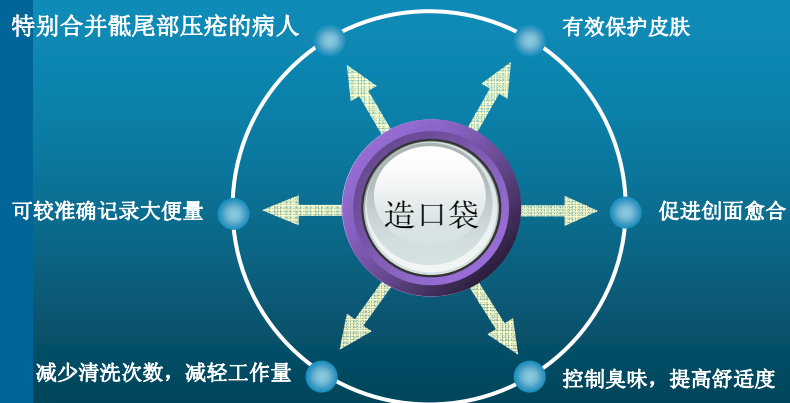
清洗 ⇨ 抹干 ⇨ 喷粉 ⇨ 喷膜

注:

1. 喷膜需连续3次,每次约间隔30秒待干
2. 喷粉和喷膜的次数视病人情况而定

2013-3-30

造口袋在大便失禁皮肤护理中的作用



2013-3-30

方法

2-3天更换1次
渗漏及时更换

取消时间

大便次数减少至3-4次/天，
或腹泻停止时撤销造口袋

防止皮肤受损

撕除造口袋时一手轻压
皮肤，一手轻轻撕开粘胶

2013-3-30

肛周粘贴造口袋注意事项

1. 选择合适的造口袋
2. 粘贴后按压2-3分钟
3. 及时排放气体与粪水
4. 会阴抹洗代替会阴冲洗
5. 尽早进行皮肤保护
6. 皮肤严重糜烂：涂粉和喷膜2-3次
7. 凝血功能不全、下床活动或烦躁患者不适用

熟能生巧

2013-3-30

隔离保护

留置肛管引流

(带气囊气管插管或其它气囊导管接)

应用对象:

大量水样便的病人



2013-3-30

操作方法

- ❖ 检查气管插管的气囊
- ❖ 充分润滑气管插管的头端
- ❖ 沿肛管方向插入15-20cm
- ❖ 气囊注气20ml左右
- ❖ 接负压吸引或引流袋
- ❖ 每隔3-4小时放松气囊一次



2013-3-30

肛门置管引流水样大便

优点:

- 减少粪水对皮肤的刺激
- 有效保护皮肤
- 减少皮肤护理时间
- 准确记录排泄量



插入肛管引流粪水然后粘贴
造口袋收集从旁边渗出的粪水

2013-3-30

肛门置管引流水样大便

缺点:

- 材质坚硬，病人感觉不舒服
- 容易堵塞管道，只适于水样便的病人
- 有可能因压迫导致肛管、直肠的损伤、缺血坏死
- 肛管容易脱出
- 仍有少量粪水流出

2013-3-30

C (cleansing) : 皮肤清洁

1

使用无刺激性清洗液，如NS、温水等，水温勿过高，因会造成皮肤瘙痒、潮红脱屑等问题。

2

免洗清洗液：有清洗、滋润和保护皮肤的作用。

3

避免使用擦拭法，采用冲洗或轻拍式清洁皮肤，预防皮肤损伤。

2013-3-30

D (diaper) : 尿裤选择

选择合适的纸尿裤

2013-3-30

E (education) : 教育

- ❖ 尽早发现失禁性皮炎的高危病人
- ❖ 正确指导如何预防和正确的护理方法



2013-3-30

个案一

陈某，女性，41岁，因“口干多尿3年余头晕、神志转差1天”入院。

❖入院诊断：1、感染性休克？ 2、肺部感染？ 3、2型糖尿病。

❖查体：T35.1℃，R 16次/分，P 78次/分，血压测不出，SpO2 90%，自主睁眼，神志模糊，不应答，不遵嘱动作，面色苍白，唇发绀，双下肢凹陷性水肿，血糖12mmol/L。

❖入室后使用三联抗生素抗感染，第3天排黄绿色稀便8次，考虑抗菌素相关性肠炎，粪便培养提示白色假丝酵母菌。

2013-3-30

如何护理

皮肤评估:(1月17日)

肛周皮肤发红、发亮、潮湿、
糜烂、疼痛等症状。



处理方法:

- 1 温清水彻底清洁肛周皮肤（特别是皱折部位）
- 2 肛周皮肤待干后，使用造口粉和3M皮肤保护膜
- 3 使用3M透明膜粘贴保护（因女性会阴较短，肛袋难粘贴）



2013-3-30

护理过程

第5天(1月21日)



第六天(1月22日) 肛周皮肤完全愈合



2013-3-30

案例二

李某，男性，89岁，因“反复咳嗽20年余，活动后气促2年，乏力纳差1周”入院。因肺部感染合并呼吸衰竭、心、肾功能不全、心律失常、心房纤颤转入ICU监护。

❖ 诊断：1. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并肺部感染；2. 心房纤颤；3. 肾功能不全 4. 多发腔隙性脑梗塞 5. 高血压病3级（极高危组） 6. 2型糖尿病。

❖ 查体：T36.3 °C，R19次/分，HR79次/分，BP123/54mmHg，血糖9.12mmol/L，神志清楚，听力下降，稍烦躁，四肢可见自主活动，停留经鼻气管插管，呼吸机辅助通气。
因年纪大，使用抗生素，肠内营养，消瘦，长期卧床，呼吸机辅助通气，导致应激性消化道出血。

2013-3-30

护理过程

大便失禁，肛门流出暗红色水样便，为避免肛周炎的发生，应尽早干预，贴肛袋接引流袋。



2013-3-30

