

王欣然简介

- 主任护师 副教授 硕士生导师
- 首都医科大学宣武医院大外科 科护士长
- 北京护理学会重症监护专业委员会 副主任委员
- 另在6个学会, 5家核心期刊有任职

老年患者失禁性皮炎识别与防控

首都医科大学宣武医院
王欣然

依据：世界IAD专家小组2014伦敦会议报告



本讲重点

- IAD概述与成因
- IAD表现与鉴别
- IAD评估与分类
- IAD预防与控制



本讲重点

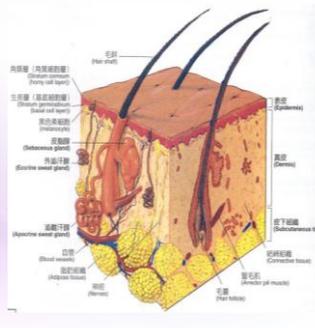
- IAD概述与成因
- IAD表现与鉴别
- IAD评估与分类
- IAD预防与控制



IAD的概述

- 失禁相关性皮炎 (incontinence-associated dermatitis, IAD) 是指皮肤长期或反复暴露在尿液或粪便中引起的皮肤损伤与炎症。
- IAD属于一种刺激性接触性皮炎 (皮肤炎症), 常见于患有尿失禁和/或粪失禁的患者。
- 患病率 (某一时间点IAD新老病例占易感人群的比例) 5.6%-50%
- 发病率 (某一段时间内新发IAD病例占易感人群比例) 3.4%-25%

IAD的成因

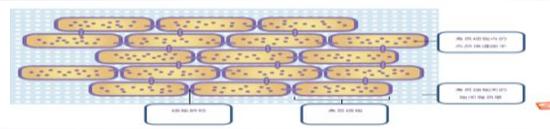


皮肤的功能

- 感觉功能
- 保护功能
- 体温调节的功能
- 交流
- 代谢
- 分泌、排泄、吸收

IAD的成因

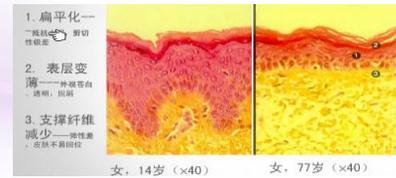
- 皮肤的主要保护屏障是角质层。角质层经常更新, 以保持皮肤屏障的完整性。
- 角质细胞层嵌入脂质中, 其形式如同墙体中的石砖嵌在灰浆中一样。这种结构在控制水分进出角质层时起到重要作用, 保证了皮肤在有效工作时充足的水分, 同时防止水分过多的情况发生。



IAD的成因

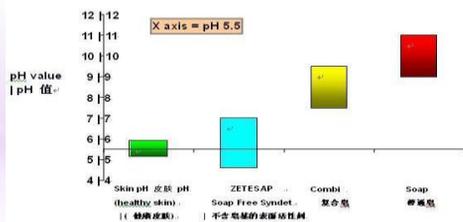
老年人皮肤特点:

- 角质层萎缩, 更新速度减慢, 皮肤自我修复能力降低, 真皮层变薄、弹力纤维变粗, 更易受到外界机械性的损伤。

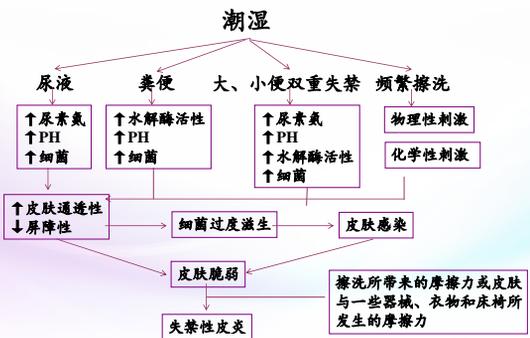


IAD的成因

- 健康的皮肤表层PH值为4-6, 对皮肤的保护起着重要的作用 (酸性外膜) 并有助于控制皮肤上的寄生细菌, 还能保证角质层的最佳内聚性和保护屏障功能。

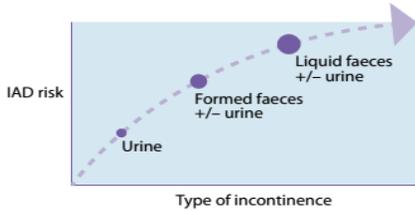


IAD的成因



IAD的成因

- IAD就是皮肤正常的保护屏障失调而引起的炎症。涉及的主要原因是皮肤的水分过多和PH值增加。
- 伴有或没有尿失禁状况的**大便失禁**患者比仅仅尿失禁的患者感染IAD的**风险更高**。



IAD的成因

- 抗生素药物的使用是IAD感染的重要风险因素



IAD的成因

主要风险因素：

- 失禁类型：尿失禁；大便失禁；二便失禁
- 经常性失禁发作（尤其是大便失禁）
- 使用闭塞性的控制失禁产品
- 皮肤状况较差（例如：由于皮肤老化/使用糖皮质激素/糖尿病）
- 行动不便
- 认知能力降低
- 不能进行个人清洁
- 疼痛
- 体温升高（发热）
- 用药（抗生素，免疫抑制剂）
- 营养不良

IAD的成因

失禁患者护理不当也可能导致IAD的发病

- 没有经常更换失禁用品或清洁工作不足导致长时间接触粪便。
- 吸收性或控制失禁的用品可使皮肤保持潮湿，从而加剧了水分过多的状况。尤其是当这些用品带有塑料底板时。
- 厚重而闭塞的护肤用品可限制吸收性失禁产品的液体吸收，从而导致角质层水分过多情况的发生。
- 频繁用水和皂液清洗皮肤可对皮肤的保护屏障造成损害，破坏角质细胞，去除脂质，增加干燥度，引起摩擦。
- 侵蚀性的清洁方法（例如：使用常用的毛巾）可增加摩擦力，擦伤皮肤。

本讲重点

IAD概述与成因

IAD表现与鉴别

IAD评估与分类

IAD预防与控制



IAD的表现

- 浅肤色患者，IAD初始表现为红斑，颜色粉红至红色；深肤色患者，受损皮肤可呈现为较周围皮肤苍白或发暗，或表现为紫色、暗红或黄色。受损区域通常边界不清，呈片状或侵犯大片区域。
- 存在炎症，受累区域的皮肤较周围健康皮肤温度稍高和硬。创面可见水疱、丘疹或脓疱等。不同深度的表皮受累，某些病例中全层表皮丧失，真皮暴露，渗液较多。

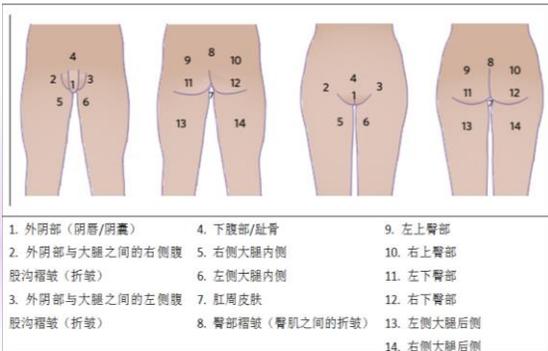


IAD的表现

- 患者常感受到极度不适，受损皮肤区域疼痛、烧灼、发痒或刺痛。有时即便表皮完整也会感受到明显的疼痛。
- IAD患者易发生皮肤继发性感染，念珠菌是最常见的感染源之一。典型表现为从中心区域向外扩散的亮红色皮疹。皮疹边缘区域分布着丘疹或脓疱等散在病变，可累及周围健康皮肤。



IAD的表现



IAD的表现

- 皮肤受累区域的范围会因为皮肤与尿液或粪便接触的程度不同而大不相同，有时甚至会大大超出会阴范围（肛门和外阴或阴囊之间的区域）。
- 在尿失禁中，IAD易影响女性大阴唇或男性阴囊皮肤褶皱，以及腹股沟褶皱；也可能一直延伸至下腹部和大腿中前部。
- 粪失禁相关的IAD常会自肛周开始，可累及臀部褶皱和臀部，向上可涉及骶尾部区域，向下则可侵犯大腿后侧。

IAD的鉴别

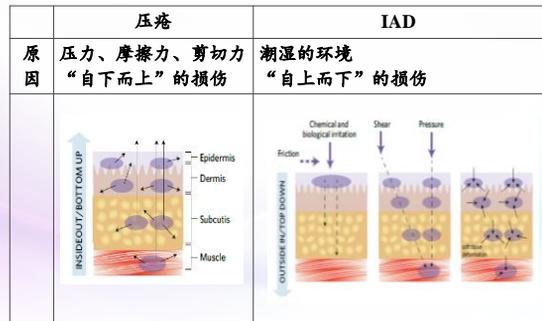
- 失禁被公认为是导致压疮的风险因素。
- 迄今为止，IAD和压疮之间的关系尚不明确。
- IAD和压疮存在很多共同的风险因素，两者的易感人群均为那些健康不佳和行动不便的患者。患者一旦患上IAD，发生压疮的风险就会增加。且压疮风险随IAD的严重程度的增加而提高。
- Borchert et al. (2010) 研究指出，许多护士都很难区分IAD和压疮

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
原因	压力、摩擦力、剪切力	潮湿的环境
部位	骨突处	肛周和会阴处皮肤
形状	单一、多呈圆形	多呈弥散性、镜面性
深度	出现3、4期较深的伤口	多呈浅表性
坏疽	黑色的坏疽	没有坏疽
边缘	边缘清楚	边缘模糊、不清晰
颜色	非苍白性发红、黑色坏疽、黄色腐肉	红色但不均匀的分布、周围皮肤粉、白相间

Mikel Gary, et al. Incontinence-Associated Dermatitis: A Comprehensive Review and Update. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing. 2012; 39(1), 61-74

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别



IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
部位	通常位于骨突出部	通常位于肛周和会阴处皮肤
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
形状	单一、多呈圆形	多呈弥散性、镜面性
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
深度	出现3、4期较深的伤口	多呈浅表性
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
坏疽	黑色的坏疽	没有坏疽
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
边缘	边缘清楚	边缘模糊、不清晰
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

	压疮	IAD
颜色	非苍白色发红、黑色坏疽、黄色腐肉	红色但不均匀分布、周围皮肤粉、白相间
		

IAD的鉴别——IAD与压疮的区别

因素	IAD	I期压疮	II期压疮
皮肤环境	暴露于尿液或粪便	压力、剪切力或活动受限	压力、剪切力或活动受限
部位	尿液或粪便容易积聚的皮肤皱褶处	骨突或外来压力受压部位	骨突或外来压力受压部位
伤口床颜色	有光泽的、发红，没有腐肉	非苍白性发红	粉红色或红色开放性伤口，没有腐肉
伤口周边皮肤颜色	红色、炎性	正常，可能触及肿胀	正常，可能触及肿胀
涉及皮肤区域特点	斑点状、外观不匀一	单一区域出现红斑	边缘清晰的溃疡
疼痛	灼伤、瘙痒、刺痛	锐痛，一般无瘙痒	锐痛，一般无瘙痒
气味	尿液或粪便气味	无	无气味，除非发生感染

Joyce, M. et al. MASD Part 2: Incontinence-associated dermatitis and Intertriginous Dermatitis. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, 2011; 38(4): 359-370

IAD的鉴别——IAD与压疮、皮肤皱褶皮炎的区别

	压疮 (PU)	失禁性皮炎 (IAD)	皱褶处皮炎 (ITD)
图例			
部位	骨突部位或医疗器械下方	会阴、肛周内侧和臀部	臀沟、腹股沟
相关因素	移动力、感知觉下降	大小便失禁	出汗
深度	最深可有骨组织外露	通常是部分皮层受损	部分皮层受损
形状	通常呈圆形或卵圆形边界清晰	形状不规则，边界不清晰	线状损伤
其他	可有坏死组织或潜行和隧道	伤口周边皮肤呈现浸渍表现	伤口周边皮肤呈现浸渍表现

Dorothy, et al. Incontinence-Associated Dermatitis: Consensus Statements, Evidence-Based Guideline for Prevention and Treatment, and Current Challenges. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, 2012; 39(3): 303-315

本讲重点

IAD概述与成因

IAD表现与鉴别

IAD评估与分类

IAD预防与控制



IAD评估与分类

- 所有患有尿失禁和/或大便失禁的患者都应该经常对皮肤进行评估以检查是否存在IAD感染的迹象。
- 皮肤评估每天至少一次，也可根据失禁发作的次数而增加频率。例如：患有腹泻或具多重风险因素的患者，应增加皮肤评估的频率。
- 应特别注意那些皮肤褶皱或污物或水分积聚的区域。

IAD评估与分类

评估内容：

- 检查可能累及的皮肤：会阴，生殖器周围，臀部，臀部褶皱，大腿，下背部，下腹部和皮肤褶皱（腹股沟等）以确定是否存在：浸渍、红斑、创面（水疱，丘疹，脓包等）、侵蚀或表皮剥落、是否存在真菌或细菌感染的迹象。
- 失禁状态的评估和记录还应包括膀胱和/或肠道功能异常的情况以及所采取的措施。

IAD评估与分类

程度	描述	图示
轻度	皮肤完整，有轻度发红和不适	
中度	中度发红，皮肤剥脱，小水泡或小范围部分皮层受损，伴有疼痛或不适	
重度	皮肤变暗或呈深红色，大面积皮肤剥落受损，水泡和渗出	

Nancy Chatham. How to manage incontinence-associated dermatitis. Wound Care Advisor, May/June 2012, Issue 1, Number 1

IAD评估与分类

皮肤状况评估工具 (Skin Condition Assessment Tool)

评估项目	分 数			
	0	1	2	3
皮肤破损范围	无	小范围 (小于20cm ²)	中等范围 (20~50cm ²)	大范围 (大于50cm ²)
皮肤发红	无发红	轻度发红 (斑点外观不均一)	中度发红 (严重点状, 但外表不均匀)	严重发红
糜烂深度	无	轻度糜烂, 只侵犯表皮	中度糜烂, 侵犯表皮及真皮层或不伴有少量渗出	表皮严重糜烂, 中度侵犯到真皮层 (少量或无渗出)

分数越高则皮肤状况越严重

Gray, M. et al. Incontinence-associated dermatitis: A consensus. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, 2007, 34(1), 45-54

IAD评估与分类

会阴评估工具 (Perineal Assessment Tool; PAT)

评估项目	1分	2分	3分
刺激物类型	成形的粪便/或尿液	软便混合或未混合尿液	水样便和/或尿液
刺激时间	床单/尿布至少少于每8h更换	床单/尿布至少每4h更换	床单/尿布至少每2h更换
会阴皮肤状况	皮肤干净、完整	红斑、皮炎合并或不合并念珠菌感染	皮肤剥落、糜烂合并或不合并皮炎
影响因素: 低蛋白、感染、管饲营养或其他	0-1个影响因素	2个影响因素	3个(含)以上影响因素

总共4~12分, 分数越高表示发生失禁性皮炎危险性越高。
总分在4~6分之间属于低危人群; 7~12分属于高危人群

Gray, M. et al. Incontinence-associated dermatitis: A consensus. Journal of Wound Ostomy Continence Nursing, 2007, 34(1), 45-54

IAD评估与分类

直肠周围皮肤评估工具 (Perirectal Skin Assessment Tool; PSAT) 1993

项目	分值	特征描述
皮肤的颜色	0	没有发红
	1	轻度发红
	2	中度发红
	3	重度发红
皮肤的完整度	0	皮肤完整
	1	局部轻度肿胀
	2	整个区域肿胀
	3	有小水泡或水疱
	4	有破损或溃溃的区域
5	结痂或成膜屑状	
损伤大小	×cm	长×宽, 测量单位是cm; 先测量右侧, 然后左侧
患者症状	0	无症状
	1	刺痛
	2	痒
	3	烧灼感
4	疼痛	

本讲重点

IAD概述与成因

IAD表现与鉴别

IAD评估与分类

IAD预防与控制

IAD预防与控制

两个主要的预防措施:

- 1、控制失禁, 对可逆转的病因(例如: 尿道感染, 便秘, 利尿剂)进行识别和治疗, 从而减少, 乃至消除皮肤与尿液和/或粪便的接触。
- 2、实施结构性皮肤护理方案, 对与尿液和/或粪便接触的皮肤进行保护, 有助于皮肤屏障功能的恢复。

IAD预防与控制——控制失禁

- 对患者进行全面的评估, 明确失禁的病因, 建立综合性的护理方案。对可逆转病因的干预通常为非侵入性的行为干预, 例如: 营养管理和输液治疗或清洁措施。
- 对IAD急性发作的患者可能需要暂时采取尿液和/或粪便改道, 以便对皮肤进行充分地保护和/或促进愈合。对尿失禁患者, 可采用留置尿管; 粪便控制方案中可采用粪袋, 但不建议使用尿管作为肛管, 因为存在对肛门控制功能造成损害的风险。

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

- 清洁皮肤（清洁）：**清除导致IAD的刺激源（尿液和/或粪便），作为日常护理措施的一部分，应在使用护肤剂之前清除尿液和粪便。
- 保护皮肤（保护）：**避免或降低与尿液和/或粪便及摩擦的接触。使用适当的驻留型护肤剂作为保持皮肤屏障功能的辅助恢复措施对患者也是有益的。

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

护肤品选择：

主要护肤成分	描述	备注
矿脂（凡士林）	取自石油加工程序；通常是药膏的基础成分	形成一层闭塞层，增加皮肤水分；可影响吸收性失禁产品的液体吸收；涂抹较薄的一层为透明色
氧化锌	白色粉末，与催化剂混合形成不透明的霜体，药膏或膏体	清洗时比较困难且产生不舒适（例如：厚重、粘腻）；不透明，需要清洗以检查皮肤状况
二甲聚硅氧烷	以硅树脂为基础成分，也被称为硅氧烷	非闭塞性，少量涂抹不会影响失禁产品的吸收；不透明，或在涂抹后变为透明
丙烯酸酯三元共聚物	聚合物，在皮肤上形成一层透明膜	无需清洗；透明，可以进行皮肤检查

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

皮肤感染和IAD控制：

- 虽然IAD感染常见白色念珠菌，但在开始局部的抗真菌治疗之前，应首先采集微生物样本。应寻求专业人员的建议并与其他皮肤病鉴别。
- 使用抗真菌的乳霜或粉末进行局部治疗，应结合一种护肤剂一起使用。
- 考虑到抗菌素耐药性情况的增加，应确保正确使用这些产品。在IAD预防和控制中，没有证据表明使用局部抗菌素产品可作为标准治疗方案。

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

皮肤清洁原则：

- 每日或每次大便失禁发作后进行清洁
- 采用轻柔的手法，最小的摩擦，避免摩擦/刮擦皮肤
- 避免使用标准（碱性）肥皂
- 选择一种温和的，无需清洗的液体皮肤清洁剂或已经润湿的护理巾（用于失禁护理的），PH值接近正常皮肤
- 可能的情况下，使用柔软的，一次性非编织布
- 必要的情况下，在清洁后轻柔地使皮肤变干。

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

护肤剂使用原则：

- 按照与其护肤功能相一致的频率并遵照厂家的使用说明来使用护肤剂
- 确保护肤剂与其他皮肤护理产品不会产生冲突，例如：
所使用的清洁剂
- 将护肤剂涂抹于所有与或将与尿液和/或粪便接触的皮肤。

IAD预防与控制——实施结构性皮肤护理方案

尿失禁+/-大便失禁的患者	措施
没有皮肤变红的现象	预防：皮肤清洁剂或湿巾 如需要额外的皮肤保护，添加护肤剂
皮肤变红但完整（轻度）	控制：皮肤清洁剂或湿巾 如果出现红斑/皮肤状况恶化，添加护肤剂
皮肤变红且溃烂（中度-重度）	控制：皮肤清洁剂或湿巾 添加护肤剂 并且考虑尿液、粪便控制工具
加皮肤感染	同上控制措施 在可能的情况下采集微生物样本，并且根据结果确定适当的治疗方案

如果3-5天内情况没有改善或怀疑皮肤感染，应咨询专业人员的意见

IAD预防与控制——标准化管理五部曲

第一步：了解你所处医疗中心的失禁和IAD患病率/发病率

- 采用标准化定义和方法计算患病率/发病率
- 你的患病率/发病率数据和书本上所说的数据的比较结果？

IAD预防与控制——标准化管理五部曲

第三步：了解IAD对护理总费用的影响

- IAD与高额费用相关
- 需考虑更换床单、洗涤、以及产品和易耗品的费用
- 由于较长时间的入院治疗，额外的护理时间和资源耗费，例如压疮、继发性感染等并发症可增加费用

IAD预防与控制——标准化管理五部曲

第五步：展示在你所处医院实施IAD预防方案所带来的影响

- 使用带图片的案例研究/观察结果
- 展示实施方案后一段时间的IAD患病率/发病率数据
- 分析成本数据以证明节省了费用，尤其是主要费用（例如：减少了护士时间/住院时间/资源使用）
- 描述所开展的教育培训活动以及这些活动对你所处医院采取结构性方案进行IAD预防的影响（例如：医护人员方案执行力度的增强/患者生活质量的提高）

IAD预防与控制——标准化管理五部曲

第二步：了解IAD对患者生活质量的影响

- IAD引起疼痛，不适感，睡眠障碍和行动不便
- 一旦感染IAD，患者面临压疮的高风险并且继发性感染和发病风险增加

IAD预防与控制——标准化管理五部曲

第四步：了解实施结构性皮肤护理方案的成本效益

- 实施结构性皮肤护理方案（皮肤清洁剂+护肤剂）可显著降低IAD发病率和费用。
- 使用综合性产品可最大限度节省时间并提高皮肤护理方案的执行力度。
- 实施结构性皮肤护理方案可降低护士时间并可预防和有效治疗IAD，同时节省费用。

IAD预防与控制——宣武普外特色

防漏工程——清洁

- 每1h~2h检查1次有无粪便排出
- 应用“冲洗、拍拭”代替“擦洗、擦拭”
- 先用柔软纸巾轻捏拭去表面粪便，然后用20mL注射器吸取温水“冲洗”肛周皮肤，使残余粪便脱落，再用柔软纸巾轻轻“拍拭”，晾干皮肤
- 已有皮肤破损，实用生理盐水棉球清洁，纱布蘸干

IAD预防与控制——宣武普外特色

防漏工程——保护

- 皮肤清洁并晾干;
- 用皮肤保护膜距离皮肤15cm~20cm喷洒, 30s喷膜干燥后可再喷一次。喷膜的次数视患者大便失禁程度和皮肤情况而定, 一般每日2~6次。



IAD预防与控制——宣武普外特色

防漏工程——保护



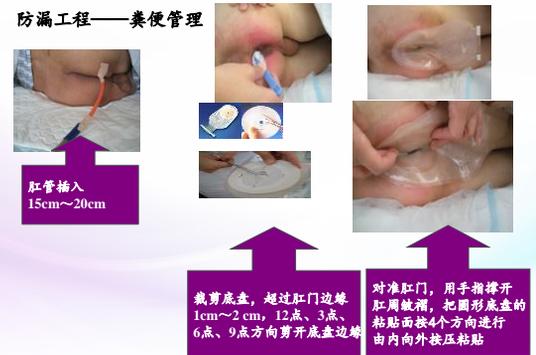
IAD预防与控制——宣武普外特色

防漏工程——保护



IAD预防与控制——宣武普外特色

防漏工程——粪便管理



本讲回顾

IAD概述与成因

IAD表现与鉴别

IAD评估与分类

IAD预防与控制



微信公众号

【宣武普外】

专业科普平台

