

# 中华护理学会团体标准

T/CNAS 35—2023

## 成人失禁相关性皮炎的预防与护理

Prevention and nursing of incontinence-associated dermatitis in adults

2023-10-14 发布

2024-01-01 实施

中华护理学会 发布



## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中华护理学会提出并归口。

本文件起草单位：浙江大学医学院附属第二医院、北京大学人民医院、南京大学医学院附属鼓楼医院、中山大学附属第三医院、河南省人民医院、四川大学华西医院、武汉市第三医院、上海交通大学医学院附属第六人民医院、海军军医大学第一附属医院、昆明医科大学第二附属医院、西安交通大学第一附属医院、海南省人民医院、中南大学湘雅医院、四川省医学科学院·四川省人民医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、山东第一医科大学第一附属医院（山东省千佛山医院）、中山大学附属第一医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院。

本文件主要起草人：兰美娟、孙红玲、赵锐祎、徐双燕、王泠、徐洪莲、吴玲、胡爱玲、李黎明、张其健、乔莉娜、程克林、陈少珍、张双双、王清华、王俊、黄海燕、毛孝容、熊杰、罗蔓、邵小平、戴薇薇、廖灯彬、夏金萍、曾妃、严建良。



# 成人失禁相关性皮炎的预防与护理

## 1 范围

本文件规定了成人失禁相关性皮炎防护的基本要求、评估、预防、护理和健康教育。  
本文件适用于各级各类医疗机构的注册护士。

## 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 失禁 **incontinence**

各种原因导致的粪便和/或尿液不自主流出，分为大便失禁、尿失禁、双重失禁。

### 3.2

#### 失禁相关性皮炎 **incontinence-associated dermatitis, IAD**

由于暴露于粪便和/或尿液所造成的皮肤损伤，是一种发生在大小便失禁患者身上的接触性刺激性皮炎。

## 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

**PAT**：会阴部皮肤状况评估量表（perineal assessment tool）

## 5 基本要求

5.1 应对失禁患者进行IAD风险与皮肤评估，基于评估结果实施IAD预防与护理措施。

5.2 应给予 IAD 患者心理支持，做好隐私保护。

5.3 应对失禁患者及照顾者进行 IAD 预防和护理的健康教育。

## 6 评估

### 6.1 风险评估

- 6.1.1 应使用PAT（见附录A）评估失禁患者IAD风险。
- 6.1.2 应每日评估失禁患者IAD风险，失禁加重时增加评估频次。

## 6.2 皮肤评估

- 6.2.1 应使用 IAD 分类工具（见附录 B）评估失禁患者生殖器、肛周、大腿内侧及根部、臀部、臀裂、下腹部皮肤 IAD 严重程度，特别关注皱褶处。
- 6.2.2 对于 IAD 0 级患者，应每日评估 1 次；对于 1 级、2 级患者，应每日评估 2 次。

## 7 预防

### 7.1 皮肤清洁

- 7.1.1 应及时清洁有粪便和/或尿液污染的会阴部及周围皱褶处皮肤。
- 7.1.2 应选用温和、无刺激的皮肤清洗液；可选择弱酸性或中性清洗液。
- 7.1.3 应使用柔软、无刺激性的湿巾或布类按压式清洁皮肤。

### 7.2 失禁管理

- 7.2.1 应处理失禁原因。
- 7.2.2 宜使用一次性高吸收型护理用品，污染或潮湿应及时更换。
- 7.2.3 宜使用收集和/或引流装置管理粪便和/或尿液，排便能控制时移除收集和/或引流装置：
  - 对于大便失禁的患者，可使用造口袋收集糊状便；使用造口袋联合低负压（-30 mmHg~-40 mmHg）或大便失禁管理套件等引流稀便、水样便；
  - 对于尿失禁的患者，宜使用体外接尿用品管理尿液。
- 7.2.4 应预防收集和/或引流装置使用的潜在并发症，出现压力性损伤、黏胶相关性皮肤损伤、肠道损伤时停用装置。

## 8 护理

- 8.1 宜使用皮肤保护用品（见附录C）或水胶体敷料隔离潮湿和刺激物，范围大于粪便和/或尿液接触的皮肤，避免使用刺激性的皮肤保护用品。
- 8.2 宜使用保湿剂护理干燥皮肤。
- 8.3 宜根据皮肤破损面积和渗液量选用皮肤保护粉、水胶体敷料、泡沫敷料、藻酸盐敷料、亲水纤维敷料。
- 8.4 对于皮肤感染的患者，应请皮肤科会诊，按医嘱外用抗感染药物或抗感染敷料，避免使用水胶体、泡沫类密闭、半密闭敷料。

## 9 健康教育

- 9.1 应指导患者及照顾者皮肤清洗与保护方法。

- 9.2 宜指导患者及照顾者选择合适的护理用品及其使用方法。
- 9.3 宜指导患者及照顾者关于营养、液体摄入、如厕技巧、盆底肌锻炼等自我管理方法。

中华护理学会

附录 A  
(规范性)

## PAT

内容	评分		
	3分	2分	1分
刺激物的强度	水样便 (有或无伴随尿液)	软便 (有或无伴随尿液)	成形便 (有或无伴随尿液)
刺激物的持续时间	护理垫更换频率： 至少每 2 h 更换	护理垫更换频率： 至少每 4 h 更换	护理垫更换频率： 至少每 8 h 更换
会阴部皮肤情况	脱皮/腐蚀 (有或无皮炎)	红斑/皮炎 (有或无念珠菌感染)	干净无损伤
相关影响因素：低蛋白、 使用抗生素、管饲饮食、 艰难梭状芽孢杆菌、其他	影响因素 $\geq 3$ 个	影响因素：2个	影响因素 $\leq 1$ 个

注：采用 Likert 3 点计分法，各部分评分从最佳至最差评为 1~3 分；总分 4~12 分，4~6 分为低风险，7~12 分为高风险。

附录 B  
(规范性)  
IAD 分类工具

IAD 分类	临床表现
0 级(无 IAD)	皮肤完好、无发红； 与身体其他部位皮肤比较无差别
1 级(轻度 IAD)	皮肤发红、完整； 红斑、水肿
2 级(中重度 IAD)	皮肤发红、受损； 水肿、水泡，大疱，皮肤糜烂、剥脱、感染

中华物理医学

## 附录 C

(资料性)

## 皮肤保护用品及使用注意事项

皮肤保护用品		性状	作用特点	注意事项	使用时机
类别	主要成分				
液体敷料类	丙烯酸酯三聚物	皮肤上形成透明薄膜的聚合物	隔离潮湿和刺激物，透明，可检查皮肤	失禁频繁者 每次外涂或喷雾 2~3层	1次/6h
膏剂类	氧化锌	白色乳霜、软膏或糊膏	隔离、抗菌、收敛	清除比较困难且会感到不适；不透明，检查皮肤时需清除	每次清洗后
	鞣酸软膏	鞣酸、甘油、软膏基质	隔离潮湿和刺激物、抗感染、收敛	大量使用可能堵塞毛孔	
	凡士林/矿脂	石油加工而得，通常为软膏基质	形成封闭层，隔离刺激物，增强皮肤水合作用	可能影响失禁护理产品的吸收性	
油剂类	二甲基硅油	硅酮基质、透明液体、不溶于水	隔离、抑菌、增加皮肤营养	大量使用会影响失禁产品的吸收性	
	紫草油	油性液体	隔离刺激物，保持皮肤滋润；可抑菌、抗感染、促进组织增生	对频繁失禁、尿液、稀便及水样便的隔离效果不佳	