



失禁性皮膚炎的預防與照護

適用病人：大、小便失禁且皮膚完整、無受損的病人。

何謂失禁性皮膚炎：

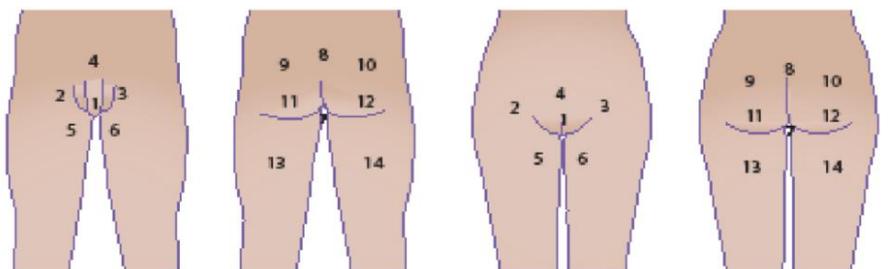
當一個人無法自主性的控制解尿、排便時，即面臨失禁問題。一旦發生失禁現象，則容易暴露於發生失禁相關皮膚炎的危險情境。住院中的大小便失禁病人，有 1/3 病人因腹瀉及大小便失禁浸潤，導致會陰、肛門周圍皮膚受傷發生失禁相關皮膚炎 (Shiu et al., 2013)。

產生的症狀：由於潛在發炎的關係，皮膚雖然可能還保持完整，但比周邊正常的皮膚溫度更高、組織會更加緊繃。可能會觀察到包括小水泡或大水泡、丘疹或膿疱等病灶，而表皮可能會有不同深度的受損；在某些情況下，表皮可能會整個潰爛、真皮層外露並伴隨滲液流出。患部會出現不適、燒灼、疼痛、瘙癢或刺痛感，即使表皮完好，也可能會出現疼痛。此外，隨著失禁頻率和量的增加，造成額外的照護負擔、病人喪失獨立性、活動或睡眠中斷，以及生活品質降低。

何種病人容易發生失禁性皮膚？

- ★腹瀉 ★鬆軟便且頻繁解便 ★營養不良 ★活動能力受限
- ★頻繁滲便 ★如廁能力受限或改變 ★意識或感覺障礙
- ★藥物使用:包括 抗生素、 瀉劑、 利尿劑、 免疫抑制劑

易發生失禁性皮膚炎部位：



- | | |
|-----------------|---------------|
| 1.生殖器 (陰唇 / 陰囊) | 8.股溝 (雙臀之間皺褶) |
| 2.右側鼠蹊部 | 9.左上臀 |
| 3.左側鼠蹊部 | 10.右上臀 |
| 4.下腹部 / 恥骨上 | 11.左下臀 |
| 5.右大腿內側 | 12.右下臀 |
| 6.左大腿內側 | 13.左大腿後側 |
| 7.肛門周圍 | 14.右大腿後側 |



失禁性皮膚炎皮膚損傷分級：

分級	分級說明	特徵	圖例
0 級	皮膚完整且無發紅(但有失禁性皮膚炎的風險)	與其他部位比較之下，皮膚正常，沒有失禁性皮膚炎的跡象	
第 1 級 (輕度)	發紅 但皮膚完整	發紅 有/無水腫	
第 2 級 (中、重度)	發紅 合併皮膚破損	發紅 有/無水腫 有/無小水泡/大水泡/ 糜爛 有/無皮膚剝落 有/無皮膚感染	

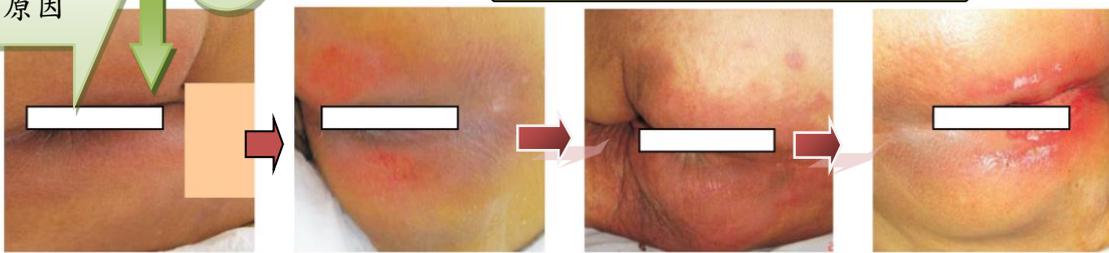
如何照顧皮膚

腹瀉或多次滲便

矯正
失禁原因

是

- 1 皮膚清潔:依據病人舒適度選擇(1)免沖洗清潔劑(2)溫水沖洗(3)溫水+PH 5.5 皮膚清潔劑
- 2.皮膚拭乾:使用棉質柔軟單次使用護理巾輕壓拭乾



1. 每日至少一次進行皮膚清潔
2. 皮膚拭乾
3. 每 8 小時塗抹保膚霜或每週 3 次(同一部位重複噴 3 次)噴皮膚保護膜。(依皮膚產品建議)

1. 每 8 小時塗抹保膚霜。或
2. 不含酒精的皮膚膜(同一部位重複噴 3 次)，約每週 3 次，視需要增加噴霧次數。

小範圍破皮以不含酒精的保膚膜(同一部位重複噴 3 次)，每天早晚使用一次。

大範圍皮膚破損，需依醫師建議，使用抗菌、抗病毒、抗發炎藥膏。



要如何預防失禁性皮膚炎：

皮膚清潔：



- 建議使用免沖洗的皮膚清潔劑去除排泄物後，(如:乾洗潔膚、蘆薈清潔泡沫)，並配合柔軟紙巾或不織布紗布以輕壓方式清潔皮膚，不搓揉皮膚，使用免沖洗的皮膚清潔劑不需再用水洗，清潔過程切勿用力來回擦拭，盡量減少摩擦皮膚機會。
- 當皮膚破損有傷口出現，改用清水沖洗會陰部及皮膚皺摺處後，以柔軟紙巾或不織布紗布輕壓拭乾後，再使用傷口敷料。

皮膚滋潤與保護：



■ 通風：

- ◎應經常檢查尿布是否潮濕，大小便後盡早更換尿布。
- ◎減少紙尿布之使用，可選擇使用看護墊，以增加皮膚通風及皮膚的強韌度。
- ◎採自然通風方式以保持會陰及臀部通風，不可以吹風機或烤燈等烘乾皮膚，可使用遠紅外線儀器。

■ 隔離防護措施：

- ◎皮膚清潔乾淨後，建議使用具有保護性成份的保膚霜(如：皮膚保護膜或凡士林等)，局部塗抹於臀部與皮膚皺褶處，隔離排泄物刺激，避免失禁性皮膚炎擴大，並保持會陰部皮膚的乾淨乾燥。。



中山醫學大學附設醫院

醫病共享決策輔助評估表

◎視護膚產品一天使用 2~3 次或一週 3 次，及必要時再增加使用次數。

◎勿不當使用局部外用藥物，會產生毒害物質，易讓皮膚炎更惡化。

- 若不使用任何皮膚保護劑，容易造成病人疼痛或不適感，促使續發性皮膚感染及併發症，並導致延長住院天數、增加更多皮膚清潔次數與時間，及照護所需的醫藥成本的支出(如下圖)(Beeckman et al., 2009; Bliss & Powers, 2011)。

項目	不使用皮膚保護劑	使用皮膚保護劑
疼痛感(疼痛指數 1-10 分)	6-8 分	1-2 分
皮膚感染及併發症	25.3%	4.7%
住院天數	21.5 天	6.8 天
皮膚照護時間	24-30 分鐘/天	12-15 分鐘/天
醫藥支出	250-320 元/天 若住院治療，每日花費更倍增。	114-130 元/天

參考文獻：

1. Beeckman, D., Schoonhoven, L., Verhaeghe, S., Heyneman, A., & Defloor, T. (2009). Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. *Journal of advanced nursing*, 65(6), 1141-1154.
2. Bliss, D. Z., & Powers, J. (2011). Faecal incontinence and its associated problems in hospitalised patients: the need for nursing management. *World Council of Enterostomal Therapists Journal*, 31(2), 35.
3. Shiu, S. R., Hsu, M. Y., Chang, S. C., Chung, H. C., & Hsu, H. H. (2013). Prevalence and Predicting Factors of Incontinence-Associated Dermatitis Among Intensive Care Patients. *Journal of Nursing & Healthcare Research*, 9(3).

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～



請透過以下六步驟來幫助你做決定

步驟一、比較每一項選擇的優缺點

	凡士林	皮膚保護膜	不使用任何皮膚保護劑
使用簡易度	以手挖取塗抹 ★★★	以手按壓噴劑 ★★★★	無須使用 ★★★★★
舒適度	較為黏稠、不易推開，塗太多的話，會有不舒服的黏膩感 ★★★	噴灑後形成一層薄膜，透氣佳，皮膚可自由呼吸。 ★★★★	透氣佳 ★★★★★
單品成本	45 元/100g/瓶 ★★★★★	630 元/50ml/瓶 ★★	0 元 ★★★★★
照護時間	需塗抹均勻較耗時，每次更換排泄物後須重新塗抹。 ★★★	以按壓噴霧方式容易，較不耗時，建議一週3次，不須每次更換排泄物後要使用。 ★★★★	僅於每次更換排泄物進行清洗。 ★★★★★
攜帶輕盈度	瓶身較大，較重 ★★★	瓶身較小，較輕 ★★★★	無須攜帶 ★★★★★
長期耗材及人力總成本(註一)	約 910 元/週 ★★★	約 800 元/週 ★★★★	約 740 元/週 ★★★★★
保護皮膚效果(註二)	★★★★★	★★★★★	★

註一：第一加護病房失禁性皮膚炎之照護成本效益分析(編碼：001)。

註二：第一加護病房失禁性皮膚炎之照護臨床試驗成果(編碼：002)。

步驟二、您選擇照護方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度?

請圈選下列考量因素：0 分代表對你不重要，5 分代表對你非常重要

考量因素	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
病人自主意願	0	1	2	3	4	5
病人生活品質	0	1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
病人舒適度	0	1	2	3	4	5
照護費用	0	1	2	3	4	5



照護時間	0	1	2	3	4	5
使用成效	0	1	2	3	4	5
攜帶方便度	0	1	2	3	4	5

步驟三、您對照護方式的認知有多少，您對照護方式的認知有多少？

問題	對	不對	不清楚
失禁病人易發生失禁性皮膚炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有傷口之失禁性皮膚炎應使用皮膚保護膜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
失禁性皮膚炎病人應減少紙尿布使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
使用皮膚保護膜可以降低失禁性皮膚炎發生率	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
使用凡士林可以降低失禁性皮膚炎發生率	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
凡士林可使用在有傷口之失禁性皮膚炎病人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
失禁性皮膚炎病人可以使用烤燈	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
皮膚保護膜跟凡士林對保護皮膚效果一樣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
長期使用凡士林比皮膚保護膜的花費來得更便宜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在觀察皮膚變化時，皮膚保護膜比凡士林更容易觀察到皮膚狀況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

步驟四、您對照護方式的選擇偏好是？

選擇方式	不重要	較不重要	普通	重要	很重要	非常重要
對失禁的病人，會選擇凡士林，而不選擇皮膚保護膜	0	1	2	3	4	5
對失禁的病人，會選擇無痛保護膜，而不選擇凡士林	0	1	2	3	4	5
對失禁的病人，會選擇不使用任何保護製劑	0	1	2	3	4	5
發生失禁性皮膚炎(未破皮)時，會選擇使用皮膚保護膜	0	1	2	3	4	5
發生失禁性皮膚炎(未破皮)時，會選擇使用凡士林	0	1	2	3	4	5
發生失禁性皮膚炎(未破皮)時，會選擇不使用任何保護製劑	0	1	2	3	4	5

【以下由 SDM 教練填寫】

●預計可能需要預防失禁性皮膚炎:

暫時性，可能有改善的可能性 持續惡化 可能惡化 不確定會好轉或惡化

*個案目前皮膚照護品質評估情形

個案主訴皮膚完整 個案主訴皮膚疼痛 臀部或會陰部皮膚有水腫或水泡

