

# Skin Management of COVID-19 Patients During Aid to Hubei

Xiaoxia Qin

Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin, 300052, China

## Abstract

**Objective:** To develop effective measures for the problems in skin management of COVID-19 patients under the special working mode and special working environment during the period of Hubei aid, so as to reduce the harm caused by skin injury to patients.

**Methods:** 76 cases of COVID-19 patients admitted by our medical team during the period of aid to Hubei were selected for skin management. **Results:** Only two of the 76 patients had skin lesions and were healed by hospital transfer. **Conclusion:** Timely judge the type of potential skin damage, take targeted measures, adjust the patient's psychological state, overcome difficulties, do not relax the patient's skin management, and take "prevention is greater than treatment" as the standard to effectively reduce skin damage.

## Keywords

COVID-19; special working environment; skin injury, measures

## 援鄂期间新型冠状病毒肺炎患者皮肤管理

秦晓霞

天津医科大学总医院, 中国·天津 300052

## 摘要

**目的:** 针对援鄂期间特殊工作模式特殊工作环境下新型冠状病毒肺炎患者皮肤管理中存在的问题制定有效的措施, 降低皮肤损伤对患者带来的伤害。**方法:** 选取援鄂期间某医疗队收治的76例新型冠状病毒肺炎患者进行皮肤管理。**结果:** 76例患者中仅有两例存在皮肤损伤并且在转院时均已愈合。**结论:** 及时判断潜在皮肤损伤类型并采取针对性措施、调整患者心理状态、医务人员克服困难对患者皮肤管理不松懈, 以“预防大于治疗”为标准, 有效降低皮肤损伤。

## 关键词

COVID-19; 特殊工作环境; 皮肤损伤; 措施

## 1 引言

2019年12月, 中国湖北省武汉市陆续发现多例感染新型冠状病毒肺炎患者, 随后该新型冠状病毒感染逐渐蔓延, 2020年1月24日开始, 湖北省外医务人员响应公共卫生事件危机处理紧急调动, 纷纷驰援湖北, 以缓解当地人口的窘迫现状, 某医疗队建制接管武汉某新型冠状病毒肺炎重症收治医院的两个病区, 患者临床上以发热、咳嗽、气促和呼吸困难等为主要表现, 较严重病例出现严重急性呼吸综合征, 治疗过程中不忽视患者皮肤管理, 避免因皮肤损伤加重患者身心痛苦。

## 2 临床资料

某医疗队援鄂期间共收治76例新型冠状病毒肺炎患者, 其中1例高龄患者入院时带有2期压力性损伤, 1例在治疗

期间出现失禁性皮炎, 直到病区清零当日无新增皮肤损伤患者且已有皮肤损伤两位患者均已愈合。

## 3 及时判断患者存在哪些皮肤损伤并采取针对性措施

### 3.1 医疗器械相关性压力损伤

医疗器械相关性压力损伤, 是由于体外医疗器械产生压力而造成的皮肤或皮下组织的局部损伤, 损伤形状与器械形状一致。常使用的医疗器械: 氧气管、面罩、高流量吸氧管路、深静脉置管、尿管<sup>[1]</sup>。大部分轻症患者仅需间断接受普通氧疗即可, 少部分重症患者需持续鼻导管或面罩吸氧甚至高流量吸氧, 而这部分患者共同的特点就是年龄偏大, 合并其他基础疾病且自理能力差, 临床治疗过程中往往有深静脉置管, 尿管的留置, 患者身上每增加使用一种医疗器械, 皮肤损伤就会成倍增加, 这就需要我们及时关注并干预。

第一, 医疗管路妥善固定, 深静脉管路、尿管采用高举平台法, 翻身活动时勿牵拉管路, 避免将患者直接放置于医疗器械上; 第二, 保持医疗器械下的皮肤清洁干燥; 第三,

【作者简介】秦晓霞(1984-), 女, 中国河北石家庄人, 本科, 主管护师, 从事临床护理研究。

考虑使用预防性敷料：在医疗器械与皮肤接触处，如耳廓、面部等，使用水胶体敷料、泡沫敷料、薄膜敷料，降低医疗器械相关压力性损伤的发生风险；第四，在临床治疗允许的范围，尽早移除可能引起皮肤损伤的医疗器械。

### 3.2 失禁性皮炎

失禁性皮炎是因为皮肤长时间被大小便浸湿所致的一种炎症，累及会阴部、肛门四周皮肤，表现为破损、发红、红疹，失禁性皮炎发生之后，会进一步提高皮肤压疮以及感染发生率，甚至影响到患者安全健康<sup>[2]</sup>。针对某医疗队所收治的患者中多有失禁需要利尿治疗且有病情危重、自理能力差需完全卧床患者，失禁性皮炎比较高发，所以我们要及时有效地预防失禁性皮炎。

第一，根据患者情况及治疗需要留置尿管；第二，对于卧床患者即使无大便失禁，在排便时也应当注意对皮肤的保护，使用便盆时应垫软纸防止大便器损伤皮肤；第三，清洗皮肤时严格控制水温，禁用用碱性肥皂，注意控制擦洗力度，禁用用尿不湿，以免加重皮肤损伤；第四，清洗之后，选择皮肤保护剂，对患者皮肤予以隔离保护，如液体敷料，直接用于患处。

### 3.3 压力性损伤

压力性损伤是由于局部组织长期受压，血液流经皮肤及皮下脂肪时被超过毛细血管的持续压力所阻断，不能及时供应皮肤和皮下组织所需的营养而导致的组织坏死。新型冠状病毒肺炎患者共有临床特征包括发热，患者出汗后造成皮肤潮湿往往加重皮肤损伤，针对现有医疗条件我们需做到以下几点：

第一，减少局部受压：对活动能力受限者，定时被动变换体位；受压皮肤在解除压力30分钟后，压红不消失者，应该缩短翻身时间；长期卧床者骨突处皮肤使用减压贴保护，如水胶体、泡沫敷料等。

第二，皮肤护理：物理降温使用冰袋时防止冻伤；温水擦洗皮肤，使皮肤清洁无汗液。

第三，改善营养状况：长期卧床者或危重病人根据患者情况注意全身营养，特殊的工作模式下患者三餐不能因人而异，所以需要注意给予其他肠内营养制剂，必要时静脉补充蛋白等。

第四，压力性损伤一旦形成，应按其分期进行治疗，主要原则是解除压迫，清洁创面防止感染，促进组织愈合。

## 4 一定注重患者心理状况

面对这次的疫情，无论是谁都会感到些许的压力，身处医院的新冠肺炎患者本身抵抗力就弱，面对如此紧张的疫情，他们心理会承受更大压力，而且他们所处病房相对“密闭”，绝不允许家属探视，甚至有的患者家属全家都被隔离在不同地方，同时医务人员“全副武装”，更加重患者恐惧及孤独感，一部分患者尤其是重症患者猜疑心加重，对医护

人员察言观色，担心病情变化被隐瞒，开始产生抗拒心理，拒绝治疗，甚至绝食，患者营养差、拒绝翻身等等这些无疑加重皮肤损伤的风险，这就需要我们进行心理干预，改善患者心理状况，提高依从性，进而降低皮肤损伤风险<sup>[3]</sup>，包括以下几点：

①我们需向患者做必要解释，为患者讲解疾病相关知识及治疗进展，使患者能够积极主动地配合我们的护理工作。

②积极和家属取得联系，通过电话视频方式鼓励患者。

③进行生活护理时发挥我们的耐心与爱心，让患者不再感到孤单。

④医务人员防护服上的内容丰富多彩起来，加油打气的文字，幽默搞笑的段子，甚至色彩缤纷的卡通，拉近和患者距离。

## 5 医务人员克服困难对皮肤管理不松懈

### 5.1 坚持严格的工作制度

严格床头交接班，对皮肤有损伤的患者及时用红区唯一手机拍照上传到微信群，方便所有医疗队员及时了解情况；无论每班工作量多大，身着防护服多么不适下，仍能做到定时为皮肤有损伤风险患者翻身，观察，及时更换潮湿床单，不因班次更换频繁而降低标准。

### 5.2 发挥伤口小组专科人员优势

某医疗队共有八名伤口小组成员，通过微信群向所有护士普及皮肤损伤预防及治疗知识，指导大家临床操作。

### 5.3 患难与共，共克困难

在这特殊的工作模式及工作环境下，整建制接管两个病区，患者生活及医疗物资往往不充足，如水胶体、泡沫、卫生纸等，医疗物资及时与受援医院沟通领取，生活物资尽快联系家属取得，甚至于医疗队员上将自己的物资用于患者身上。

## 6 结语

关于皮肤损伤，每一位医务人员深知“预防大于治疗”，尤其是面对这场突如其来的疫情，在这种特殊的情况下，如果患者皮肤再发生损伤无疑加重身心痛苦，所以及时判断潜在皮肤损伤类型并采取针对性措施、调整患者心理状态、医务人员克服困难对患者皮肤管理不松懈，从而减低皮肤损伤对患者带来的痛苦！

### 参考文献

- [1] 龙菊,舒丽婷.褥疮的预防及围褥疮期的护理体会[J].人人健康,2016(2):113-114.
- [2] 宋娟,蒋琪霞,王雪妹.不同护理措施预防重症患者失禁相关性皮炎的对比研究[J].中华护理杂志,2016,51(1):62-65.
- [3] 王琛,王旋.新型冠状病毒感染的流行、医院感染及心理预防[J].全科护理,2020,18(3):309-310.