

新生儿医源性皮肤损伤的护理要点

屈同心 （西安外事学院，陕西西安 710000）

引言

正常的皮肤屏障可以降低液体与电解质的流失率，减少感染和有毒物质的吸收，还能够帮助人体调节体温。一般妊娠 24 周后，胎儿的皮肤会表现出红色发亮的状态，这时皮肤的角质层比较薄，而且富有弹性，真皮与表皮的连接非常脆弱。这种情况下，很容易使得新生儿，特别是一些早产儿的皮肤会出现生理异常状况，比如表皮水分流失增加等。由于新生儿的表皮角质层非常薄，基底膜不仅非常嫩，而且非常稀疏，皮肤对外界的抵抗力非常弱，如果受到外界的不良刺激，很容易使得皮肤受到损害。如果再加上外界的感染，有可能会造成永久性瘢痕或者功能异常，甚至危及生命。本文研究的主要内容是新生儿医源性皮肤损伤的护理要点。

新生儿医源性皮肤损伤病症及病因

医源性皮肤损伤病症

在新生儿住院时期，会有一些有创操作、药物注射以及固定粘胶的移除等。虽然这些操作在诊断和治疗过程中起到了巨大的作用，但也会存在皮肤损伤的风险。

新生儿医源性皮肤损伤病因

药物外渗所致的皮肤损伤

第一，和药物的特性有很大的关联。比如药物的酸碱度、浓度以及毒性等。把脂肪乳与一定浓度的葡萄糖、甘露醇等融合后进行输注，人体血管的通透性会变好。但是，如果超过了血管自身的应激能力，或者在血管受伤位置堆积，就有可能诱发局部组织损伤，从而出现液体渗漏问题。

第二，受到外界环境温度与药物温度的影响。由于新生儿的体温调节中枢发育还不够成熟，肢体

末梢循环比较差，一旦室内温度突然降低，血管会迅速收缩，管腔会变窄，许多微粒会沉积在血管的内膜处，有可能会引起血栓以及血管痉挛等问题。比如浓度为 20% 的甘露醇在 37℃ 的条件下，对血管的损害远远低于温度在 19℃ ~21℃ 的情况。这表明药物的损害程度与温度有关。

粘贴伤

主要原因是纸胶的粘贴时间太长，在撕脱的时候往往需要较大的外力，可能损伤新生儿的皮肤。

压疮

通常婴儿在治疗过程中需要局部制动，活动范围会受到限制，造成局部长期处于受压状态，有可能会引起枕部压疮。对于使用鼻塞 CPAP 的婴儿，因为管道长期压迫很容易形成双侧颞部压疮。

护理要点

加强输液操作管理

在穿刺前需要仔细评估，挑选恰当的位置和血管，这样能够增加成功率。针柄处的位置需要依据实际情况，使用小棉球衬垫，不能覆盖穿刺点；输液针柄需要使用胶布固定在肝素帽上；如果是给患儿使用特殊的药物，每间隔 15~30 min 就需要观察一次。如果发生渗漏，需要及时通知医生，按照药物的性质，使用不同的处理方式；沐浴的时候需要采用一次性手套，起到保护留置针的作用；如果患者需要多次输入药物，那么可以使用 PICC，现在许多护理机构对于静脉输入葡萄糖的浓度有明确的要求，一般不得超过 12.5%，对于氨基酸的浓度要求不能超过 2%。另外，如果需要输入钙与钾，那么其浓度应当低于中心静脉输注的浓度。

要做好预防工作，提高护理人员的安全意识，加强巡查力度。对于那些末梢循环比较差的患

儿，使用刺激性比较强或者渗透压比较高的药物时，需要挑选血流比较丰富的静脉进行穿刺。需要特别注意的是，穿刺的位置应该避开神经、韧带以及关节的手背等位置。有些渗透压比较高的液体，注射前需要进行稀释，还要注意输注的速度以及配伍的注意事项。

留置针透明敷贴的选择

可以采用透明敷贴来减少过敏的发生。科学使用皮肤消毒剂，在使用的过程中需要等消毒剂完全渗透后，再使用敷料。使用敷料时，需要敷料直直下垂，然后把穿刺点放于敷料的中央位置，透过穿刺点往四周按压。

静脉输液外渗是护理过程中经常发生的问题，有时会导致新生儿出现皮肤坏死。如果药物外渗到人体的血管组织，有可能导致局部肿胀，甚至引起组织坏死，并出现功能障碍。要想有效解决这一问题，需护理工作人员在日常工作时提高巡查频率，认真观察新生儿的静脉注射部位，比如仔细对比左右肢体的粗细差别以及皮肤色泽等。如果发现异常情况，需要立即采取相应的措施解决。发生外渗时，护理工作人员可以抬高患儿的肢体，这样有利于减轻肿胀疼痛。

静脉炎预见性护理要点

应当在中心静脉置管的位置，顺着血管贴水胶体敷料位注射。要注意静脉输液过滤器的选择，如果是含有脂肪乳剂的药液，那么需要使用孔径为 $1.2\ \mu\text{m}$ 的静脉输液过滤器；反之，则需要使用 $0.2\ \mu\text{m}$ 孔径大小的静脉输液过滤器。

皮肤损伤预见性护理要点

在贴敷料的时候，需要保持皮肤干燥。更换辅料需要有一定的时间间隔，避免频繁更换导致皮肤受损。更换敷料时，可以先用生理盐水浸湿敷料的四周，然后再揭开。

另外，还需要避免发生尿道炎。在日常需要勤换尿布，让患儿臀部保持干净卫生，可以涂鞣酸软膏。因为鞣酸软膏对皮肤黏膜有保护的作用，还能够减轻皮脂等一些有害物质对新生儿皮肤的刺激。

所以，其用来预防新生儿发生“红屁股”是非常好的选择。但是对于一些已经糜烂或者破溃的皮肤，则不适合使用。针对一些症状比较严重，但皮肤还没有出现损伤的新生儿，可以使用曲安奈德益康唑乳膏。通常治疗的疗程为3 d，3次/d。要科学使用抗生素，严格遵循用药要求。如果臀部有皮肤损伤或者大面积溃烂、感染等症状，可以涂抹康复新液，还应当把臀部裸露在外，加强渗液的吸收。

烫伤的预防和处理

护理工作人员需要确认抢救台的感温探头是否与患儿的皮肤紧紧贴在一起，床温上面有没有被其他物品掩盖；沐浴前需要对水温进行监测，温度以 $37\text{℃}\sim 30\text{℃}$ 最佳；科学使用暖箱、光疗箱和辐射台；在工作中，要根据相关的规定进行巡视，间隔在每2~4 h，期间要给患者监测体温；在交班的时候，需要对接好相关的工作，防止由于对接不到位发生意外事故；不建议采用红外线烤灯来照射。如果确实需要使用，那么距离被照射的位置应当保持在33 cm以内，还需要旁边有人陪护，防止灼伤；如果不小心发生烫伤，需要快速使用冷水冲创面位置。如果创面没有受到污染，水疱表皮完整无缺，可以先用生理盐水进行冷敷，然后用对穿孔引流，再用无菌纱布轻轻擦拭创伤部位，使用药物敷在伤口处；需勤换药物，隔天换一次。相反，如果是水疱表皮已经受到损坏，那就要先把疱皮去掉，然后用生理盐水洗伤口处，涂上膏药后用纱布包扎。如果是小面积的烫伤或者是一些特殊位置的烫伤，比如臀部或者阴部等位置，就需要用灭菌生理盐水擦洗伤口，然后涂上膏药，确保创面的卫生。在后期还可以使用能够促进皮肤生长的烧伤湿润膏。

结语

总之，为了尽可能降低新生儿出现医源性皮肤损伤问题，需要医护人员提高重视，增强防范意识与皮肤护理能力。