

· 临床研究 ·

金霉素眼膏在全麻俯卧位手术患者皮肤保护中的应用

易凤琼, 闵 苏, 刘新伟, 邱 漫

(重庆医科大学附属第一医院麻醉科 400016)

摘要:目的 探讨金霉素眼膏对全麻俯卧位手术患者皮肤的保护。方法 将 1 835 例全麻手术患者随机分成金霉素组和对照组。金霉素组 917 例,患者全麻后先涂抹金霉素眼膏于受压皮肤再安置手术体位;对照组 918 例,患者全麻后不涂抹金霉素眼膏安置手术体位。手术结束后观察受压皮肤的变化。将皮肤压伤分为轻度(皮肤有压红)、中度(皮肤淤血呈紫红色)和重度(皮肤水泡形成)。结果 金霉素组皮肤压伤发生率为 0.87%,分别是轻度 5 例,中度 2 例,重度 1 例;对照组皮肤压伤发生率为 2.07%,分别是轻度 7 例,中度 6 例,重度 6 例。金霉素组压伤发生率低于对照组($P < 0.05$)。结论 涂抹金霉素眼膏能降低手术患者受压皮肤压伤发生率,是有效的皮肤保护方法。

关键词:金霉素眼膏;全身麻醉;俯卧位手术;压力性溃疡

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.32.013

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)32-3387-02

Application of aureomycin eye ointment on skin care of patient with general anesthesia

Yi Fengqiong, Min Su, Liu Xinwei, Qiu Man

(Department of Anesthesiology, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

Abstract: Objective To investigate the protective effect of aureomycin eye ointment on pressed skin of patients undergoing prone position surgery with general anesthesia. **Methods** 1 835 patients underwent prone position surgery with general anesthesia were randomly divided into aureomycin group ($n=917$) and control group ($n=918$). In aureomycin group, patients' skin that would touch positioning pads and at the bone prominences were daubed with aureomycin eye ointment before placing the prone position. In control group, with no aureomycin eye ointment were daubed on pressed skin. Patients in both groups were moved integrally and pads unflatness were avoided when placing the prone position. The skin injury was recorded and classed as slight pressure injury (the pressed skin became red), moderate pressure injury (the pressed skin became purple red) or severe pressure injury (skin vesicle) after surgery. **Results** Incidence of skin pressure injury was 0.87% in aureomycin group, including 5 patients subjected slight pressure injury, 2 cases with moderate pressure injury and 1 case with severe pressure injury. Incidence of skin pressure injury was 2.07% in control group, and higher than that in aureomycin group ($P < 0.05$), including 7 patients subjected slight pressure injury, 6 cases with moderate pressure injury and 6 cases with severe injury. **Conclusion** Aureomycin eye ointment effectively decreases the incidence of skin pressure injury on patients undergoing prone position surgery with general anesthesia.

Key words: aureomycin eye ointment; general anesthesia; prone position surgery; pressure ulcer

全麻俯卧位手术患者在临床上发生体位性皮肤损伤并不少见^[1-3],目前还无更好的方法完全避免皮肤压伤的发生。文献报道,金霉素眼膏在全麻手术中用于眼睛保护和手术后伤口的治疗和压疮的治疗均有一定作用^[4-6]。针对金霉素眼膏能否在术中使用来减少体位性皮肤压伤的发生,本文对 2010 年 10 月至 2011 年 11 月 917 例全麻俯卧位手术患者使用金霉素眼膏涂抹受压处皮肤防止皮肤压伤,取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组全麻俯卧位手术患者 1 835 例,随机分成金霉素组和对照组。金霉素组 917 例,其中,男 472 例,女 445 例;年龄 22~86 岁,平均 48.2 岁,其中 60 岁以下 594 例,60 岁以上 323 例;手术时间 3 h 以内 592 例,3 h 以上 325 例。对照组 918 例,其中男 501 例,女 417 例;年龄 23~87 岁,平均 47.6 岁,其中 60 岁以下 606 例,60 岁以上 312 例;手术时间 3 h 以内 589 例,3 h 以上 329 例。两组患者的性别、年龄及手术时间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均统一使用德国“马克”俯卧位体位垫和硅胶啞喱头托。在手术体位安置时,将患者身体抬起后自然落空放下,使患者在安置体位时均避免拖拉拽及垫单不平整等影响因素,皮肤不受错位压迫及扭曲。金霉素组:患者全麻气管插管后,分别在患者额部、下颏、颧骨及左右胸壁、髂前上棘和骨隆突等接触体位垫处皮肤涂抹金霉素眼膏,再实施手术体位安置。对照组:不使用金霉素眼膏,手术体位安置方法同金霉

素组。手术结束后观察受压处皮肤的变化,将皮肤压伤分为轻度压伤(皮肤有压红)、中度压伤(皮肤淤血呈紫红色)和重度压伤(皮肤水泡形成)。

1.3 统计学处理 数据采用 SPSS10.0 统计学软件分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

金霉素组受压处皮肤压伤共发生 8 例(发生率为 0.87%),其中轻度压伤 5 例,压伤部位下颏部 2 例,双侧颧骨部 2 例,右侧髂前上棘 1 例;中度压伤 2 例,压伤部位下颏部 1 例,左髂前上棘 1 例;重度压伤 1 例,压伤部位右前胸部乳房上方。对照组受压处皮肤压伤共 19 例(发生率为 2.07%),其中轻度压伤 7 例,压伤部位双侧颧骨部 2 例,下颏部、额部 2 例,髂前上棘 1 例,前胸壁 2 例;中度压伤 6 例,压伤部位下颏部 3 例,髂前上棘 2 例,颧骨、下颏、额部多处 1 例;重度压伤 6 例,压伤部位前胸壁 4 例,右颧骨部 2 例。金霉素组皮肤压伤发生率仅为 0.87%,明显低于对照组的发生率,差异有统计学意义($P < 0.05$)。金霉素组皮肤重度压伤仅 1 例(0.11%),而对照组重度压伤 6 例(0.65%),金霉素组皮肤重度压伤的发生率也明显低于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

患者全身麻醉后,由于知觉丧失,肌肉松弛无力,保护性反射作用消失或减弱,患者失去自身调节能力,受压部位皮肤长时间受重力的作用,容易造成皮肤压伤^[7-9]。而俯卧位患者往

往是骨突出部位和小面积皮肤接触体位垫而支撑全身大部分力量,也容易产生压伤,轻者出现局部皮肤压红,重者皮肤水泡形成,对患者产生伤害,临床工作中必须加以重视^[10]。俯卧位最易产生压伤的部位主要在下颌部、颧骨部、前胸部、髂前上棘、额部。本组发生的 27 例皮肤压伤患者中有 8 例在下颌部,6 例在颧骨部,6 例在前胸部,4 例在髂前上棘,2 例在额部,其中有 1 例两处压伤,所以在安置手术体位时应特别对这些部位加以保护。

产生皮肤压伤最常见的原因是在安置过程中对患者拖拉拽,垫单不平整、硬、潮湿,体位垫选择使用不当等,增加了接触部位皮肤的摩擦力^[11]。除了这些人为因素外,还有其他一些因素也是造成皮肤压伤的重要原因,如:手术时间过长,增加受压部位皮肤压迫时间。在 1 835 例中有 654 例手术时间大于 3 h,8 例中度压伤及 7 例重度压伤患者中,手术时间均在 3~5 h,其中 2 例手术时间 8 h。患者肥胖,脂肪堆积,接触面积增大,代谢降低^[12]。在所有病例中有 4 例皮肤有压红、3 例皮肤淤血呈紫红均为肥胖患者。老年人因皮肤褶皱增加,代谢降低,皮肤变薄,全身的血液循环差,皮肤血供与营养较差^[13]。在全部病例中年龄大于 60 岁的 635 例,有 5 例重度压伤患者年龄均大于 60 岁。术中出血较多出现血压不稳定,降低了患者抵抗力,同时血液外流污染患者皮肤,使皮肤潮湿。有 2 例皮肤中度压伤,3 例皮肤重度压伤均为术中出血较多,出现血压波动患者。

使用金霉素眼膏保护俯卧位手术患者受压处皮肤后,金霉素组皮肤压伤的发生率为 0.87%,对照组皮肤压伤的发生率为 2.07%,金霉素组皮肤压伤发生率明显低于对照组。在金霉素组发生压伤的 8 例患者中,重度压伤发生率为 0.11%;而在对照组发生压伤的 19 例患者中,重度压伤发生率为 0.65%,金霉素组严重程度也明显低于对照组。这进一步证实了金霉素眼膏在手术患者中对受压部位皮肤的保护作用。这可能与以下机制有关:金霉素眼膏属于四环素类广谱抗生素,可以有效地抑制细菌蛋白质合成;金霉素眼膏的辅料含有液状石蜡和凡士林,具有消炎、润滑、无损伤作用;且涂抹后可以使皮肤长时间保持润滑,减少皮肤的摩擦^[14-15]。金霉素眼膏使用方便,容易掌握,临床上可参考使用。

参考文献:

[1] 屠伟峰,徐世元. 麻醉相关并发症处理手册[M]. 中国医

(上接第 3386 页)

- of the etiological diagnosis over the long term[J]. *Eur Neurol*, 2007, 57(4): 212-218.
- [8] Brouns R, Thijs V, Eyskens F, et al. Belgian Fabry study: prevalence of Fabry disease in a cohort of 1000 young patients with cerebrovascular disease[J]. *Stroke*, 2010, 41(5): 863-868.
- [9] Baptista MV, Ferreira S, Pinho-E-Melo T, et al. Mutations of the GLA gene in young patients with stroke: the PORTYSTROKE study—screening genetic conditions in Portuguese young stroke patients[J]. *Stroke*, 2010, 41(3): 431-436.
- [10] Kim SJ, Heo KG, Shin HY, et al. Association of thyroid autoantibodies with moyamoya-type cerebrovascular disease: a prospective study[J]. *Stroke*, 2010, 41(1): 173-176.
- [11] Sano Y, Shimizu F, Kawai M, et al. P. Arg322Cys mutation of

药科技出版社, 2008: 334-335.

- [2] 柯妙娟. 俯卧位在脊椎外科手术中的应用及并发症探讨[J]. *中国当代护理杂志*, 2010, 20(1): 65-66.
- [3] 关爱华. 俯卧位手术所导致并发症的术中观察及护理对策[J]. *黑龙江医药科学*, 2009, 32(1): 54.
- [4] 徐小群, 曹茜, 包纯纯, 等. 金霉素眼膏联合 3M 眼贴膜在头面部全麻手术患者中的应用[J]. *现代中西医结合杂志*, 2008, 17(14): 2217-2218.
- [5] 耿伟虹. 金霉素眼膏外涂治疗压疮[J]. *中华中西医医学杂志*, 2007, 5(10): 80-81.
- [6] 马婕, 封兴华, 魏建华. 金霉素眼膏对颌面部手术后创口初期愈合的影响[J]. *中国美容医学*, 2007, 16(4): 554-555.
- [7] 刘俊杰, 赵俊. 现代麻醉学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 430-434.
- [8] 汤丽芳. 皮肤并发症告知书 in ICU 中的应用[J]. *中华现代临床护理学杂志*, 2006, 1(12): 1144-1145.
- [9] 张琳, 陈晓玲. 盐酸金霉素眼膏配合红外线照射治疗重度红臀的疗效观察[J]. *医学信息: 中旬刊*, 2011, 24(9): 4739-4740.
- [10] 韩旭, 范里莉, 曹颖俐. 4 831 例患者手术中压疮危险评估及防护[J]. *护理研究*, 2009, 23(10): 2757-2758.
- [11] 刘芳, 胡碧茹, 吴萍. 手术患者压疮发生的预防措施[J]. *哈尔滨医药*, 2009, 29(4): 86-87.
- [12] 谢小燕, 刘雪琴, 周萍. 手术患者发生压疮的术中危险因素分析[J]. *解放军护理杂志*, 2008, 25(1): 21-23.
- [13] 尹军, 高威, 聂利群. 乙醇预防老年脊椎手术患者皮肤压迫伤的临床观察[J]. *护士进修杂志*, 2005, 20(5): 466-467.
- [14] 王义芳. 金霉素眼膏对全身麻醉后眼暴露性角膜炎的预防作用[J]. *上海护理*, 2011, 11(3): 66-67.
- [15] 叶青, 利丽华, 叶文静. 赛肤润预防长时间脊椎手术皮肤压疮的临床观察[J]. *临床医学工程*, 2011, 18(9): 1432-1433.

(收稿日期: 2012-04-09 修回日期: 2012-07-26)

NOTCH3 gene in two unrelated Japanese families with CADASIL[J]. *Intern Med*, 2011, 50(22): 2833-2838.

- [12] Varoglu AO, Kocatürk I, Tatar A. Prothrombin G20210A mutation, hypogonadotropic hypogonadism, and generalized vitiligo-related ischemic stroke in a young adult[J]. *Int J Neurosci*, 2010, 120(6): 451-453.
- [13] Lopaciuk S, Windyga J, Watala CW, et al. Polymorphisms in the factor VII gene and ischemic stroke in young adults[J]. *Blood Coagul Fibrinolysis*, 2010, 21(5): 442-447.
- [14] Sidorov EV, Feng W, Caplan LR. Stroke in pregnant and postpartum women[J]. *Expert Rev Cardiovasc Ther*, 2011, 9(9): 1235-1247.
- [15] Ghandehari K, Izadi Moud Z. Incidence and etiology of ischemic stroke in Persian young adults[J]. *Acta Neurologica Scandinavica*, 2006, 113(2): 121-124.

(收稿日期: 2012-03-11 修回日期: 2012-07-16)