

新型冠状病毒肺炎疫情防控医护人员常见皮肤疾病及应对策略

张 梅, 刘 红[△]

(中国人民解放军陆军特色医学中心皮肤科, 重庆 400042)

[摘 要] 医护人员在承担新型冠状病毒肺炎防控工作时需长时间佩戴多重防护装备, 频繁接触消毒物品, 加之心理压力较大, 导致皮肤疾病发病风险大大增加。该文重点介绍了 3 种疫情防控一线工作者最常见的皮肤疾病处理和防护措施, 包括压力性损伤、过敏性皮炎、足癣, 旨在为一线医护人员自我皮肤护理提供借鉴。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 皮肤; 医护人员; 处理; 防护

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2020.19.001 **中图分类号:**R751;R511

文章编号:1009-5519(2020)19-0001-04

文献标识码:A

新型冠状病毒肺炎(COVID-19)是作为多途径传播的新发传染病, 具有人传染人的特性, 短期内确诊人数高达数万人, 给社会带来较大影响。一线医护人员需要密切接触患者, 有必要采取严密的消毒隔离措施和穿戴相应的防护装备, 因此皮肤易受到各种物理和化学刺激, 加之心理应激压力较大, 导致皮肤疾病发病风险大大增加^[1]。本文结合 COVID-19 疫情期间实际情况, 详细分析了医护人员最常见皮肤疾病处理及防护要点。

1 压力性损伤

1.1 临床表现 由于面部长期佩戴多重防护装备, 使额部、颧部、鼻部、耳后等受压部位出现红斑、压痕, 可伴轻度疼痛, 严重时可导致皮肤破溃。

1.2 处理要点 (1)及时解除眼罩、面罩等防护装备。局部皮肤受压时间过长是形成压力性损伤的主要原因, 抗击疫情一线医护人员连续佩戴防护装备的时间常达 3~5 h, 甚至更长。结束工作后应及时解除眼罩、面罩等防护装备, 避免局部长期受压。(2)轻度压力性损伤可逐渐恢复正常。压痕持续存在但无破溃时, 可局部外涂多磺酸粘多糖乳膏改善血液循环。局部皮肤破溃时, 应注意避免继发细菌感染, 可外用抗菌药物制剂, 如夫西地酸乳膏或莫匹罗星软膏。

1.3 防护要点 穿戴防护装备前, 做好预防措施, 可减少压力性损伤的发生。防护材料可根据实际情况选择, 可尽量选择水胶体敷料、泡沫敷料, 以预防压力性损伤^[2]。上述敷料具有温和自粘、轻巧柔软、防水透气、可随意剪裁等优点, 在预防压力性损伤方面有突出优势。如实际工作中无法获得以上材料, 可根据情况选用纱布或自制小棉垫等放于受压部位, 从而减轻局部压力。但在固定时应注意尽量减少胶布的使用, 减少对皮肤的刺激。具体方法如下。(1)清洁面部和耳后部位皮肤, 按照额部、鼻部、颧部、耳后受压部位形状修剪材料, 剪裁宽度以护目镜边框的 2 倍为宜。去除剪裁好的敷料护面, 平整贴于受压部位, 避免牵拉形成张力。(2)按标准流程正确穿戴防护装备。(3)按标准流程正确脱去防护装备。按七步洗手

法洗手后, 一手压住敷料边缘一侧皮肤, 另一手协同向相反方向 180°轻柔去除敷料。清洁皮肤, 涂抹温和的皮肤保护剂。

2 接触性皮炎

2.1 临床表现 面部、手部需要长期接触防护装备, 接触部位皮肤易出现炎性反应。表现为红斑、丘疹、水疱或糜烂, 常对称分布, 伴瘙痒、刺痛或灼热感。

2.2 处理要点 症状轻微者应及时去除局部刺激, 应用保湿剂修复皮肤屏障, 从而逐渐缓解^[3]。症状较重者可选择服用抗组胺药, 如氯雷他定片、盐酸西替利嗪片; 面部可短期应用弱效糖皮质激素外用制剂, 如丁酸氢化可的松乳膏或地奈德乳膏, 手部可选用中效或强效糖皮质激素外用制剂, 如丙酸氟替卡松乳膏或卤米松乳膏。需强调的是, 在使用糖皮质激素治疗的同时, 不可忽视对皮肤屏障的修护, 加强皮肤保湿。

2.3 防护要点 皮肤健康状况受个人皮肤类型、皮肤敏感性、皮脂膜及各种理化刺激等多方面因素的影响。疫情期间, 医护人员不可避免地大量接触各种理化因素刺激, 更容易出现各种皮肤疾病, 应注意加强皮肤护理, 尽量减少不良刺激。

2.3.1 掌握正确的清洁方式 多层防护装备使皮肤处于潮湿、不透气的的环境, 导致油脂分泌旺盛。面部油性皮肤应使用泡沫型清洁产品, 彻底清洁皮肤, 避免发生毛囊炎。面部干性皮肤视皮肤状况而定, 不建议使用泡沫型清洁产品, 过度清洁会破坏皮脂膜。皮脂膜具有保湿、防止有害物质侵入和抑制皮肤表面细菌滋生的作用, 破坏皮脂膜会导致皮肤敏感性增加, 进而诱发皮炎。面部干性皮肤可使用乳状清洁产品, 也可使用温水清洁。手部按标准程序清洁消毒即可, 避免不必要的过度清洁消毒。

2.3.2 维护正常的皮肤屏障 正常皮肤屏障依赖于完整的皮脂膜和角质层, 频繁清洁消毒和理化因素刺激会破坏皮肤屏障, 导致皮肤干燥、敏感, 严重时诱发炎症, 因此应积极维护完整的皮肤屏障。多数药妆品牌具有保湿系列或舒敏保湿系列产品, 单独使用或联合药物使用在预防和治疗敏感性皮肤疾病方面效

[△] 通信作者, E-mail:1582570499@qq.com.

果显著,可根据情况选用^[4]。

2.3.3 减少不良刺激 工作结束并按标准流程清洁消毒后,尽量避免手部皮肤不必要的消毒,但佩戴口罩已成为日常生活的一部分,因此面部接触刺激的时间较长。面部已出现敏感症状又必须佩戴口罩时,可根据口罩大小,将 1~2 层纱布裁剪好后放在口罩与皮肤之间,从而减少口罩对面部皮肤的刺激。如皮肤有灼热、瘙痒等症状,应避免搔抓摩擦,可通过局部冷敷缓解不适。

3 足 癣

3.1 临床表现 防护服、防护靴透气性差,长期穿着导致闷热、流汗,为皮肤真菌滋生提供了有利条件。浅部真菌感染性疾病以足癣最常见。皮损可表现为针尖大小的深在水疱,搔抓破溃后糜烂,水疱干涸后出现领圈状脱屑,也可出现趾间浸渍发白,浸渍皮肤表面松软易糜烂、剥脱,继发感染伴有臭味和不同程度瘙痒。

3.2 处理要点 局部皮肤破溃、糜烂时选用 3% 硼酸溶液湿敷,皮损干燥后再使用抗真菌软膏、凝胶等,如盐酸特比萘酚凝胶。严重时可口服抗真菌药,出现癣菌疹时加用抗组胺药,继发感染时应遵循"先治细菌,后治真菌"的用药原则。尤其要强调的是,规范用药才可彻底治愈足癣。

3.3 防护要点 足癣是常见的浅部真菌病,常穿胶鞋者患病率可超过 80%^[5]。一线防疫医护人员长期穿着防护靴,需加强自我防护,如出现异常应及时、彻底治疗。(1)不共用鞋袜、浴盆、足盆等生活用品,将

鞋袜放于干燥、通风的环境。(2)工作结束按照标准流程去除防护用品后,及时清洁足部,更换透气性好的清洁鞋袜。每次清洁完足部后彻底擦干趾间水分,避免局部潮湿。(3)出现局部瘙痒时,应避免用手搔抓,以免交叉感染。

以上疾病是临床一线防疫人员最常见皮肤疾病,实际情况可能远不止上述疾病,但受篇幅限制无法逐一细述,例如因工作环境及生活规律发生变化,加之高强度工作和心理应激压力,可能出现荨麻疹、带状疱疹等。因此,医护人员应注意自我调节,保持积极心态,合理安排休息,注意饮食调整,在顺利完成疫情防控工作的同时,避免皮肤疾病的发生。

参考文献

- [1] 朱华蓉,陈飞,陶莉,等. 新型冠状病毒肺炎防控期间医疗救治定点医院临床护士的心理应激现状及其影响因素研究[J/OL]. 现代临床护理, 2020-02-24[2020-03-17], <http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1570.R.20200224.1059.002.html>.
- [2] CORNISH L. The use of prophylactic dressings in the prevention of pressure ulcers: a literature review[J]. Br J Community Nurs, 2017, 22(Suppl6): S26-32.
- [3] 李姗姗,聂舒,吕婷,等. 皮肤干燥症研究进展[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2019, 33(5): 107-111.
- [4] 舒敏保湿类护肤品在敏感性皮肤中应用指南专家组. 舒敏保湿类护肤品在敏感性皮肤中的应用指南[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2019, 33(11): 1229.
- [5] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 555.

(收稿日期:2020-03-03 修回日期:2020-03-21)