

皮肤护理在蓝红光照射治疗痤疮中的临床分析

杭春峰

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

【摘要】目的 分析皮肤护理在蓝红光照射治疗痤疮中的临床效果。**方法** 选取我院 2018 年 3 月-2019 年 8 月期间收治的采取蓝红光照射治疗的痤疮患者 104 例进行研究分析，将 104 例患者分为实验组和对照组，对照组采取常规护理，实验组在常规护理基础上实施皮肤护理，对比两组患者的护理效果及护理满意度。**结果** 实验组患者的护理有效率高于对照组，两组患者护理效果对比具有差异表示统计学有意义，用 $P < 0.05$ 表示。实验组患者的非常满意度高于对照组，两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 为采取蓝红光照射治疗痤疮患者实施皮肤护理后，不仅能够有效降低不良反应率提高患者对护理的满意度，还能提高护理质量保证护理有效率，为患者提供安全、有效的护理手段，有助于促进患者疾病的康复。

【关键词】 皮肤护理；蓝红光照射；痤疮；治疗效果

【中图分类号】 R473.75

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-125-02

痤疮多发于青春期年少患者，该病是影响毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病，多发于胸部、脸部和背部等皮脂丰富的位置，像粉刺、炎性丘疹、脓包、结节、囊肿等都是常见症状，治疗手段为使用抗生素、雌性激素、糖皮质激素等，给患者的治疗造成影响，长时间的使用激素类药物也会导致患者出现耐药性。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 3 月-2019 年 8 月期间收治的采取蓝红光照射治疗的痤疮患者 104 例进行研究分析，将 104 例患者分为实验组和对照组，两组患者各有 52 例。实验组中男性 32 例，女性 20 例，患者平均年龄为 (24.8 ± 3.1) 岁，对照组中有男性 35 例，女性 17 例，患者平均年龄为 (22.6 ± 2.5) 岁。

1.2 方法

两组患者均采用蓝红光照射治疗，治疗前要先进行皮肤清洁，选用欧美纳痤疮治疗仪，设置好照射参数：蓝光波长为 (421.3 ± 5.5) nm，强度控制为 40 mW/cm^2 ，标准剂量设为 48 J/cm^2 。红光波长设置为 (633.4 ± 6.6) nm，强度设为 105 mW/cm^2 ，标准剂量设置为 81 mW/cm^2 。先用蒸汽水给予为患者实施面部喷雾 10 分钟，然后将红光和蓝光放置在病变位置上，蓝光相距皮肤 5-7cm，红光要距离 10cm 左右，每次照射 20 分钟，红光和蓝光交替照射治疗，每周治疗 2 次。照射范围必须涵盖皮损的位置。患者无需照射治疗的时候可取克林霉素凝胶涂抹在患处，每天 1 次，患者皮疹消退 60% 以上后，可每天口服阿奇霉素 0.5g 实施治疗。

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。为患者实施饮食护理、健康宣教和药物护理等。

1.2.2 实验组

第一，洁面护理。可用紫外光离子喷雾器先皮损位置的热喷处理，然后用洗面奶洁面后用痤疮针将毛囊中的脓液清理出来。第二，去粉刺护理。用 3% 浓度的双氧水湿敷面部 10 分钟左右，粉刺软化后可用粉刺针将皮脂挤出来，用真空吸引器清洁皮肤的毛孔，将毛囊中的皮脂吸出来。第三，按摩护理。患者要用按摩膏涂抹在脸部实施按摩 10 分钟左右，脓疱较严重的患者不能实施按摩。第四，面膜护理。患者要用消炎或

者保湿的面膜实施敷脸，将痤疮消炎水喷洒在皮肤上，最后敷保湿面膜^[1]。第四健康宣教。护理人员要先评估患者的病情，让患者对痤疮有更加正确的了解，告知患者正确的治疗方法，提高患者护理和治疗的依从性，帮助患者选择合适的化妆品。同时嘱咐患者保持足够的睡眠时间、禁油腻、辛辣饮食。

1.3 评价标准

患者治疗后，痤疮消退 90% 以上，炎症消退，无新皮疹生成，色素沉淀消失，表示治疗治愈。患者治疗后，痤疮消退 60% 以上，炎症改善明显，有少量的皮疹和色素生成，表示治疗有效。患者治疗后，痤疮消退 30% 以上，炎症比较明显，面部有很多新生成的皮疹和色素沉着，表示治疗好转。患者治疗后，皮疹痤疮消退 30% 以下，炎症无改善，毛孔粗大，丘疹和色素沉着无改善，表示治疗无效^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析，患者的治疗有效率、护理满意度均属于计量资料，采用 χ^2 检验，用 % 表示。两组患者的护理效果对比具有差异表示统计学有意义，用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比

实验组患者的护理有效率高于对照组，两组患者护理效果对比具有差异表示统计学有意义，用 $P < 0.05$ 表示。见表 1。

表 1：两组患者治疗有效率对比

组别	例数	治愈	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	52	35	11	5	1	51 (98.08%)
对照组	52	27	10	7	8	44 (84.62%)
P						< 0.05

2.2 两组患者护理满意度对比

实验组患者的非常满意度高于对照组，两组患者护理满意度对比具有差异表示统计学有意义（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：两组患者护理满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
实验组	52	41	10	1	51 (98.08%)
对照组	52	32	14	6	46 (88.46%)
P					< 0.05

(下转第 128 页)

相应的管理策略^[4]。护理人员分层级管理模式,可以确保护理工作和护理人员职称、沟通能力、资历、协调能力相匹配,明确各层级护士的责任区域和职责范围,并指导和监督各层级护士履行其护理工作,可以在充分发挥每一位护理人员的潜能,满足临床医生和患者不断增长随同加大的护理需求的同时,把护理工作尽可能标准化与规范化,确保护理质量。而定期开展针对性的培训,可以此促使护理人员能顺利完成护理工作,并让护理工作的质量得到保障^[5]。根据本文的对比结果表明,两组护理人员接受不同管理措施之后,观察组护理人员的综合素质评分及工作质量评分均显著高于对照组(P 均 <0.05)。数据说明,相对于常规护理管理,层级护理管理的应用能让护理人员有更多提升能力的机会,并且能让其从高层级护理人员处得到更多临床经验,因此其能让护理人员在日常工作中不断提升自身的综合素质,对医院的长远发展有很大帮助。

综上所述,医院不断进行护理管理模式的创新,将先进的护理管理理念与日常护理工作进行有效的结合,应用层级

护理管理,合理利用护理人员资源进行护理工作,并将培养和提高护理人员的综合素质纳入日常的护理管理工作内容之中,实现护理工作的科学化管理,可以有效提高护理工作质量,为医院的可持续发展注入动力,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1] 冯英兰,王晶.层级护理管理模式对护士综合素质和工作能力的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(22):162-163.
- [2] 刘海英.护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用分析[J].中国卫生产业,2019(19):116-117.
- [3] 郝香敏.护士层级管理对病房护理管理质量及患者满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(03):21-23.
- [4] 张玲,童梅,江丽.层级管理对提高普外科护理工作质量和护士工作能力的影响效果观察[J].中国卫生产业,2019,16(07):64-65.
- [5] 任秋芳.分析护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):161.

(上接第124页)

急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中运用护理干预,可以更好的辅助治疗得到疾病恢复。护理的目的一方面是保证治疗顺畅进行,避免患者生理、心理或者认知层面构成的阻力,另一方面,可以让患者有更好的治疗恢复舒适度,提升恢复效果与速度,减少患者身心不适感,患者对护理与治疗工作的认可度更高,保持和谐护患关系,减少矛盾冲突。在具体的护理沟通中,护理人员要懂得患者心理学、社会学、法律常识、沟通技巧等,要懂得通过指导来安抚患者情绪,同时要保持规范操作,避免触碰法律条例,要懂得操作的规范边界,避免越界操作。要懂得通过合理的沟通来了解患者,同时也更好的让患者接受自己的健康教育,认可自身工作。由此来优化教育指导效果。甚至要进行护理人员健康教育学习,

了解技巧,知晓内容,提升整体工作效果。

总而言之,急性脑梗死早期静脉溶栓治疗中采用护理干预后可以有效辅助治疗发挥效果,同时减少并发症,患者恢复情况更好。

参考文献:

- [1] 王敬华.早期静脉溶栓治疗急性脑梗死的护理干预[J].吉林医学,2019,40(8):1883-1884.
- [2] 詹忠琴.护理干预在早期静脉溶栓治疗急性脑梗死中的作用评价[J].健康必读,2019,(22):81.
- [3] 高冠彩,刘桂兰.急性脑梗死超早期使用阿替普酶静脉溶栓治疗的护理干预研究[J].中国社区医师,2019,35(20):130-131.
- [4] 王立波.护理干预在早期静脉溶栓治疗急性脑梗死中的疗效观察[J].中国医药指南,2019,17(10):242-243.

(上接第125页)

3 讨论

光照射治疗属于临床新型用于治疗痤疮的手段,蓝红光照射不仅提高了治疗效果,还有利于控制面部瘢痕的生成,通过蓝红光照射有利于促进面部创面的痤疮丙酸杆菌内源性光敏物质的活性,进而消灭细菌,红光能够缓解痤疮炎症,从而获得医护人员及患者的认可。

综上所述,为采取蓝红光照射治疗痤疮患者实施皮肤护

理后,不仅能够有效降低不良反应率提高患者对护理的满意度,还能提高护理质量保证护理有效率,为患者提供安全、有效的护理手段,有助于促进患者疾病的康复。

参考文献:

- [1] 魏丽虹.皮肤护理在蓝红光照射治疗痤疮中的临床效果评估[J].医学综述,2015,(3):558-559,560.
- [2] 李俊伟.面部皮肤护理在痤疮患者中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(23):4378-4380.

(上接第126页)

行有效沟通,对患儿的家属的意愿予以充分了解,依照实际情况实施护理服务。患儿家属对患儿行为、语言上受到的刺激十分担心,护理人员需对其进行开导、讲解。

综上所述,寻找小儿先天性心脏病护理工作中存在的不安全因素,并针对其实施相应的方法,将医院相关设备水平提升,与患儿进行有效交流,对病情变化予以密切观察,有利于患儿尽早恢复健康。

参考文献:

- [1] 黄林英.小儿先天性心脏病护理中不安全因素分析[J].

医学美容(中旬刊),2015(3):41-42.

- [2] 魏云霞.护理安全管理对低体重先天性心脏病患儿术后恢复的影响分析[J].世界临床医学,2016,10(15):214.
- [3] 薛丽华.预见性护理在先天性心脏病患儿安全护理中的应用[J].全科护理,2018,16(19):2399-2400.
- [4] 傅燕青,王维.西乡街道2007—2011年5岁以下儿童死亡原因分析与干预措施[J].中国卫生产业,2012(34):172-173.
- [5] 潘晓兰,王海霞,张静等.护理安全管理对低体重先天性心脏病患儿术后恢复的影响[J].齐鲁护理杂志,2012,18(5):73-74.