

小儿湿疹患者中采用家庭护理管理的效果分析

田维波

云南省文山市人民医院儿科 663099

【摘要】目的 探讨小儿湿疹患者中采用家庭护理管理的效果。**方法** 采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 116 例小儿湿疹患者, 随机分为常规组与优化组各 58 例, 常规组运用常规护理, 优化组运用家庭护理管理, 分析不同护理操作后患者治疗疗效、不良反应情况。**结果** 优化组治疗总有效率上为 93.10%, 明显多于常规组 77.59% ($p<0.05$); 优化组治疗总不良反应率为 3.45%, 明显少于常规组的 20.69% 比例 ($p<0.05$)。**结论** 小儿湿疹患者中采用家庭护理管理, 可以有效的提升患者治疗疗效, 减少患者不良反应率, 整体情况更好。

【关键词】 小儿湿疹; 家庭护理管理; 效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 05-083-02

小儿湿疹是一种慢性、复发性的疾病, 会给小儿的身体和心理带来较大的负面影响。采用家庭护理管理可以促进小儿湿疹的治疗和预防, 并提高小儿及其家长的生活质量。家庭护理管理可以通过定期观察和护理, 及时发现和缓解症状, 并减轻其对小儿身体和心理的不良影响。定期给小儿洗澡、保湿和润肤可以有效防止细菌交叉感染、皮肤过度干燥等问题, 减少病情恶化。采用正确的家庭护理管理可以有效减轻小儿湿疹对家庭生活的干扰, 提高孩子及全家的生活质量。家庭护理管理能帮助小儿保持良好的皮肤状态, 从而提高医生治疗的准确性和有效性, 对于治愈小儿湿疹非常重要。对于小儿湿疹患儿, 家庭护理管理不仅可以缓解病情, 还可以防止病情反复, 降低复发率。本文采集 116 例小儿湿疹患者, 分析运用家庭护理管理后患者治疗疗效、不良反应情况, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2022 年 11 月期间接收的 116 例小儿湿疹患者, 随机分为常规组与优化组各 58 例。常规组中, 男:女=32:26; 年龄从 1-7 岁, 平均 (3.52 ± 1.70) 岁; 优化组中, 男:女=37:21; 年龄从 1-7 岁, 平均 (3.78 ± 1.24) 岁; 两组患者在基本年龄、性别、病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 优化组运用家庭护理管理, 具体如下: (1) 保持皮肤清洁干燥。每天给宝宝洗澡, 尽量使用温水、不含刺激性物质的洗浴用品, 按摩和擦拭时应轻柔, 避免摩擦和刮擦。洗澡后应尽快擦干, 避免皮肤受潮。 (2) 保持室内湿度适宜。小儿湿疹患者的肌肤比正常肌肤更容易受干燥刺激。因此, 要保持室内湿度适宜, 可以使用加湿器、空气净化器等器械, 并及时更换滤网, 保持空气清新。 (3) 避免过度抚摸和揉搓。小儿湿疹患者的皮肤比较敏感, 过度抚摸、揉搓可能会加重病情, 应尽量减少直接接触, 使用溫柔的皮肤护理产品。 (4) 保持皮肤营养和润滑。使用保湿剂、润肤乳油等产品, 有效矫正皮肤过度脱水, 皮肤缺乏油脂。此外, 可根据医生嘱托适当应用一些药物。 (5) 注意饮食营养和休息。孩子的饮食要均衡, 避免食用刺激性食物, 同时确保充足的睡眠和休息, 增强孩子的免疫力。 (6) 定期复诊和检查。小儿湿疹是一种反复发作性疾病, 因此需要定期复诊和检查,

了解病情变化, 随时调整治疗方案。 (7) 正确用药和治疗。按照医嘱合理使用各类药物, 如皮质类固醇、口服抗组胺药物、外用抗过敏药物等, 以及局部温热疗法、物理光疗法等非药物治疗方法。

小儿湿疹的家庭护理管理要注意合理、科学、有序, 对于促进小儿湿疹的稳定和缓解, 有很重要的意义。同时, 也要密切关注病情变化, 及时就医治疗。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者治疗疗效、不良反应情况。治疗疗效主要集中在显效、有效以及无效, 治疗总有效率为显效率与有效率。不良反应主要集中在瘙痒加剧、皮肤微红等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗疗效情况

见表 1 所示, 优化组治疗总有效率上为 93.10%, 明显多于常规组 77.59% ($p<0.05$);

表 1: 患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
优化组	58	41 (70.69)	13 (22.41)	4 (6.90)	93.10%
常规组	58	27 (46.55)	18 (31.03)	13 (22.41)	77.59%

注: 两组对比, $p<0.05$

2.2 患者不良反应率情况

见表 2 所示, 优化组治疗总不良反应率为 3.45%, 明显少于常规组的 20.69% 比例 ($p<0.05$)。

表 2: 患者治疗不良反应率评估结果

分组	n	瘙痒加剧	皮肤微红	不良反应率
优化组	58	1	1	3.45%
常规组	58	4	8	20.69%

注: 两组对比, $p<0.05$

3 讨论

家庭护理管理可以发挥以下作用, 提高小儿湿疹患者的治疗效果, 降低患者不良反应率。定期洗澡、保湿和润肤可以帮助患者皮肤保持良好的状态, 增强皮肤屏障功能, 减少细菌感染和炎症, 从而提高治疗的效果^[1]。患者家长可以

(下转第 85 页)

进行翻身,避免出现压疮,在翻身过程中动作不要太大,使用轻柔的动作,预防动脉以及静脉中的栓子脱落进而将其他位置阻塞。

本文中选择2021年10月到2022年10月治疗的肺栓塞患者80例,使用综合护理患者的护理效果较高(97.50% > 75.00%),焦虑评分较低(29.58 ± 1.95 < 39.22 ± 1.75),抑郁评分较低(31.52 ± 1.29 < 40.78 ± 1.98),精神、心理(2.19 ± 0.59 < 4.59 ± 0.31),生理(2.33 ± 0.97 < 3.85 ± 0.09),环境(2.57 ± 0.75 < 4.55 ± 0.35),社会(2.37 ± 0.88 < 4.51 ± 0.39)以及整体(9.07 ± 1.55 < 17.51 ± 1.37)的治疗舒适度评分较低。

综上,在肺栓塞患者中使用综合护理,可缓解负面情绪,

表3: 两组的治疗舒适度的情况

组别	例数	生理	精神、心理	环境	社会	整体
实验组	50	2.33 ± 0.97	2.19 ± 0.59	2.57 ± 0.75	2.37 ± 0.88	9.07 ± 1.55
对照组	50	3.85 ± 0.09	4.59 ± 0.31	4.55 ± 0.35	4.51 ± 0.39	17.51 ± 1.37
T值		3.027	3.229	3.275	3.529	7.559
P值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第81页)

度温和,建立良好医患关系,增强之间信任感,以提升患者临床依从性。此外,护理人员实施认知性心理护理时还与患者家属进行健康教育,加深其疾病认知度及注意事项,促使家属主动协助医护人员实施护理措施,以促进患者早日康复^[4]。

综上所述,临床对抑郁症患者进行认知性心理护理,不仅减轻患者抑郁程度,还能提高其护理满意程度,值得推广应用。

参考文献:

提高护理效果,降低治疗舒适度评分。

参考文献:

- [1] 张炜祺.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].家庭医药,2020(1):261-262.
- [2] 任菲菲.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(44):88-89.
- [3] 叶雅丽.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].中外医学研究,2018,16(28):91-92.
- [4] 任丽,王亚梅.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2018,5(42):116.
- [5] 李云花.综合护理干预在肺栓塞患者护理中的应用效果分析[J].家庭医药·就医选药,2020(5):312.

[1] 林燕梅,黄丽英,黄塞珠.认知性心理护理在住院老年抑郁症患者中的应用价值和措施分析[J].中外医疗,2020,39(21):131-133.

[2] 何小丽,徐玉琴.认知性心理护理在抑郁症患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(15):227-229.

[3] 毕伟红.认知性心理护理在老年抑郁症中的效果及满意度分析[J].中外医疗,2020,39(14):138-140.

[4] 江艳嫦,黄惠仪,陈蓝燕,等.认知性心理护理在老年抑郁症患者中的应用[J].中国实用医药,2019,14(21):179-180.

(上接第82页)

统计学意义($P < 0.05$)。研究结果说明对三叉神经痛患者实施综合护理是可行的,可以将其作为临床上对三叉神经痛患者实施护理的有效方式。

综上所述,对三叉神经痛患者实施综合护理,有助于减轻患者的痛苦,提高患者对护理工作的满意度,值得临床采纳。

参考文献:

- [1] 郭依娜.综合护理干预对射频热凝治疗三叉神经痛患者的影响[J].中国保健营养,2017,27(25):225.
- [2] 祝刚,刘蕾,杨沙,等.综合性护理干预对三叉神经

痛患者心理和睡眠质量的影响[J].现代诊断与治疗,2016,27(2):383-384.

[3] 徐虹羽,李磊.三叉神经痛复发病入射频消融术后的综合护理效果分析[J].护理研究,2017,31(27):3455-3457.

[4] 李玲.综合护理措施对三叉神经痛患者疼痛及睡眠质量的改善效果分析[J].饮食保健,2020,7(30):176-177.

[5] 杨迎迎.综合护理措施对三叉神经痛患者疼痛及睡眠质量的改善效果分析[J].中国医药指南,2019,17(7):196-197.

[6] 谢玉婷.综合护理对三叉神经痛患者睡眠质量与心理状态的影响研究[J].医学信息,2017,30(24):138-139.

(上接第83页)

根据医生的医嘱控制药品的使用量和频率,避免过度用药而引起不良反应。家庭护理管理可以促进湿疹的愈合,提高患者的免疫力和自愈能力,从而防止发生疾病复发^[2]。家庭护理管理可以提高患者及家属对于治疗方案的理解和认识,提高患者服药和护理的依从性,从而有效降低不良反应的发生率。家庭护理管理可以培养家长的自我管理和自我护理能力,帮助家长更好地掌控小儿湿疹的治疗情况,减少常规就医和药物使用,从而降低患者的不良反应^[3]。家庭护理管理中,医师可以对患者及家属进行健康教育,引导其了解小儿湿疹的病因、症状和治疗方法,有助于提高患者治疗水平和自我护理水平,从而优化护理方案,降低不良反应的发生率^[4]。

总而言之,小儿湿疹患者中采用家庭护理管理,可以有效的提升患者治疗疗效,减少患者不良反应率,整体情况更好。

参考文献:

- [1] 苗鸿雁.家庭护理管理在小儿湿疹护理中的应用体会分析[J].中外女性健康研究,2022(8):77-78.
- [2] 易亚莉,马净洁,罗万琼.家庭护理管理在小儿湿疹患者中的护理效果分析[J].医药前沿,2021,11(6):163-164.
- [3] 陈小丽.家庭护理管理在湿疹患儿护理中的应用效果分析[J].今日健康,2021(13):145-146.
- [4] 李培.家庭护理管理在小儿湿疹护理中的应用效果分析[J].康颐,2021(8):84.