

# 家庭健康教育在小儿湿疹中的应用效果分析

曹红怡 王潇潇 陈钟霓

成都中医药大学附属医院, 中国·四川 成都 610075

**【摘要】**目的: 在科学研究人员中进行健康教育知识干预对儿童湿疹的预期效果。方法: 从2019年2月至2020年1月这个时间段里面, 患有小儿湿疹的患者抽取80人。通过不同的治疗的方式, 平均将患者分为两个组——参考组和干预组。研究成果: 在进行治疗之后, 发现干预组和参考组在有效率上都超过了70%, 其中观察组比对照组高出17%, 这就证明治疗之后对于个人治疗上都这着显著的帮助, 但是其效果上两组还是有着差异。性别差异( $P < 0.05$ ); 对照组和参考组进行对比发现参考组的效率高于对照组超过18%, 在对于统计学上分析, 两者的差异小于0.05, 是满足统计学的要求。研究成果: 在进行家庭的健康管理以及一些专业的治疗之后可以满足患者的家庭成员的满意率以及提高与其临床治疗的目标。

**【关键词】** 健康教育; 小儿湿疹; 效果

儿童湿疹是一种炎症性疾病, 有多种本质和外因因素引起的渗出倾向, 是儿童和临床医学中儿童常见和多种皮肤疾病之一<sup>[1]</sup>。皮疹多形, 对称, 外溢, 发痒且可重现, 继续产生并给患者带来极大的痛苦。值得一提的事, 儿童非常容易因搔痒而对皮肤造成伤害, 进而引起癫痫发作的危险并危害其健康。建立家庭健康教育知识有望减少婴儿湿疹的发生率和发生频率, 这减少了对儿童和年轻人的各种药物的长期使用, 并减轻了由药物引起的副作用。皮炎和湿疹患者的父母和母亲都因各种疾病而困扰, 例如哭泣和制造麻烦, 消化不良, 严重的搔痒, 抓挠, 不安的睡眠质量等。他们必须花费大量的时间和精力。照顾好孩子们。他们面临着巨大的精神实质和经济发展工作压力, 其婴儿具有被动照料的特点。因此, 每个人都认为主要家庭成员比两岁以上的孩子更有可能积极实施健康教育知识。本文希望研究结果能够具体指导临床的实施, 推广家庭健康教育模式, 并帮助众多家庭避免因小儿湿疹引起的长期困惑。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

取时间段为19年2月份至2020年一月份一年内的患有小儿湿疹疾病的患者作为本次研究的对象, 患有小儿湿疹的患者抽取80人。通过不同的治疗的方式, 平均将患者分为两个组——参考组和干预组。

1.1.1 纳入标准。(1) 符合西医对儿童湿疹急性症状的诊断标准; (2) 年龄在出生后30天到2岁之间; (3) 患方知情同意并自愿复诊及如实反馈信息患者。

1.1.2 排除标准。(1) 不符合病例纳入标准任意一条的患儿; (2) 皮肤湿疹合并心, 肝, 肾等严重继发疾病的患者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组。对照实验选择基本的医疗计划。住院后, 对照实验仅在必要时执行基本医疗计划的具体指导。

1.2.2 参考组。观察小组进行基本医疗保健的基础上, 增加关于家庭健康教育知识的医疗保健。(1) 生活起居。皮肤湿疹患者应注意适度的温度和环境湿度, 循环空气以避免潮湿和寒冷, 并清洁衣服和被子; 防止吸入尘螨, 蜂花粉, 动物乳白色尘埃等, 并避免与会让皮肤过敏的面糊, 碘伏消毒剂和化纤衣服接触; 在日常沐浴和保湿的护理中, 要注意不要烫伤, 而且频率也不必太频繁。沐浴后十分钟应擦拭保湿霜。母乳喂养期间儿童湿疹的发生与母亲不良的生活方式有关。(2) 饮食指导。对于常见的皮肤过敏, 应减少引起皮肤湿疹的食物。然而, 拒绝给孩子多种高蛋白食物这很容易导致营养缺乏和免疫力低下, 这会增加其他疾病的风险。应特别指示父母用不易引起皮肤过敏的高蛋白食物适当养育孩子。对于食物过敏原, 可以交替预防进餐, 从而可以快速达到功效并减少对药物的需求。(3) 心理疏导。由于皮肤异常变化, 失眠, 搔痒和不适以及长期慢性疾病, 患有皮肤湿疹的儿童通常主要表现出焦虑, 愤怒和敏感性。正确引导家庭的主要成员正确

认识儿童的湿疹, 消除他们的后顾之忧, 并摆脱焦虑等负面情绪。家庭主要成员不应因孩子的慢性病而失去耐心, 也不应主要表现为厌倦, 不满, 不喜欢等, 并能够主动地安抚孩子。

### 1.3 观察指标

1.3.1 满意度评价。在满意度的评价上, 我们分别对两个组里面的家属对于医疗还有护理方面, 作出了自己的判断, 分为满意和满意两个等级, 即满意度 = 满意度 + 基本满意度。

1.3.2 疗效评价。(1) 治愈: 得分降低 $\geq 95\%$ , 患者的症状完全消退, 不发痒; (2) 效果显着: 得分为 $60\% - 95\%$ , 患者的症状消退, 偶有搔痒症状; (3) 好转: 如果得分为 $30\% - 60\%$ , 则患者的鳞屑基消失, 并且仍然伴有搔痒。(4) 失败: 评分降低了 $< 30\%$ , 并且患者的鳞屑只有一些被消除, 仍然伴有明显的搔痒。

### 1.4 统计学分析

本文中的科学研究使用SPSS20.0进行统计解决方案。科学研究中使用的计数数据所占的百分比表示X<sup>2</sup>检测。“ $x \pm s$ ”表示测量数据, 并且t值用于检测。当 $P < 0.05$ 时, 表明结果存在差异, 这在统计学上是显著的。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

通过数据可以看出, 这两组里面的有关于其年龄、性别等的差异值大于了统计学标准值0.05, 因此, 没有统计学意义。

### 2.2 两组患者总体疗效比较

通过数据可以看出, 干预组和参考组在有效率上都超过了70%, 其中观察组比对照组高出17%。观察组和对照组都在治疗上都较高的有效率。参考两组的数据, 可以看出是具有统计学意义的。 $(P < 0.05)$ 。

### 2.3 两组患者家属满意度比较

对照组和参考组进行对比发现参考组的效率高于对照组超过18%, 不过都超过了80%的满意度, 两个患者组之间的差异小于0.05, 是具有统计学意义的 $(P < 0.05)$ 。

## 3 讨论

现代科学认为, 儿童湿疹的原因很复杂, 并且通常与皮肤过敏因素, 遗传因素, 免疫系统因素和环境因素有关。其中, 过敏是这个疾病的关键原因, 与遗传遗传密切相关, 并可随年龄和环境而改变。

## 4 结论

家庭健康教育知识的干预可以显着提高患者临床治疗的实际效果和亲属的满意率。

## 参考文献:

- [1] 孟颖超. 苓榆湿疹外用方治疗婴幼儿急性湿疹疗效及相关因素研究[D]. 中国中医科学院, 2017.
- [2] 冯桂荣, 宋悦, 王彤. 临床护理路径在健康教育中的应用[J]. 吉林医学, 2008年02期.