

优质护理在新生儿湿疹中的临床护理分析

江 妍 邢金蝶

成都中医药大学附属医院新生儿科 四川 成都 610000

【摘要】：目的：探讨优质护理在新生儿湿疹中的临床护理效果。方法：2020年7月到2021年7月，选取本院收治的120例新生儿湿疹进行临床研究，通过单双数法将患儿分为两组，单数是对照组，实施常规护理，有患儿60例；双数是观察组，实施优质护理，有患儿60例。结果：观察组患儿的护理有效率96.67%显著大于对照组76.67%（ $P<0.05$ ），观察组家属的护理满意度95.00%显著大于对照组73.33%（ $P<0.05$ ）。结论：新生儿湿疹治疗期间实施优质护理，可提升护理效果和家属满意度，值得推广。

【关键词】：新生儿湿疹；常规护理；优质护理；护理效果；满意度

湿疹属于常见皮肤病，是一类由多种内外部因素共同作用下诱发的皮肤疾病^[1]。疾病发生后，常伴有瘙痒症状，机体呈炎性反应，若不及时治疗会有皮损症状发生，甚至会留下终身疤痕^[2]。新生儿属于湿疹高发群体，这与蛋白不耐受与遗传因素等相关。新生儿湿疹发生后，患儿主要有表皮红斑、皮肤瘙痒以及水疱等多种症状，严重影响其身心健康^[3]。临床多在确诊新生儿湿疹后，第一时间进行对症治疗。但因疾病会增加患儿的不适感受，还需联合优质护理，改善患儿身心状态。本文以2020年7月到2021年7月收治的120例新生儿湿疹为研究对象，探讨优质护理的效果，见下文。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020年7月到2021年7月，选取本院收治的120例新生儿湿疹进行临床研究，通过单双数法将患儿分为两组，每组有患儿60例。对照组，男性和女性患儿分别有33例、27例，日龄最小及最大是3-18d（ 10.67 ± 4.35 ）d，自然分娩、剖宫产分娩患儿分别有42例、18例，体重最小及最大是2-4kg（ 3.32 ± 0.65 ）kg，病程最短及最长是2-10d（ 6.38 ± 2.91 ）d。观察组，男性和女性患儿分别有35例、25例，日龄最小及最大是3-17d（ 10.41 ± 4.36 ）d，自然分娩、剖宫产分娩患儿分别有40例、20例，体重最小及最大是2-4kg（ 3.39 ± 0.67 ）kg，病程最短及最长是2-11d（ 6.57 ± 2.92 ）d。两组资料对比，（ $P>0.05$ ），有可比性。

纳入标准：（1）患儿完善相关检查，症状体征及检查结果确诊新生儿湿疹；（2）患儿家长可提供详细、完整的临床资料，满足临床研究要求；（3）患儿家长对本次研究知情，愿意全面配合研究，同意患儿参与研究。

排除标准：（1）存在先天性免疫缺陷或先天性疾病；（2）存在血液系统疾病；（3）入院时已经使用药物治疗疾病或同时参与其他研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理，遵医嘱提供药物治疗，每日为患儿洗温水澡，大小便后均应用温水擦拭、温柔软毛巾擦干，保证皮肤部位始终清洁干燥。

观察组实施优质护理，（1）暖箱护理：患儿确诊后均穿尿不湿居住在暖箱中，方便医护人员观察其皮损部位异常变化，如渗液渗血等。尿不湿尽量选择舒适、柔软、无菌、未开封、有质量保障的，最大程度上提升患儿舒适度，避免患儿因不舒适诱发的哭闹现象。暖箱中所用床单、毛巾等均需每日更换，如有污染及时更换，均需清洗后，送供应室高温高压消毒灭菌，避免患儿发生皮肤感染。同时，暖箱也需做好消毒工作，每日清洁，每周更换消毒。（2）皮肤护理：及时准备温水与柔软的一次性棉柔巾，患儿大小便后使用温水清洁会阴部与臀部皮肤，褶皱部位也要详细清洁，避免皮肤感染。清洁完毕后需及时使用柔软毛巾擦拭皮肤，保障干燥清洁。患儿日常洗澡时不能应用碱性沐浴露，尽量使用清水或新生儿专用沐浴露。每天洗澡后，应用无菌棉签涂抹炉甘石，并将其涂抹至皮损部位。每日需及时更换床单和尿不湿，避免床单上的病原菌、尿不湿中排泄物侵入皮损部位。

（3）母乳喂养：向新生儿母亲阐述母乳喂养对患儿湿疹康复的积极影响，指导母亲坚持母乳喂养，让患儿从母乳中摄取充足营养，强化患儿免疫功能与抗病能力，家属疾病康复。为了保障母乳喂养的效果，还需指导母亲以准确姿势、准确方法喂养患儿，尽量实现少食多餐。若母亲也发生湿疹，则不建议母乳喂养患儿。若母亲母乳不足，可结合患儿营养需求，提供相应配方奶。

1.3 观察指标

（1）两组患儿的护理效果，疗效评定标准^[4]如下，显效：对症治疗及护理5d内患儿湿疹大部分消退，实验室检查显示正常。有效：对症治疗及护理5d内患儿湿疹部分消退，

实验室检查指标部分恢复正常。无效：对症治疗及护理 5d 内患儿湿疹消退不明显，实验室指标未恢复正常，或是患儿湿疹病情进一步加重。护理有效率=（显效与有效患儿例数）÷ 患儿总例数×100%。

（2）两组家属的护理满意度，在患儿出院当天发放儿科自制护理满意度调查表，要求家属结合自身感受填写调查表内容，调查表总分是 100 分，分数达到 81 分及以上则为十分满意，分数达到 61-80 分则为基本满意，分数不超过 60 分则不满意。护理满意度=（十分满意与基本满意家属例数）÷ 家属总例数×100%。

1.4 统计学方法

以 SPSS22.0 统计软件进行数据比较，计数资料（护理有效率及护理满意度）应用 n（%）表示，组间差异通过 χ^2 检验，若比较数值显示 $P < 0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

2.1 患儿护理效果评定分析

观察组患儿中达到护理有效范围的有 58 例，对照组患儿中达到护理有效范围的有 46 例，观察组患儿的护理有效率显著大于对照组，数值显示有差异（ $P < 0.05$ ）。见表一。

表 1 两组护理效果比较（n=60 例，n/%）

组别	显效	有效	无效	有效率
观察组	37	21	2	58（96.67%）
对照组	22	24	14	46（76.67%）
χ^2 值	-	-	-	6.387
P 值	-	-	-	0.001

2.2 家属护理满意度评定分析

观察组家属中达到护理满意范围的有 57 例，对照组家属中达到护理满意范围的有 44 例，观察组家属的护理满意度显著大于对照组，数值显示有差异（ $P < 0.05$ ）。见表二。

表 2 两组护理满意度比较（n=60 例，n/%）

组别	十分满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	34	23	3	57（95.00%）
对照组	21	23	16	44（73.33%）
χ^2 值	-	-	-	7.435
P 值	-	-	-	0.001

3 讨论

新生儿湿疹主要发生在头面部，属于变态反应性皮肤病系统疾病，会对其身体健康、生长发育造成不良影响。相较于成年人，小儿身体状态更为特殊，皮肤角质层比较薄，毛细血管数量更多，免疫功能更差，所以更容易发生变态反应，湿疹病情更重。若不能第一时间采用有效方案治疗疾病，会对患儿正常饮食、正常睡眠、适应外界环境造成不利影响，病变皮损被更容易发生局部感染，部分患儿同时伴有发热症状及浅表淋巴结肿大症状，所以患儿家长的心理压力、负面情绪更严重，患儿容易被家长情绪影响，最后对病情造成负面影响，加重湿疹病情。所以，在确诊新生儿湿疹后，不仅要积极进行治疗，还需给予科学护理的护理干预，促进患儿疾病转归，改善患儿身心症状。优质护理是一种建立在常规护理基础上的新型护理模式，是常规护理的改进版本，但护理更具针对性与科学性，应用价值更显著^[5]。本文结果显示，观察组患儿的护理有效率、家属的护理满意度大于对照组。原因如下，优质护理充分考虑患儿皮肤的柔弱，通过温水清洁皮肤、改善衣服被褥状态，为皮损部位康复创建优良环境，避免衣服对皮损部位造成的刺激，促使皮损部位迅速康复；通过母乳喂养，补充患儿所需营养，强化患儿的免疫功能与抗病能力，为湿疹迅速消退提供营养支持，提升湿疹治疗效果。

由上可知，新生儿湿疹治疗期间实施优质护理，可提升护理有效率与家属满意度，具有显著价值。

参考文献:

- [1] 林和先,韩曼琳,周爱梅,等.不同护理方式对新生儿皮肤护理影响研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(20):160-162.
- [2] 林金凤,戴亚端.优质护理在预防新生儿湿疹中的临床护理效果分析[J].按摩与康复医学,2018,9(15):69-70.
- [3] 李晓瑞,李萍,朱丽红,等.基于智能“云随访”APP 的延续护理对婴儿湿疹的预防作用[J].护理学杂志,2018,33(12):63-66.
- [4] 彭莲花.集束化护理干预新生儿医源性皮肤损伤的价值评价[J].全科口腔医学杂志（电子版）,2019,6(4):85.
- [5] 马灿霞.优质护理在预防新生儿湿疹中的护理效果分析[J].中国农村卫生,2021,13(10):62-63.

作者简介：江妍（199106），女，汉族，四川自贡，本科，职称：护师，研究方向：新生儿科护理。

通讯作者：邢金蝶（198703），女，汉族，四川宜宾，本科，护师，研究方向：新生儿护理。