

防晒护理在皮肤激光美容治疗护理中的应用效果评价

Evaluation of the application effect of sunscreen care in skin laser cosmetic treatment and care

王瑞

Wang Rui

(尤一生(北京)国际生物科技有限公司 北京 101101)

(you Lifetime (Beijing) International Biotechnology Co., LTD Beijing 101101)

摘要:目的:评价皮肤激光美容治疗护理中应用防晒护理的效果。方法:把我院在2022.2月至2023.2月期间接受皮肤激光美容治疗的患者100例作为研究对象,研究过程中使用“双色球法”分组,红色球为研究组,蓝色球为对照组,各组有50例患者,研究组接受防晒护理,对照组接受常规护理,对护理后并发症发生情况、患者护理满意度、创面愈合时间、创面疼痛情况进行比较。结果:研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$; 研究组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$; 研究组创面愈合时间短于对照组,而创面疼痛评分低于对照组, $P < 0.05$; 研究组治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:建议在皮肤激光美容治疗护理期间予以防晒护理,既可以加快患者治疗后的创面愈合速度,又可以预防并发症的出现,减轻患者的创面疼痛,且患者护理满意度相对较高,值得运用。

[Abstract] Objective: To evaluate the effect of sunscreen care in skin laser treatment and care. How: A total of 100 patients who received skin laser cosmetic treatment in our hospital from February 2022.2 to February 2023.2 were selected as the study objects. During the study, "two-color ball method" was used to divide the patients, with the red ball as the study group and the blue ball as the control group. There were 50 patients in each group. The postoperative complications, nursing satisfaction, wound healing time and wound pain were compared. Results: The complication rate of study group was lower than that of control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the study group was higher than that of the control group, $P < 0.05$; The wound healing time of the study group was shorter than that of the control group, and the wound pain score was lower than that of the control group ($P < 0.05$). The effective rate of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: It is recommended to use sunscreen care during skin laser treatment and care, which can not only accelerate the wound healing speed of patients after treatment, but also prevent the occurrence of complications and reduce the wound pain of patients, and the patient's nursing satisfaction is relatively high, which is worthy of use.

【关键词】防晒护理;皮肤激光美容治疗;并发症

【 Key words 】 Sunscreen care; Skin laser treatment; complication

逐句对照

医疗事业的不断发展,激光美容术的运用变得频繁、广泛,其属于一种综合技术,涵盖了强脉冲光、超声刀、激光以及电磁波等,光源以及设备的不同,导致它们相对应的治疗项目以及治疗效果也存在不同^[1]。激光美容常被使用于皮肤疾病治疗当中,如祛色斑、去红血丝、除皱等,为一种新型的美容技术,在操作上也比较便捷、安全^[2]。为了避免患者皮肤激光美容治疗后出现并发症,或者是过于疼痛,建议在术后展开相关的护理干预,防晒护理就是很好的方式,会避免患者术后出现色素沉着、皮损或者是疾病再次复发,取得的护理效果比较理想。故此次研究将收治的100例皮肤激光美容治疗患者为研究对象,分析防晒护理用于其中的效果,详细的数据见下文。

1 资料与方法

1.1 基线资料

研究开始于2022.2月,结束于2023.2月,期间医院中收治的100例接受皮肤激光美容治疗的患者为研究对象,研究中使用“双色球法”进行分组,即红色球为研究组,蓝色球为对照组,各组纳入50例患者。研究组患者的年龄范围在19-70岁之间,平均值为 (42.02 ± 10.25) 岁,其中有男性患者17例、女性患者33例,对照组当中患者的年龄范围在18-69岁之间,平均值为 (41.98 ± 10.30) 岁,其中有男性患者16例、女性患者34例,通过对两组患者一般资料的比较,得知无统计学差异, $P > 0.05$,可对比。纳入标准:同意且知情此次研究的内容;存皮肤老化、雀斑、红血丝、瘢痕等皮肤病症;语言沟通能力正常。排除标准:一般资料不完整;存在传染性疾病;中途退出;存在精神疾病。

1.2 方法

把常规护理用于对照组当中,即对该组患者实施基础护理、疾病知识讲解、健康教育以及术后的皮肤护理,让患者积累一定的防晒知识,做好对自身皮肤的保护。

在常规护理基础上,额外把防晒护理用于研究组当中,方法如下:①术后炎症期的护理:要让患者规划好外出的时间,特别是手术后不要在每天的中午十二点到下午三点间外出。如果必须要外出,那么需要穿好防晒衣以及佩戴好太阳帽、太阳伞。在选择防晒用具时,UPF应当 > 30 ,并且UVA的透过率应当 $< 5\%$ 。②光老化炎症期的防晒护理:术后多数患者的皮肤状态变得比较敏感,如果患者长期被光照刺激到患者的皮肤,那么极易产生色素沉着,新生的皮肤也会发生光老化表现。为了避免上述情况的出现,那么皮肤上无损伤的患者,可使用防晒霜,在暴露在外的皮肤需涂抹上防晒霜,以此提高防晒效果。③皮肤恢复期的防晒护理:此阶段的防晒护理一般要采用物理防晒以及化学防晒相结合的手段,尽量将物理防晒作为主要方法,特别是一些对化学防晒较为敏感的患者,推荐他们物理防晒,在出门前涂抹好防晒霜,并全部覆盖于表面皮肤。④防晒霜涂抹一般要间隔2-4小时进行补涂,这样可以使患者得到持续性的皮肤保护。回到家中以后患者要清理涂抹的防晒霜,不要在皮肤上有残留。

1.3 观察指标

对两组患者的创面愈合时间以及创面疼痛情况进行比较,创面疼痛情况使用视觉模拟评分法,即VAS,分值在0-10分,0分说明无痛,10分说明了重度疼痛,分数越高,疼痛感越强烈。

对两组患者的并发症发生情况进行比较,此次研究中包含红

肿、水疱、复发皮损、色素沉着。

对两组患者的护理满意度进行比较, 研究中把科室内自制的满意度调查问卷发放给每一名患者, 一同发放了 100 份, 有效回收了 100 份, 问卷评分采用百分制, 分数越高表明护理满意度越高, 根据得分进行分级, 十分满意为 90-100 分, 满意为 60-89 分, 不满意为 0-59 分。总护理满意率 = 十分满意率 + 满意率。

对治疗效果进行比较, 根据患者治疗后斑点、纹理、毛孔、细纹、紫外线色斑、棕色斑六项指标平均分, 将实际效果分成显效(改善 15% 以上)、有效(改善 5%-15%)、无效(改善 < 5%), 治疗有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 数据处理

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 创面疼痛以及创面愈合时间

创面疼痛评分更低的组别为研究组, 创面愈合时间更短的组别为研究组, 与对照组相比差异显著, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 创面疼痛评分以及创面愈合时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	创面疼痛(分)	创面愈合时间(d)
研究组	50	3.25 ± 1.25	8.30 ± 2.11
对照组	50	5.40 ± 1.18	12.22 ± 1.87
t	-	8.8441	9.8314
P	-	0.0000	0.0000

2.2 并发症

研究组中术后有 1 例红肿以及 1 例色素沉着, 并发症发生率为 4%, 对照组中术后有 3 例红肿、2 例色素沉着、2 例水疱以及 2 例复发皮损, 并发症发生率为 18%, 经比较得知 χ^2 值为 5.0051, P 值为 0.0252。

2.3 护理满意度

护理满意度更高的组别为研究组, 与对照组比较差异显著, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 护理满意度两组对比[n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意率
研究组	50	27 (54.00)	22 (44.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	21 (42.00)	21 (42.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2	-				5.9829
P	-				0.0144

2.4 治疗效果

经表 3 中的数据可以知晓, 治疗有效率更高的组别是研究组, 两组相比差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 3 治疗效果两组对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	27 (54.00)	21 (42.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	20 (40.00)	20 (40.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2	-				6.0606

P - 0.0138

3 讨论

皮肤疾病始终都是困扰着大众的病情, 雀斑、血管性皮肤病、黄褐斑等, 都让人们感到苦不堪言, 影响到人面部的美观性^[1]。而现代医疗事业的不断发展, 让皮肤激光美容被提出, 其是借助光热原理, 通过激光的光热功能把皮肤上的斑、体毛、痣等祛除^[4]。但是, 由于皮肤激光美容治疗方法, 会对患者的真皮层细胞造成些许损伤, 而受损后会形成色素沉着, 这也导致此时期患者的皮肤处在高敏感状态, 如果接触到外界的紫外线, 那么很容易被晒伤, 皮肤老化、色素沉淀随之发生, 让美容治疗的质量以及效果大打折扣^[5]。对此, 为提高皮肤激光美容治疗的有效性以及安全性, 要在患者术后展开有效的干预, 尤其是对患者皮肤的保护, 进行一定的防晒处理。但是, 常规护理措施较为单一, 在内容以及形式上十分简单, 通常是借助饮食、用药等方法, 实施相关的护理干预, 在内容上缺乏衔接性, 也没有关注到患者的术后防晒问题。对此, 可尝试将防晒护理用于皮肤美容激光治疗后的护理工作中。通过防晒护理的使用, 会为患者提供多种防晒指导, 最大程度避免患者治疗后皮肤创面形成炎症, 以对皮肤的局部予以保护^[6]。

在本次的研究当中, 对照组中的患者接受常规护理, 研究组中患者在常规护理基础上运用了防晒护理, 经分别的护理干预以后, 获得以下结论: 研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$; 研究组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$; 研究组创面愈合时间短于对照组, 而创面疼痛评分低于对照组, $P < 0.05$; 研究组治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。结论也证实了防晒护理的使用, 会让患者减轻创面疼痛, 也可以缩短患者的创面愈合时间, 使患者可在术后自主保护皮肤, 做好日常的防晒工作。究其原因是因为防晒护理的使用, 会为患者提供不同阶段的护理方法, 防止患者手术后皮肤高敏状态下受到损伤, 也让防晒霜等一些防晒用品得到合理使用。而术后患者创面的良好愈合, 也会让患者保持愉悦的身心, 护理满意度随之提升。防晒护理的运用也会起到一定的并发症预防效果, 会在患者在紫外线强烈时避免外出, 提高防晒质量, 阻断紫外线和创面皮肤的直接接触, 这也降低或者是避免了患者出现色素沉着、复发皮损或者是水疱。

综上所述, 建议皮肤激光美容治疗过后进行防晒护理干预, 既能够改善患者的创面疼痛感, 促进创面的愈合, 同时也会预防并发症的出现, 建立起友好的护患关系, 有临床运用以及推广的价值。

参考文献:

- [1] 向心钰. 防晒护理在皮肤激光美容术后的应用效果[J]. 医学美容美容, 2022(9):36-38.
- [2] 张洁. 防晒护理对皮肤激光美容患者术后并发症的影响[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(4):576-577.
- [3] 马爱萍. 防晒护理在皮肤激光美容术后护理中的价值[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42(6):925-927.
- [4] 何晓. 防晒护理联合心理指导对皮肤美容激光术后患者生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(5):130-132.
- [5] 陈小梅, 于丽君. 防晒护理在皮肤激光美容治疗护理中的应用效果分析[J]. 保健文汇, 2020(33):96-97.
- [6] 祝继文. 皮肤激光美容术后患者的防晒护理对策及效果[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(6):193-194.