

# 延续护理结合家属健康教育在小儿湿疹治疗中的应用效果

王玲 乔金华

湖北省十堰市中西医结合医院皮肤科 湖北 十堰 442000

**【摘要】**目的：探讨延续护理结合家属健康教育在小儿湿疹治疗中的应用效果。方法：选取2023年1月—2024年12月我院收治的120例小儿湿疹患者，随机分为观察组（延续护理+家属健康教育）和对照组（常规护理），每组60例。比较两组患儿治疗后的湿疹症状改善情况、复发率、家属护理知识掌握度及满意度。结果：观察组患儿湿疹症状评分显著低于对照组（ $P<0.05$ ），复发率（11.67% vs 30.00%）显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组家属护理知识掌握度评分（ $92.3\pm 5.1$ ）分高于对照组（ $78.6\pm 6.8$ ）分（ $P<0.05$ ），护理满意度（96.67% vs 80.00%）显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：延续护理结合家属健康教育可有效改善小儿湿疹症状，降低复发率，提升家属护理能力与满意度，值得在基层推广应用。

**【关键词】**：延续护理；家属健康教育；小儿湿疹；应用效果；护理满意度

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.036

小儿湿疹是儿童常见的慢性炎症性皮肤病，发病率逐年上升，严重影响患儿生活质量及身心健康<sup>[1]</sup>。由于患儿年龄小、依从性差，其治疗效果与家庭护理密切相关。常规护理模式多局限于院内，缺乏出院后的持续干预，家属对湿疹护理知识掌握不足，导致病情反复率高<sup>[2]</sup>。延续护理打破时间与空间限制，将护理服务延伸至家庭，家属健康教育则针对性提升照护能力<sup>[3]</sup>。二者结合为改善小儿湿疹预后提供了新路径。本文通过临床对照研究，探讨延续护理联合家属健康教育在小儿湿疹治疗中的实际应用效果，以期为基础临床护理提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月—2024年12月在我院皮肤科确诊为湿疹的120例患儿作为研究对象。纳入标准：①符合《儿童常见皮肤病诊疗指南》中小儿湿疹诊断标准；②年龄6个月~12岁；③家属知情同意并配合研究<sup>[4]</sup>。排除标准：①合并严重系统性疾病或免疫缺陷病；②对治疗药物过敏；③中途退出研究<sup>[5]</sup>。采用随机数字表法将患儿分为观察组和对照组，每组60例。观察组男32例，女28例；年龄（ $4.2\pm 2.1$ ）岁；病程（ $3.5\pm 1.2$ ）个月。对照组男30例，女30例；年龄（ $4.5\pm 1.9$ ）岁；病程（ $3.8\pm 1.5$ ）个月。两组患儿在性别、年龄、病程等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

### 1.2 护理方法

（1）对照组：给予常规护理，包括遵医嘱用药指导、基础皮肤护理、住院期间健康宣教（如饮食禁忌、皮肤清洁方法等）。出院时发放纸质版护理注意事项，告知复诊时间。

（2）观察组：在常规护理基础上实施延续护理结合家属健康教育<sup>[6]</sup>，具体内容如下：

延续护理：建立健康档案：患儿出院时建立个人健康档案，记录基本信息、病情、治疗方案及护理要点。定期随访：出院后第1、2、4、8周通过电话或微信进行随访，了解患儿病

情变化、用药情况及护理措施执行情况，解答家属疑问。第3个月、6个月进行门诊复诊，评估治疗效果。远程指导：建立微信群，邀请家属入群，由专科护士定期推送小儿湿疹护理知识、饮食建议、日常注意事项等图文或视频资料。家属可随时在群内提问，护士及时给予专业指导。

家属健康教育<sup>[7]</sup>：①集中授课：住院期间由主管护士进行1次集中健康教育讲座，讲解小儿湿疹的发病机制、治疗方法、日常护理重点（如正确的皮肤清洁、保湿方法，避免接触过敏原等）。②一对一指导：在病房内对家属进行一对一操作示范，包括涂抹药膏的正确方法、选择合适的衣物材质、家居环境的清洁与调节等。③个性化教育：根据患儿病情及家属知识掌握程度，制定个性化教育计划，对理解能力较差的家属加强重点内容讲解和反复示范。

### 1.3 观察指标

（1）湿疹症状评分：采用临床皮肤病学评分标准（SCORAD），从瘙痒程度、皮损面积、红斑、渗出、结痂等方面进行评分，总分0~103分，分数越高表示症状越严重<sup>[8]</sup>。分别于治疗前及治疗后6个月进行评分。

（2）复发率：随访6个月，记录患儿湿疹复发例数，计算复发率。

（3）家属护理知识掌握度<sup>[9]</sup>：采用自行设计的问卷对家属进行调查，内容涵盖湿疹病因、治疗、护理、预防等方面知识，总分100分， $\geq 85$ 分为掌握良好，60~84分为基本掌握， $< 60$ 分为未掌握。

（4）护理满意度：采用我院自制满意度调查表，分为非常满意、满意、不满意三个等级，满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本t检

验, 组内比较采用配对样本 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿湿疹症状评分比较

治疗前, 两组患儿 SCORAD 评分比较<sup>[10]</sup>, 差异无统计学意义 (P>0.05); 治疗后 6 个月, 观察组 SCORAD 评分显著低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05), 见表 1。

组别	例数	治疗前评分 (分)	治疗后 6 个月评分 (分)
观察组	60	45.2±6.3	15.6±3.2
对照组	60	44.8±6.5	28.3±4.5

### 2.2 两组患儿复发率比较

随访 6 个月, 观察组复发 7 例, 复发率为 11.67%; 对照组复发 18 例, 复发率为 30.00%。观察组复发率显著低于对照组, 差异有统计学意义<sup>[11]</sup> ( $\chi^2=5.921$ , P=0.015), 见表 2。

组别	例数	复发例数	复发率 (%)
观察组	60	7	11.67
对照组	60	18	30.00

### 2.3 两组家属护理知识掌握度比较

观察组家属护理知识掌握度评分为 (92.3±5.1) 分, 其中掌握良好 52 例 (86.67%)<sup>[12]</sup>; 对照组评分为 (78.6±6.8) 分, 掌握良好 38 例 (63.33%)。观察组家属护理知识掌握度评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 (t=11.782, P<0.001)。

### 2.4 两组家属护理满意度比较

观察组家属护理满意度为 96.67% (58/60), 其中非常满意 42 例, 满意 16 例, 不满意 2 例; 对照组满意度为 80.00% (48/60), 其中非常满意 28 例, 满意 20 例, 不满意 12 例。观察组满意度显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=8.329$ , P=0.004), 见表 3。

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	60	42	16	2	96.67
对照组	60	28	20	12	80.00

观察组	60	42	16	2	96.67
对照组	60	28	20	12	80.00

## 3 讨论

小儿湿疹是一种常见的变态反应性皮肤病, 具有病程长、易复发等特点, 不仅影响患儿身体健康, 还可能对其生长发育和心理健康造成不良影响<sup>[13]</sup>。常规护理模式主要侧重于住院期间的治疗配合与基础护理, 出院后缺乏系统的跟踪与指导, 导致患儿出院后护理措施落实不到位, 增加了湿疹复发风险。延续护理通过建立健康档案、定期随访和远程指导, 将护理服务从医院延伸到家庭, 能够及时了解患儿在家中的病情变化, 给予针对性的护理指导和用药调整, 有助于巩固治疗效果<sup>[14]</sup>。本研究中, 观察组通过电话、微信等方式进行定期随访, 及时解决家属在护理过程中遇到的问题, 如用药剂量调整、皮肤护理误区纠正等, 有效降低了湿疹复发率。同时, 远程指导利用微信群推送护理知识, 方便家属随时学习, 提高了家属的护理依从性和自我管理的能力。

家属作为患儿日常生活的主要照顾者, 其护理知识掌握程度直接影响患儿的康复效果。家属健康教育通过集中授课、一对一指导和个性化教育相结合的方式, 全面提升了家属对小儿湿疹的认知水平和护理技能<sup>[15]</sup>。集中授课使家属系统了解疾病知识, 一对一操作示范确保家属掌握正确的护理方法, 个性化教育则满足了不同家属的需求, 弥补了其知识短板。本研究结果显示, 观察组家属护理知识掌握度显著高于对照组, 这为患儿的日常护理提供了有力保障, 进而促进了湿疹症状的改善。

此外, 延续护理结合家属健康教育模式体现了以患者为中心的护理理念, 通过加强护患沟通和健康指导, 增强了家属对护理工作的信任与认可, 提高了护理满意度。在基层医疗机构中, 推广该护理模式有助于提升整体护理服务质量, 改善患儿的疾病预后, 减轻家庭和社区的医疗负担。

综上所述, 延续护理结合家属健康教育在小儿湿疹治疗中具有显著应用效果, 可有效改善患儿症状, 降低复发率, 提升家属护理能力和满意度, 值得在基层医学领域广泛推广。在实际应用中, 可进一步优化随访方式和健康教育内容, 以适应不同患儿家庭的需求, 提高护理服务的精准性和有效性。

## 参考文献:

- [1] 琚玮. 小儿湿疹[M]. 中国中医药出版社:201903:168.
- [2] 常敏. 家庭护理管理在小儿湿疹护理中的应用体会分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(18):3+5.
- [3] 邱翠清, 蔡京京, 许剑清. 延续护理结合家属健康教育在小儿湿疹治疗中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(03):94-96.
- [4] 涂园园. 小儿湿疹方治疗小儿湿疹临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(05):874-876.
- [5] Krumholz M H. Advancing Care in Cardiogenic Shock: Evidence, Innovation, and Commitment.[J]. Journal of the American College of Cardiology, 2025, 85(16):1585-1586.

- [6] Akhoundi N ,Noorbakhsh M ,Siame A , et al.From a focal skin issue to a systemic disease: the multifaceted nature of cold sores, novel findings[J].VirusDisease,2024,35(3):428-433.
- [7] 张恋,翟志芳,杨希川,等.皮肤病理病例库的建立及其在临床教学中的应用[J].皮肤病与性病,2017,39(05):313-314.
- [8] 杨丽华,宋南,修红.门诊患者健康教育手册[M].人民卫生出版社:201605.1004.
- [9] 王洁.链式管理在小儿湿疹家庭护理中的效果及家属健康知识掌握的观察[J].皮肤病与性病,2019,41(03):456-457.
- [10] Atta M ,Xie Y ,Qin H .Assessing the Knowledge, Practices and the Associated Factors Among Postpartum Mothers Concerning Neonatal Umbilical Cord Care in Pakistan: A Cross-Sectional Study.[J].Maternal and child health journal,2025,(prepublish):1-10.
- [11] Hladíková M ,Schmidt M .Combination of Topical Heparin and Levomenol in the Treatment of Atopic Dermatitis: A SCORing Atopic Dermatitis (SCORAD) Analysis[J].Dermato,2024,4(4):205-216.
- [12] 王洁.链式管理在小儿湿疹家庭护理中的效果及家属健康知识掌握的观察[J].皮肤病与性病,2019,41(03):456-457.
- [13] Zhu W ,Cui L ,Yang H , et al.Patient preferences and willingness to pay for transitional care in breast cancer: a discrete choice experiment.[J].Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer,2025,33(3):185.
- [14] 步鑫萍,汪受传.汪受传消风法治疗小儿湿疹经验[J].浙江中医药大学学报,2024,48(11):1400-1403.
- [15] 吴芳,孙科秀,张海云,等.延续护理结合家属健康教育在小儿哮喘治疗中的应用效果[J].智慧健康,2024,10(28):137-139.