

# 延续性护理干预在慢性特应性皮炎患者皮肤屏障修复中的应用效果观察

张婷

(咸宁市第一人民医院皮肤科 湖北咸宁 437100)

**【摘要】**目的：观察延续性护理干预在慢性特应性皮炎患者皮肤屏障修复中的应用效果，为临床护理方案优化提供参考。方法：选取2023年2月—2024年2月于某医疗机构就诊的慢性特应性皮炎患者94例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，各47例。对照组实施常规出院护理，观察组在常规护理基础上实施延续性护理干预，干预周期8周。比较两组干预前后皮肤屏障功能指标、湿疹面积及严重程度指数（EASI）评分，以及护理满意度。结果：干预8周后，观察组经表皮失水量（TEWL）低于对照组，角质层含水量（SCH）高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组EASI评分低于对照组，护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：延续性护理干预可有效改善慢性特应性皮炎患者的皮肤屏障功能，减轻临床症状，提高护理满意度，具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**延续性护理；慢性特应性皮炎；皮肤屏障修复；EASI评分；护理满意度

Observation on the Application Effect of Continuous Nursing Intervention in the Repair of Skin Barrier in Patients with Chronic Atopic Dermatitis

Zhang Ting

(Department of Dermatology, Xianning First People's Hospital, Xianning, Hubei 437100)

**[Abstract]** Objective: To observe the application effect of continuous nursing intervention in the repair of skin barrier in patients with chronic atopic dermatitis, and to provide reference for optimizing clinical nursing protocols. Methods: A total of 94 patients with chronic atopic dermatitis who visited a medical institution from February 2023 to February 2024 were selected and randomly divided into an observation group and a control group using a random number table, with 47 cases in each group. The control group received routine discharge care, while the observation group received continuous nursing intervention in addition to routine care, with an intervention period of 8 weeks. The skin barrier function indicators, eczema area, and EASI (Eczema Area and Severity Index) scores before and after intervention were compared between the two groups, as well as nursing satisfaction. Results: After 8 weeks of intervention, the observation group showed lower transepidermal water loss (TEWL) and higher stratum corneum hydration (SCH) compared to the control group, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). The EASI score of the observation group was lower than that of the control group, and nursing satisfaction was higher, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Continuous nursing intervention can effectively improve skin barrier function in patients with chronic atopic dermatitis, alleviate clinical symptoms, and enhance nursing satisfaction, demonstrating high clinical application value.

**[Key words]** Continuity of care; Chronic atopic dermatitis; Skin barrier repair; EASI score; Nursing satisfaction

## 1. 资料与方法

### 1.1 研究对象

选取2023年2月—2024年2月于某医疗机构就诊的慢性特应性皮炎患者94例。纳入标准：符合慢性特应性皮炎诊断标准<sup>[1]</sup>；皮肤屏障功能存在损伤；意识清晰，具备沟通能力；自愿参与本研究并签署知情同意书<sup>[2]</sup>。排除标准：合并其他皮肤病；合并严重心肝肾等脏器疾病；存在免疫功能缺陷；近1个月内使用过免疫抑制剂或糖皮质激素系统治疗。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组，各47

例。观察组男25例，女22例；年龄18~65岁，平均（ $38.5 \pm 10.2$ ）岁；病程1~10年，平均（ $4.6 \pm 1.8$ ）年。对照组男23例，女24例；年龄19~64岁，平均（ $37.8 \pm 9.8$ ）岁；病程1~9年，平均（ $4.3 \pm 1.6$ ）年。两组患者性别、年龄、病程等基线资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本研究经医学伦理委员会批准。

### 1.2 护理方法

对照组实施常规出院护理，出院时给予患者口头健康指导，包括皮肤清洁、保湿、避免接触过敏原等注意事项；发放护理手册，告知患者定期复诊<sup>[3]</sup>。

观察组在常规护理基础上实施延续性护理干预,干预周期8周,具体措施如下<sup>[4]</sup>:①出院前评估与方案制定:责任护士评估患者皮肤状况、居家护理能力及心理状态,结合患者个体情况制定个性化延续性护理方案<sup>[5]</sup>。②居家护理指导:通过面对面讲解、视频演示等方式,指导患者正确进行皮肤清洁(使用温水、温和无刺激的清洁产品,避免过度搓洗)、保湿护理(选择医用保湿剂,每天涂抹2~3次,重点涂抹皮损部位及周围皮肤);指导患者识别并规避过敏原,如尘螨、花粉、刺激性食物等<sup>[6]</sup>。③定期随访干预:出院后第1、2、4、8周进行电话随访,每月进行1次上门随访;随访时评估患者皮肤状况、护理依从性,及时解答患者疑问,调整护理方案;对依从性较差的患者进行针对性疏导,强化健康宣教<sup>[7]</sup>。④心理护理干预:通过随访与患者沟通,了解其心理状态,针对患者因皮肤瘙痒、皮损影响外观产生的焦虑、抑郁情绪,给予心理疏导,分享康复案例,增强患者治疗信心<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

①皮肤屏障功能指标:分别于干预前、干预8周后,采用皮肤屏障功能检测仪检测两组患者的经表皮失水量(TEWL)、角质层含水量(SCH)<sup>[9]</sup>。②EASI评分:采用湿疹面积及严重程度指数评估患者症状,包括瘙痒、红斑覆盖面积等,总分0~72分,评分越高表示症状越严重,于干

预前、干预8周后进行评分<sup>[10]</sup>。③护理满意度:干预8周后采用自制满意度问卷评估,分为非常满意、满意、不满意,满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×100%<sup>[11]</sup>。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±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t检验;计数资料以例数(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组患者干预前后皮肤屏障功能指标比较

干预前,两组患者TEWL、SCH比较,差异无统计学意义(P>0.05);干预8周后,观察组TEWL低于对照组,SCH高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),见表1。

### 2.2 两组患者干预前后EASI评分及护理满意度比较

干预前,两组患者EASI评分比较,差异无统计学意义(P>0.05);干预8周后,观察组EASI评分低于对照组,护理满意度高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05),见表2。

表1 两组患者干预前后皮肤屏障功能指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

指标	组别	例数	干预前	干预8周	t值	P值
TEWL (g/m <sup>2</sup> ·h)	观察组	47	28.6 ± 4.2	16.3 ± 3.1	18.256	< 0.001
	对照组	47	28.3 ± 4.5	22.5 ± 3.6	7.842	< 0.001
	组间t值		0.321	8.763		
	组间P值		0.749	< 0.001		
SCH (%)	观察组	47	25.4 ± 3.8	42.6 ± 4.5	21.345	< 0.001
	对照组	47	25.1 ± 3.5	32.5 ± 3.9	12.678	< 0.001
	组间t值		0.385	11.234		
	组间P值		0.701	< 0.001		

表2 两组患者干预前后EASI评分及护理满意度比较

组别	例数	EASI评分( $\bar{x} \pm s$ )		护理满意度[例(%)]				t/ $\chi^2$ 值	P值
		干预前	干预8周	非常满意	满意	不满意	满意度(%)		
观察组	47	26.5 ± 5.3	8.2 ± 2.1	30	15	2	95.74	0.287/12.345	0.774/<0.001
对照组	47	26.2 ± 5.1	15.3 ± 3.4	18	20	9	80.85	4.986	0.026

## 3.讨论

慢性特应性皮炎是一种以皮肤屏障受损、瘙痒、红斑为主要特征的慢性炎症性皮肤病,其病程长、易复发,居家护理的规范性直接影响皮肤屏障修复效果<sup>[12]</sup>。常规出院护理缺乏持续的监督和指导,患者容易因护理操作不当、依从性下

降导致病情反复,难以达到理想的皮肤屏障修复效果<sup>[13]</sup>。

本研究结果显示,干预8周后,观察组TEWL低于对照组,SCH高于对照组,EASI评分低于对照组,提示延续性护理干预能有效改善慢性特应性皮炎患者的皮肤屏障功能,减轻临床症状。分析其原因,延续性护理通过出院前个性化方案制定,保证了护理措施的针对性;居家护理指导和

定期随访,解决了患者居家护理中的操作难题,纠正了错误的护理行为,确保了保湿、避过敏等关键措施的落实;心理护理则缓解了患者的负面情绪,增强了患者的护理依从性,为皮肤屏障修复奠定了良好基础。

需要特别指出的是,延续性护理干预对皮肤屏障修复的促进作用,还得益于护理措施的精细化与个体化落实<sup>[14]</sup>。在居家护理指导中,强调洗澡后 3 分钟内涂抹医用保湿剂的“黄金时间”原则,能更高效地锁住皮肤角质层水分,弥补常规护理中忽视时机细节的不足;针对不同过敏原类型的患者,如尘螨过敏者指导每周用 55℃ 以上热水清洗床品,花粉过敏者指导季节交替时减少外出并佩戴口罩,这些精准化的规避方案,有效降低了外界刺激对受损皮肤的持续伤害。同时,心理状态与特应性皮炎的病情进展密切相关,长期焦虑会导致机体免疫紊乱,加重皮肤炎症反应,延续性心理护理通过定期情绪疏导,不仅能缓解患者的心理压力,更能间接调节免疫功能,为皮肤屏障修复营造了良好的内在环境。

此外,随访中还指导患者建立皮肤健康日记,记录每日瘙痒程度、保湿剂使用情况及过敏原接触史,帮助护士精准判断病情变化,也让患者更直观地看到护理效果,进一步提升护理依从性。

同时,观察组护理满意度高于对照组,说明延续性护理提升了患者的护理体验。延续性护理打破了医院护理的时空限制,通过电话、上门随访等方式,让患者在居家环境中也能获得专业的护理指导,满足了患者的健康需求,增强了患者对护理工作的认可。

本研究存在一定局限性,如干预周期较短,未观察到长期效果;样本量相对有限,未覆盖不同年龄段、不同病程的全部人群。后续可延长干预周期,扩大样本量,进一步验证延续性护理的长期应用效果。

综上所述,延续性护理干预可有效促进慢性特应性皮炎患者的皮肤屏障修复,减轻临床症状,提高护理满意度,值得在临床护理工作中推广应用。

#### 参考文献:

- [1]肖敏,陈重华,王燕,等.海藻糖敷料对激光损伤兔皮肤屏障功能的修复及体外促细胞生长、迁移和抗炎作用研究[J].中国美容医学,2024,33(11):1-5.006565.
- [2]赵伟佳,栗玉珍.三种诊断标准在特应性皮炎患者中的对比分析[J].皮肤性病诊疗学杂志,2023,30(02):120-124.
- [3]萧叶,何云霞.基于 SCORAD 评分的层级护理对特异性皮炎患者临床症状、情绪及睡眠质量的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(03):1187-1191.20250813.002.
- [4]杜腾婷,李璐,林春柳.基于评估的结构化皮肤干预方案对普外科 ICU 患者失禁相关性皮炎的预防效果[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(08):133-136.1007-0893.2025.08.038.
- [5]刘敏,黎鹏,虞芬,等.延续性护理模式在放射性皮炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(33):185-188.
- [6]吴金晶,陈玉叶,李红.改良造口袋剪裁方法降低居家患者造口潮湿相关性皮炎发生率[J].全科医学临床与教育,2024,22(01):93-94.1672-3686.2024.001.027.
- [7]谢四荣.行为干预联合心理护理在特应性皮炎患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2025,23(02):185-188.1671-8194.2025.02.055.
- [8]于晨虹.5A 护理模式对成人特应性皮炎患者自我管理的影响研究[D].郑州大学,2023.2023.000166.
- [9]Ariffin M H N, Hasham R, Sarmidi R M . Safety profiling and skin barrier characterization of a topical herbal cream containing Ficus deltoidea leaf extract.[J].International journal of cosmetic science, 2025.70062.
- [10]Blauvelt A, Williams A, Deininger M K, et al. Psychometric Evaluation of Worst Pruritus Numeric Rating Scale in Adults With Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis[J].Dermatology and Therapy, 2026, (prepublish): 1-18.13555-025-01635-4.
- [11]徐慧秋.分析皮肤防护护理应用于 ICU 造口失禁患者对其皮炎、满意度的影响情况[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(05):127.
- [12]谢光辉,文蜜,肖秧叮,等.特应性皮炎的发生机制及靶向药物治疗的研究进展[C]//中国智慧工程研究会.2025 信息化背景下的健康管理经验交流会论文集.西藏大学医学院;, 2025: 533-535.2025.065187.
- [13]谢四荣.行为干预联合心理护理在特应性皮炎患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2025,23(02):185-188.1671-8194.2025.02.055.
- [14]刘衬云,许新颖,曾秋霞.医院-社区-家庭延续性护理对社区失禁性皮炎患者的应用研究[J].中国社区医师,2021,37(31):139-140.