

皮肤激光美容术后患者的防晒护理分析

王小燕

内蒙古鄂尔多斯市东胜区人民医院 内蒙古 鄂尔多斯市 017000

摘要:目的: 研究分析皮肤激光美容术护理后采取防晒护理的作用效果。方法: 研究对象为2018年9月~2020年10月期间在我院接受皮肤激光美容术治疗的120例患者, 随机分为对照组以及观察组, 对照组采取常规性护理, 观察组采取防晒护理, 对比两组的护理效果。结果: 经过不同的护理干预后, 观察组和对照组的色素沉淀等并发症发生率分别为18.3%及5.0%。结论: 皮肤激光美容术治疗后加强防晒护理可有效降低不良事件发生率, 后续治疗时需要重点强调。

关键词: 皮肤护理; 激光治疗; 防晒护理

引言: 光美容术是一种综合的技术, 包括激光、电磁波、超声刀、强脉冲光等, 设备不同、光源不同, 解决的问题也不同, 通常用于皮肤问题的治疗中, 如去红血丝、祛色斑、除皱等, 激光美容术是近年来新兴的美容技术, 可消除面部皱纹, 去除红血丝, 使色斑颜色变淡甚至消失等, 是一种无创、安全的治疗方式。但是术后若被紫外线照射可导致皮肤创面发生皮损、变黑、光敏感或者光老化, 严重影响着患者的美观以及皮肤健康^[1]。大量研究表明, 若在激光美容术的患者术后进行防晒护理, 可大大减少色素沉着、皮损以及复发的几率, 效果很好^[2]。因此, 本文就防晒护理应用在皮肤激光美容术后患者的护理中的效果进行研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为2018年9月~2020年10月期间在我院接受皮肤激光美容术治疗的120例患者。患者均存在不同程度的黑痣、咖啡斑、老年斑以及毛细血管扩张等情况。同意接受本次干预措施。根据随机数据原则将以上患者平均分为对照组以及观察组, 对照组60例中男性患者45例, 女性患者15例, 年龄18~60(36.2±3.7)岁, 皮肤病病程1~5年(2.6±0.9)年; 观察组男性患者49例, 女性患者11例, 年龄18~61(37.3±3.2)岁, 皮肤病病程1~5年(2.6±0.9)年, 两组患者基础资料经过对比分析后 $P>0.05$, 结果具有可比性^[1-3]。

1.2 方法

通讯作者: 王小燕, 女, 汉族, 1974年10月, 内蒙古鄂尔多斯市达拉特旗人, 本科, 主治医师, 研究方向: 皮肤与性病科, 邮箱: 2545835794@qq.com

对照组主要以常规护理模式为主: 向患者阐明术后用药相关注意事项, 且从日常洗护、饮食等各方面为患者进行指导, 出院患者做好复诊时间安排。观察组则在常规护理的同时配合防晒护理干预, 具体如下: 皮肤炎症期时, 禁止将防晒剂涂抹于皮肤处, 必要时配合物理防晒措施; 不同皮肤疾病类型, 采取针对性的防晒护理干预措施为: ①色素性皮肤病、血管性皮肤病者注意做好清洁皮肤工作, 取红霉素眼膏涂抹于皮肤处预防感染; 指导患者控制外出频次, 紫外线高峰期应着防晒衣、防晒袖套、遮阳帽与遮阳伞等, 注意防晒紫外线产品的应用, 保持防晒指数值 ≥ 30 ^[4]; 注意远离消毒杀菌剂、避免服用光敏性药物。②光老化性性皮肤病, 术后患者很可能在阳光直射下有大量黑色素形成, 或表现为皮肤老化, 要求加强物理防晒、避免太阳下长时间活动。一般紫外线辐射较为强烈的时间集中在10:00~16:00, 告知患者做好防护措施, 如防晒衣、遮阳帽等; 饮食方面, 禁忌食用莴苣、芥菜、螃蟹与鱼虾等光敏性食物。还应考虑皮肤恢复期阶段护理, 主要强调和指导防晒剂的适量使用, 可结合其防晒指数、防晒剂涂抹最佳时间^[4]。通常防晒剂可被皮肤吸收, 且防晒效果维持在3h左右。防晒剂涂抹时, 应掌握相关的技巧, 如手掌中将防晒剂均匀抹开, 最后于皮肤表面轻拍, 保证防晒效果提高。

术后皮损恢复期的具体防晒效果: ①选择合适的防晒剂。防晒剂有两种类型, 其一为化学防晒剂, 其二是物理防晒剂。针对物理防晒剂来讲, 其原理是主要通过紫外线对紫外线的散射或者折射, 把照射到皮肤表面的紫外线挡在外面, 来最终达到防晒的效果, 它不会对皮肤造

成比较大的刺激,而且使用也比较安全。对于使用化学防晒剂有过敏反应者,或者是皮肤比较敏感者,可选用物理防晒剂,有助于光毒反应、过敏反应的减少;而针对化学防晒剂来讲,其原理是通过吸收紫外线并把它转化为热能,从而避免紫外线对皮肤的伤害来达到防晒目的。化学防晒剂无色且质地比较的薄透,使用感更好,如果对化学防晒剂不过敏者,可选用该防晒剂。不过目前市面上大部分防晒剂都是物理防晒和化学防晒相结合的防晒剂,只要不是敏感肌肤都可以使用。②选择防晒剂指数。指导患者采用紫外线防护指数为30或30+的防晒剂。而在防护长波紫外线时,需要以防护指数值为参考,一般用PA+~PA+来加以表示。③正确使用。防晒剂要想被皮肤吸收,通常需要30 min,且功效在2~4 h后才能发挥出来,因此,患者在日晒前30 min时进行涂抹,然后在2~4 h后,再用一次。

1.3 观察指标

记录两组的皮肤不良事件,比如色素沉淀、复发皮损等。

1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0统计学软件进行处理分析,计数资料采用(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

经过不同的护理干预后,观察组和对照组的色素沉淀等并发症发生率分别为18.3%及5.0%,结果见表1。

表1 两组干预后的不良情况发生率对比 [n(%)]

组别	例数	色素沉淀	复发皮损	红肿症状	不良情况发生率
对照组	60	2	4	5	11 (18.2)
观察组	60	1	1	1	3 (5.1)
χ^2					12.208
P					< 0.05

3 讨论

随着激光技术的不断发展和进步,激光技术在美容医学领域获得比较广泛的应用,激光美容术不仅可以有效改善患者的皮肤外观的美观性,而且副作用比较小,安全性比较高,因此患者的接受度也相对比较高。伴随社会经济的发展,人们生活质量的改善,他们对美容有着越来越高的需求,在此驱动下,激光医疗技术得到更快发展。在实际治疗过程中,皮肤激光美容术是最常用的一种,因其有着较少的并发症,且效果快速,安全性高的特点,但在使用时,术后皮肤处于恢复期时,会呈

现出高敏感状态,且激光治疗势必会对皮肤带来不同程度的损伤。患者行此术式后,在较短一段时间内会对紫外线比较敏感,易出现光敏反应,因而会对最终治疗效果造成直接影响。如果仅开展传统护理,如用药、饮食指导等,最终难达康复、美容效果。因此,针对此情况的患者,需强化防晒护理工作。尤其是术后的各项防晒护理^[5]。

皮肤疾病包括的类型较多,如常见的毛孔粗大、蜘蛛痣、太田痣、雀斑等,临床治疗中一般采用皮肤激光美容手术,对帮助患者改善皮肤美观性效果理想,且在激光手术发展下,手术安全性也逐渐提高。但经过皮肤激光美容术后,患者皮肤受紫外线刺激较为明显,皮肤敏感性较强,若未采取有效的护理干预措施,出现光敏反应的可能性较高,甚至有疾病复发、皮肤受损问题。临床研究发现,激光美容术后患者的恢复情况受到饮食、防晒等多种因素的影响,其中注意术后防晒至关重要,否则患者有可能会出现皮肤受损、色素沉着等多种不良反应,导致整体美容效果不理想,患者满意度不高,也容易产生纠纷。基于此,防晒护理对于激光美容患者来说至关重要,通过防晒护理可以减少患者皮肤进一步受到紫外线损伤,防止发生皮损等不良事件。患者术后皮肤常处于高敏感状态,尤其对光源格外敏感,紫外线的刺激可引起光敏反应,对色素性皮肤病以及血管性皮肤病患者来说,激光美容术会对皮肤造成一定的皮肤损伤,若经紫外线刺激,会对皮肤损伤的修复效果产生影响,可能会引起炎症反应,对于光老化皮肤患者来说,术后的紫外线刺激会造成色素沉着,尤其是对于我们亚洲人来说,肤色较白种人深,术后发生色素沉着的几率也就会更高,而色素沉着会加速皮肤的老化,严重影响着治疗效果,而导致术后出现的这些不良现象的原因则是防晒措施不合理。因此,术后防晒护理就尤为重要。本次我们给予观察组患者术后防晒护理,首先提升护理人员的相关技术,并给予患者健康教育,提升其对于防护认识度。之后根据患者所处的时期不同选择合适防护处理,在肤损伤时期尽量避免出门,减少光照;在恢复期需要根据情况选择合适的防产品。经过以上的干预后,观察组的术后不良事件发生率为5.0%,明显低于对照组的18.3%,说明该种护理技术对于改善患者术后效果具有积极意义^[6-8]。

综上所述,皮肤激光美容之后,做好防晒护理工作

至关重要，可以有效降低不良反应发生率，提高患者的满意度，值得临床推广重视和应用。

参考文献：

[1]王敏.延伸护理在骨科手术患者手术室皮肤护理中的应用效果[J].医疗装备,2019,32(5):175-176.

[2]李晓东,段妍.防晒护理对皮肤激光美容术后患者的应用有效性分析[J].中华养生保健,2020,38(4):103-104.

[3]杨红丽.皮肤激光美容术后患者的防晒护理[J].医学美学美容,2020,29(1):34-35.

[4]乔会珍,岳丽,王赛.皮肤激光美容治疗的护理干预

[J].首都食品与医药,2020,25(15):109.

[5]赵慧兰.皮肤激光美容术后患者的防晒护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2020,18(51):216-217.

[6]高艺,卢凤艳.皮肤激光美容术后患者的防晒护理[J].皮肤病与性病,2020,40(3):440-441.

[7]孙淑明.综合护理在皮肤激光美容治疗中的应用研究[J].中国卫生标准管理,2020,9(8):135-136.

[8]胡文予.对接受皮肤激光美容治疗的患者实施综合护理干预的效果探析[J].当代医药论丛,2020,16(8):30-32.