

2012年儿科护理：婴儿湿疹该如何护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_4042.htm

婴儿湿疹可分为干燥型湿疹和脂溢型湿疹两种。3周前，3个月大的明明开始在头面部皮肤上出现了红色的丘疹，其父母以为这是痱子便没太在意，只是在局部涂擦了一些痱子粉。但该丘疹一直不见消退，后来该丘疹蔓延到了明明的躯干和四肢，而且有的丘疹已经开始破溃、流水。这下明明的父母着急了，连忙把孩子送到了医院。经过检查，医生确诊明明得的是婴儿湿疹。婴儿湿疹，也叫“胎毒”、“奶癣”，是婴儿时期常见的一种皮肤病，属于变态反应性疾病，也叫过敏性疾病，以1~3个月大的婴儿最为多见。导致婴儿湿疹发生的原因比较复杂：外界对婴儿皮肤的刺激、婴儿消化不良以及先天性的过敏体质都可能诱发此病。婴儿湿疹常常呈对称性分布，大多发生于婴儿的面颊、额头、眉间和头部以及皮肤皱褶处，有时也可累及婴儿的躯干和四肢。发病初期，可在患儿局部皮肤上见到红斑丘疹，有瘙痒感。几日后，丘疹会转变为小点状的水疱，水疱破溃后可有液体渗出，渗液干后可在局部形成厚痂，症状严重时还可出现局部皮肤糜烂，甚至继发感染。婴儿湿疹可分为干燥型湿疹和脂溢型湿疹两种。干燥型湿疹多见于瘦弱的婴儿，好发于婴儿的头皮、眉间等部位，其皮损常表现为有少量的灰白色糠皮样皮屑脱落，无明显的液体渗出。但患有此型湿疹的婴儿常常会因阵发性的剧烈瘙痒而哭闹不止或不能安静入睡。脂溢型湿疹，常见于比较肥胖的婴儿，以头顶、眉际、鼻旁及耳后多见。发病初期可在婴儿的两颊见到红斑

、丘疹或丘疱疹，丘疹上常会渗出淡黄色的油脂，并结成油腻性痂皮，但痒感不太明显。对于患有婴儿湿疹的患儿，其家长的细心护理是促进其康复的有力保障。那么，家长应该怎样护理这样的患儿呢？主要应注意做到以下9点：1.如果孩子出现了湿疹，母亲在母乳喂养期间要忌吃鱼、虾、蟹、鸡蛋以及辛辣的食物，同时还要避免饮酒。2.患儿的饮食要定时定量，最好吃母乳。如果患儿是吃牛奶，则要多加水少加糖，而且牛奶煮沸的时间要稍长一些。此外，患儿如有消化不良，应及时进行治疗。3.要避免让有刺激性的物质接触孩子的皮肤，尤其是不能接触孩子的湿疹，也不要再在患处涂擦油脂丰富的护肤品。同时，要禁止用肥皂和过烫的水清洗患处。4.应保持适宜的室温，因为室温过高会使湿疹的瘙痒感加重。5.平时要给孩子穿松软、宽大的棉织品或细软布料的内衣，避免穿化纤织物，而且内、外衣均要忌羊毛织物以及绒线衣衫。婴儿的尿布应勤洗勤换。6.可给患儿口服0.2%的苯海拉明糖浆，给药的剂量应按每天每公斤体重1~2毫克计算，每天分3~4次服用。也可给患儿口服扑尔敏，给药的剂量按每天每公斤体重0.35毫克计算，每天分3~4次服用。7.对面积不大、病情较轻的湿疹，可在患处涂擦糖皮质激素类软膏（如皮炎平软膏、复方地塞米松霜等），但由于此类药物具有一定的副作用，所以需要在医师的指导下使用，而且不宜涂擦得太厚。对脂溢型湿疹患儿，只需在其患处经常涂擦一些植物油（如茶油等），即可使痂皮逐渐软化脱落。对有皮肤糜烂的患儿，可先用洁菌灵洗液清洗掉渗出液，然后在患处涂擦氯锌油（每天涂2~3次）；或者先用3%的硼酸溶液湿敷患处，然后再外涂氧化锌油剂（每天涂2~3次），待渗液

减少后可改为只外涂硼锌糊，每天涂2~3次，直至痊愈。有继发感染时，还可外涂一些抗生素药物，如新霉素软膏、百多邦等。

8.家长要避免婴儿在患病期间与患有单纯性疱疹的人接触，以免患儿并发卡波西水痘样疹。

9.在患儿睡觉前，家长应先将婴儿的两手适当地束缚一下，以防婴儿抓伤其皮肤。除了上述几点，家长们还应注意，婴儿湿疹与婴儿特应性皮炎和婴儿脂溢性皮炎等疾病的很多症状都相似，所以，婴儿的皮肤上一旦出现了红斑丘疹，还是要及时到医院就诊，以免一律按照婴儿湿疹处理而贻误了病情。

特别推荐：
#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍 更多信息请访问：
#0000ff>护士考试辅导无忧通关班 #0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 相关推荐：
#0000ff>2012年儿科护理：关于袋鼠式护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com