

综合护理干预在小儿过敏性紫癜中的临床研究

吕喜燕

长治市第二人民医院 山西长治 046000

摘要: **目的:** 分析在为小儿过敏性紫癜患儿提供护理服务过程中, 综合护理干预的临床应用效果。**方法:** 选取2020年3月-2021年3月某医院接受治疗的92例小儿过敏性紫癜患儿为研究对象, 根据随机分组原则分为综合组和一般组各46例, 综合组给予综合护理干预, 一般组给予一般护理。观察比较两组护理效果。**结果:** 综合组护理总有效率为97.8%, 高于一般组的84.8%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。综合组关节疼痛、腹痛、皮疹等临床症状消失时间和住院时间明显短于一般组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。综合组患儿焦虑情绪总评分低于一般组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 将综合护理干预作为小儿过敏性紫癜患儿的护理方案, 可以提高患儿的护理效果, 缩短患儿关节痛、腹痛、皮疹消失时间以及住院时间, 改善了患儿的焦虑情绪, 为患儿更好的治疗和恢复奠定了基础, 护理效果理想且明显。

关键词: 小儿过敏性紫癜; 综合护理干预; 临床应用效果

过敏性紫癜是较常见的全身性血管疾病, 分析发病机制为: 外界因素对皮肤、细小动脉及毛细血管等部位造成侵犯, 引起机体出现过敏性血管炎, 儿童群体发病率更高, 患病后常表现为腹痛、血便、关节痛、活动受限及皮肤紫癜等症状, 未及时治疗导致肾脏被累及、引起紫癜性肾炎, 病情严重者威胁生命健康。研究表明, 目前治疗HSP以免疫抑制剂、激素等药物为主, 虽可严控疾病进展, 但疾病有发病群体年幼、并发症多等特点, 长期治疗影响预后、未获得患者青睐, 因此尽早如何制定护理对策、受到相关领域重视。马坤萍等学者认为^[1], 口头宣教、用药及疾病观察均属传统要点, 未重视个体差异性、效果欠佳。综合护理是对传统护理的升华、改进, 更加重视患者主体地位, 一切护理行为均围绕患者出发, 体现了以人为本的护理理念。本次研究分析了在为小儿过敏性紫癜患儿提供护理服务的过程中, 综合护理干预的临床应用效果, 内容分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年3月-2021年3月我院接受治疗的92例小儿过敏性紫癜患儿为研究对象, 根据随机分组原则分为综合组和一般组各46例。综合组男性27例, 女性19例; 年龄2 ~ 12岁, 平均 (6.89 ± 0.86) 岁; 病程4 ~ 15d, 平均 (9.23 ± 0.61) d。一般组男性25例, 女性21例; 年龄2 ~ 13岁, 平均 (6.92 ± 0.84) 岁; 病程4 ~ 14d, 平均 (9.03 ± 0.58) d。两组患儿在性别、年龄、病程等基线资料的比较上差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

综合组给予常规护理, 包括遵医嘱用药、观察用药

反应、病房环境护理、家属照护指导等。一般组实施综合护理干预。(1) 环境干预: 为患儿营造安静、舒适的病房环境, 温度保持在22 ~ 25℃, 相对湿度为50%, 做好病房清洁、消毒, 床铺干净、松软; 室内禁止摆放开花植物, 避免花粉接触影响病情; 通过环境干预, 提高小儿的舒适度与安全性。(2) 心理干预: 患儿身体不适, 加上对医护人员、环境的陌生感, 导致哭闹情况明显, 会影响治疗与护理配合度; 护理人员需耐心与患儿沟通, 提供玩具、卡通图片, 多表扬患儿, 拉近彼此关系; 另外, 与家属进行有效沟通, 根据其理解能力介绍疾病知识, 耐心解答家长的提问, 向家长提供专业的过敏性紫癜日常护理指导^[2]。(3) 皮肤干预: 因患儿年龄较小, 缺乏自我管理和控制能力, 当出现皮疹而产生不适时, 通常会不由自主的用手抓挠导致皮疹破溃; 护理人员需重视患儿皮肤护理, 保持皮肤清洁、干燥, 破损部位及时消毒, 嘱家属看护小儿禁止用手抓挠, 指甲修剪整齐, 选择宽松且舒适的棉质衣物减小摩擦力。(4) 饮食干预: 饮食上选择清淡、富含营养的易消化食物, 禁食鱼虾蟹等易致敏食物以及辛辣食物, 遵循少食多餐原则, 补充维生素。(5) 并发症干预: 注意观察患儿排便、排尿情况, 以防肠穿孔、坏死、肾炎的发生; 合理安排作息时间、减少运动、多休息, 避免感染、感冒的发生。(6) 出院指导: 告知家长居家护理注意事项, 保持环境卫生、定期更换床单和使用物品, 根据天气增减衣物, 避免患儿接触过敏原^[3]。

1.3 观察指标

两组患者观察、评价指标分别为护理效果、关节疼痛、腹痛、皮疹等临床症状消失、住院时间以及焦虑情

绪。护理效果评价标准^[3]: 患儿关节痛、紫癜以及胃肠道不适等临床症状均消失认定为有效; 患儿关节痛、紫癜以及胃肠不适等临床症状均有所好转为改善; 患儿关节痛、紫癜以及胃肠不适等临床症状均无明显变化为无效, 总有效率 = (有效 + 改善) / 总例数 × 100%。焦虑情绪的评价借助汉密尔顿焦虑量表完成, 共包括躯体焦虑以及精神焦虑和总评分, 评分越高则表示患者的焦虑情绪越为严重^[4]。

1.4 统计学处理

选择统计学软件 SPSS 19.0 进行数据的处理、分析工具, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 独立样本采用 t 检验, 计数资料以 n (%) 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 两组护理有效率比较

综合组护理效果为有效 26 例、改善 19 例、无效 1 例, 其护理总有效率为 97.8% (45/46); 一般组护理效果为有效 22 例、改善 17 例、无效 7 例, 其护理总有效率为 84.8% (39/46), 综合组护理总有效率明显高于一般组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组症状消失时间和住院时间比较

综合组关节疼痛、腹痛、皮疹等临床症状消失时间和住院时间明显短于一般组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 综合组与一般组症状消失时间和住院时间比较
($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	关节疼痛 症状消失	腹痛症状 消失	皮疹症状 消失	住院时间
综合组	46	3.62 ± 0.51^a	4.09 ± 0.63^a	5.15 ± 0.68^a	7.36 ± 1.04^a
一般组	46	5.46 ± 0.68	5.97 ± 0.72	7.64 ± 0.87	10.39 ± 1.32

注: 与一般组比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者焦虑情绪评分比较

综合组患儿焦虑情绪总评分低于一般组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 综合组与一般组患者焦虑情绪评分比较
($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体焦虑	精神焦虑	总评分
综合组	46	5.62 ± 2.08^a	5.06 ± 1.49^a	5.57 ± 2.68^a
一般组	46	8.42 ± 2.13	8.06 ± 1.56	8.95 ± 3.12

3 讨论

HSP 是临床较常见病症, 因微血管变态反应所致出血, 以四肢、臀部出血点多见, 发病诱因尚不明确, 可能与感染、药物、食物及虫咬等因素有关, 发病机制为: 机体形成抗原抗体结合物、血管壁沉积后激活补体, 对微小血管壁产生刺激、诱导炎症反应发生。研究显示,

激素治疗此病能缓解不适, 取得了一定成效, 但受患儿心理、生理等因素限制, 例如认知功能较差、无法准确的描述自身病情、易哭闹、治疗配合度、依从性低下等, 严重影响了患者预后效果, 护理欠佳易增加护理纠纷风险, 因此蒋靖学者认为^[5], 尽早提供对症护理措施很重要。

过敏性紫癜病因不明, 可能与免疫因素具有相关性。一般认为本病是由抗原性物质进入机体, 与患者体内的抗体 (主要为 IgA) 发生反应, 沉积于血管壁而引起血管损伤, 导致皮肤和黏膜发生紫癜等症状。细菌和病毒感染、药物及鱼、虾、蟹等异性蛋白食物可诱发本病。本病预后良好, 一般发病 1 ~ 2 月后恢复, 少数患者可反复发作, 迁延数年不愈。儿童发病率较高, 腹型过敏性紫癜较为常见, 患者有皮肤紫斑、腹泻、恶心呕吐等症状表现。为了提升治疗效果, 需在积极治疗的同时配合有效的护理干预。日常的护理应预防细菌、病毒、寄生虫等各种感染, 防止食物、药物、花粉、虫咬等致敏, 同时积极防治上呼吸道感染。

过敏性紫癜在临床上又被称为出血性毛细血管中毒症, 属于全身血液性疾病的一种, 过敏原包括食物、花粉、药物以及细菌和病毒等, 在为患儿实施治疗的过程中不仅要提供高效的治疗, 还需要控制过敏原和患儿的病情, 因此需要配合优质、全面和针对性的护理方法^[6]。

4 结束语

综上所述, 将综合护理干预作为小儿过敏性紫癜患儿的护理方案, 可以提高患儿的护理效果, 缩短患儿关节痛、腹痛、皮疹消失时间以及住院时间, 改善了患儿的焦虑情绪, 为患儿更好地治疗和恢复奠定了基础, 护理效果理想且明显。

参考文献:

- [1] 马坤萍, 侯捷. 责任制护理模式对小儿过敏性紫癜性肾炎凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2021, 27 (3): 522-523.
- [2] 刘沥蔚. 护理干预在中药熏洗治疗小儿过敏性紫癜中的效果探讨[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (1): 258-259.
- [3] 徐晓燕. 小儿过敏性紫癜应用综合护理干预的效果及对家长满意度的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (35): 197-198.
- [4] 张祥赞. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的实施效果观察[J]. 智慧健康, 2020, 6 (24): 89-90, 146.
- [5] 蒋靖. 小儿过敏性紫癜的综合护理干预的效果分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (15): 153.
- [6] 梁雪霞. 综合护理干预在小儿过敏性紫癜中的价值分析[J]. 皮肤病与性病, 2020, 42 (1): 115-116.