

个性化护理在儿童过敏性紫癜护理中应用效果

邓丽华

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要:目的 本次实验目的旨在分析向儿童过敏性紫癜患儿开展个性化护理的价值。方法 本次实验共有 80 例患儿作为研究样本,所有样本都取自 2020 年 9 月-2021 年 9 月来我院接受治疗的儿童过敏性紫癜患儿,把所有样本分成观察组与对照组,各组 40 例。观察组患儿接受个性化护理,对照组患儿接受常规护理,对两组护理成效展开讨论。结果 比较两组皮肤紫癜退却用时、腹痛消退耗时、关节痛消退用时、住院天数等指标,观察组的用时都比较对照组要短 ($P < 0.05$)。观察组家属比对照组更加满意护理服务 ($P < 0.05$)。结论 对于儿童过敏性紫癜患儿,开展个性化护理干预,可以有效改善症状,促进患儿尽快恢复。
关键词:儿童;过敏性紫癜;个性化护理;成效

过敏性紫癜在临床比较多见,它是一种血管变态反应性疾病,患上此病后,患者会全身乏力,出现低热,还会有皮肤紫癜、腹部疼痛、关节疼痛的现象,疾病还会影响到机体其他器官,进而诱发对应的疾病。而儿童的免疫系统还没有完全发育好,且年龄偏小,也就极易患上过敏性紫癜。目前,临床主要采用药物治疗方式治疗儿童过敏性紫癜,在治疗过程中,配合有效护理干预,可以大大提升治疗效果。本文讨论应用个性护理干预到儿童过敏性紫癜患儿的价值,整个实验过程如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验目的旨在分析向儿童过敏性紫癜患儿开展个性化护理的价值,从 2020 年 9 月-2021 年 9 月来我院接受治疗的儿童过敏性紫癜患儿中选出 80 例患儿作为研究样本,入选条件:满足《内科学》中过敏性紫癜诊断标准;患儿家属了解本次实验目的,统一签署知情同意书。排除标准:智力障碍或精神障碍者。本此实验提交伦理委员会批准后再行实施。观察组男 28 例,女 12 例,年龄 2-10 岁,平均 (6.3 ± 0.7) 岁;病程 1-10d,平均 (5.5 ± 0.4) d。对照组男 26 例,女 14 例,年龄 3-11 岁,平均 (7.2 ± 1.1) 岁;病程 1-12d,平均 (6.5 ± 0.9) d。分析两组一般资料,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

向对照组患儿给予常规护理。开展健康宣传教育,制定科学饮食方案,密切监测患儿病情,建议患儿参加适度锻炼。

观察组实施个性化护理。

(1) 营造良好住院环境

护理人员需要定时打扫病房,开窗通风,及时更换床单、被褥。消毒娱乐设施,以及患儿的玩具、餐具等,在病房可以摆放些儿童装饰品,增加童趣。

(2) 心理疏导

患儿年龄偏小,会有哭闹现象,同时对医院环境感到陌生,其心理状态不可避免会发生变化。为此,护理人员需要多关心、爱护患儿,通过不同手段分散患儿的注意力,比如:提供玩具或书籍,播放音乐或动画片等。患儿家属会比较担心患儿的病情,医护人员就要向家属多介绍有关疾病知识,缓解家属的恐慌、焦虑等,引导家属主动配合治疗与护理。

(3) 护理皮肤

患上过敏性紫癜后,患儿皮肤会出现皮肤紫癜,产生皮疹。护理人员需要细致观察患儿皮肤的情况,以充分掌握病情的变化。床单要做到干燥、整洁,没有褶皱与碎屑,避免患儿皮肤受损。定时清洁患儿皮肤,但不可使用带刺激性的清洁用具,时更换内衣,让患儿穿柔软舒适的内衣。定时修剪患儿指甲,预防患儿抓挠皮肤。若患儿皮肤发生破溃,就会及时清理与消毒破溃处皮肤,避免发生感染,及出血。若破溃处感觉瘙痒,可以涂抹炉甘石洗剂在患处,每间隔 3h 上次药。实施注射操作时,注射的位置尽可能不要选择皮肤紫癜处。

(4) 应对关节疼痛

患上过敏性紫癜后,患儿的关节会出现疼痛,护理人员就要细致观察患儿的关节疼痛情况,观察疼痛部位、属性、疼痛严重性等。引导患儿维持肢体处在功能体位,适时变更体位,让患儿感觉到舒服。尽可能不要在患肢部位进行静脉注射操作。在患儿膝关节下面放置软枕,以减轻疼痛。患儿临睡前,适度抬高下肢,轻柔按摩肌肉,减轻疼痛。如果患儿有强烈疼痛感,可以遵医嘱使用抗压药物或糖皮质激素。

(5) 减轻腹痛

护理人员应当密切追踪患儿的腹痛情况,详细记录疼痛位置、属性、发作次数、维持时间,并观察有无发生呕吐、便血的情况。若患儿出现呕吐,就让患儿维持侧卧位姿势,防止误吸呕吐物而导致窒息。此外,还可以应用药物以改善腹痛,遵医嘱注射泮托拉唑钠,给药时段为实施激素治疗的前后。还可以让患儿口服 3 片西咪替丁片,以改善胃肠道反应。

(6) 应对肾炎

出现在过敏性紫癜患者身上的极严重并发症就是出现肾炎,症状是出现血尿、蛋白尿。而一旦出现肾炎,就会延长病程,患者需要长时间接受系统化治疗。当过敏性紫癜患儿出现肾炎后,护理人员就要每天收集患儿的晨起尿,分析尿液的色泽、尿量等,同时观察患儿有无出现头晕、水肿的现象。若有水肿现象,就要严格控制盐的摄入量,适时监测尿量,并追踪 24h 尿蛋白情况。密切监测患儿的生命体征,并且护理人员需要告知家属激素治疗的重要作用、不良反应,以提升治疗依从性。

(7) 饮食指导

护理人员需要叮嘱患儿不可进食引发过敏的食物,要求患儿多吃新鲜蔬菜与水果;不可进食辛辣食物,尽可能不要吃以下种类的食物:粗糙与坚硬的食物,刺激胃肠道的食物,防止消化道黏膜受损,从而诱发或加重出血。对于肾型紫癜患儿,并且其尿蛋白 $> ++$,建议患儿进食含盐分低的食物。护理人员还需要向家属说明科学饮食的重要意义,以争取家属的支持,让患儿科学进食。

(8) 出院指导

当患儿出院时,护理人员应当告知患儿与家属,在平常饮食中,要多吃新鲜的水果与蔬菜,注意防寒保暖,预防上呼吸道出现感染。建议患儿参加适度运动,增强机体抵御力,要注意劳逸结合。告知家属用药相关要点,要求家属充分了解药物种类、用药方法、注意事项,以及不良反应,同时叮嘱不可擅自变更用药方法。告知家属要定期带患儿来复查,以结合具体情况,调整治疗方案。护理人员还要教会家属如何观察病情,一旦有异常情况,就要及时来医院治疗。通常情况,患儿康复后 3-6 个月,方能接种疫苗。

1.3 观察指标

从以下方面比较两组护理效果,即:皮肤紫癜退却用时、腹痛消退耗时、关节痛消退用时、住院天数。

我院自行设计调查表,调查家属对护理的认可情况,调查表总分 100 分,评分在 95 分以上表示很满意,得分在 85-94 分间代表一般满意,得分不到 80 分说明不满意,总满意度=很满意率+一般满意率^[1-2]。

1.4 统计学分析

处理本次实验的数据的工具选择 SPSS23.0 软件。处理计量资料时,通过 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表达,检验方法使用 t 检验;处理计数资料时,使用 (%) 形式全现,检验方法选择 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 就说明差异明显。

2 结果

2.1 两组护理效果

比较两组皮肤紫癜退却用时、腹痛消退耗时、关节痛消退用时、住院天数等指标,观察组的用时都比较对照组要短 ($P < 0.05$)。表 1。

表 1 两组护理效果对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	例数	皮肤紫癜退却用时	腹痛消退耗时	关节痛消退用时	住院天数
观察组	40	5.19 ± 0.95	3.38 ± 0.51	2.41 ± 1.07	7.11 ± 1.36

对照组	40	7.07 ± 1.57	5.02 ± 0.88	3.54 ± 1.78	9.77 ± 1.68
t		6.4795	10.1978	3.4412	7.7833
P		0.0000	0.0000	0.0009	0.0000

2.2 两组家属对护理的认可情况

观察组家属比对照组更加满意护理服务 (P < 0.05)。表 2。

表 2 比较两组家属对护理的满意度[n(%)]

分组	例数	很满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	12 (30.00)	17 (42.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
X ²					9.8039
P					0.0017

3 讨论

过敏性紫癜是十分多见的儿科疾病,致病因是就某些物质,机体出现变态反应,进而扩大毛细血管的通透性与脆性,最终导致某些器官出血,出现皮肤紫癜^[3-4]。此疾病的典型特点是关节有疼痛感,腹部出现疼痛,同时病情波及肾脏,极大影响到患儿的机体健康。

目前,临床主要选择对症支持疗法治疗此疾病,过敏性紫癜过敏源呈现多样化的特点,如果不能有效治疗,就会恶化病情,或疾病反复发作^[5]。容易患上过敏性紫癜的群体为 3~14 岁的儿童,处在这个年龄段的儿童,生理与心理还没有完全发育成熟,患病后,其难免会产生负面情绪,同时儿童本身缺少较强的自控力与认知能力,往往会不配合治疗,这样就拉长恢复时间。所以,在治疗当中,极为有必要提供良好护理^[6-7]。

本实验,向过敏性紫癜患儿,提供个性化护理。个性化护理涉及多方面的护理内容,结合患儿具体情况,给予针对性护理;个性化护理服务既注重基础护理,还会关注患儿的心理变化情况,整个服务更具人性化,以患儿为整个护理服务的核心,以促使患儿主动配合治疗与护理,并不断优化护理方案^[8-9]。护理人员会实施针对性措施,改善患儿的不良心理,引导患儿身心放松,积极配合治疗,提高治疗效果;营造良好病房环境,增加患儿的舒服感,消除患儿的陌生感、恐惧感;提供饮食指导,指导患儿不进食引起过敏的食

物,同时指导家属监督患儿饮食,以更好改善病情;提供出院指导,实施延续性护理服务,加快患儿康复进程^[10-11]。

本次实验中,比较两组皮肤紫癜退却用时、腹痛消退耗时、关节痛消退用时、住院天数等指标,观察组的用时都比较对照组要短 (P < 0.05)。观察组家属比对照组更加满意护理服务 (P < 0.05)。

总结以上研究,在治疗过敏性紫癜患儿过程中,提供个性化护理干预,可以有效改善病情,促进患儿尽早恢复健康。

参考文献:

- [1]陈温柔,揭会娥,温秀贞.综合护理干预在小儿过敏性紫癜中的临床应用研究[J].中国医药指南,2021,19(22):125-126.
- [2]朱惠琴.综合性护理在儿童过敏性紫癜中的应用[J].中国乡村医药,2019,26(24):71-72.
- [3]李月香,张美苑,孔伟.系统化护理模式对儿童过敏性紫癜康复的临床影响分析[J].中国实用医药,2020,15(32):188-190.
- [4]陶青,蔡榕,赵丽,等.个性化健康管理对过敏性紫癜患儿治疗效果及负面情绪的影响[J].现代医学,2020,48(11):1440-1443.
- [5]李嘉琳.个性化护理干预对过敏性紫癜患儿护理质量及治疗效果的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(93):81-82.
- [6]牛俊丽.儿童过敏性紫癜护理[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(56):140.
- [7]李全红.个性化护理在小儿过敏性紫癜中的临床价值研究[J].健康必读,2021(35):85.
- [8]贾素婷.儿童过敏性紫癜护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(39):363-364.
- [9]李红蕾.个性化护理干预在小儿过敏性紫癜护理中的应用价值分析[J].母婴世界,2019(19):146.
- [10]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.
- [11]吴浩.探讨护理干预在小儿过敏性紫癜中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(11):155-156.