

全程护理干预对免疫性血小板减少患儿疾病转归的影响

郭丽敏

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要：目的：探究在免疫性血小板减少患儿治疗过程中，将全程护理干预进行应用对患儿病情影响的效果研究。方法：运用类实验研究方法，研究 2023 年 1 月至 2024 年 1 月在我院确诊为免疫性血小板减少症并予丙种球蛋白治疗的患儿。将符合条的患儿随机分为两组，其中对照组患儿予常规护理干预，实验组患儿在常规护理干预的基础上，予全程护理干预，对比分析两组患儿的疾病转归情况。结果：经统计分析，实验组患儿的小血小板恢复时间和凝血时间均更短，而且患儿的住院时间更短，两组患儿的统计数据均显示为 $P < 0.05$ ，具有统计学意义。实验组患儿半年内的复发率为 5.00%，比对照组患儿 20.00% 的复发率更低，两组数据对比差异结果显示为 $P < 0.05$ ，实验组效果更好。结论：对原发免疫性血小板减少症患儿进行治疗时，丙种球蛋白治疗法效果显著，此过程中配合全程护理干预，有利于提高临床疗效，促进患儿疾病的转归，减少患者住院时间等，意义显著。

关键词：全程护理干预；丙种球蛋白；原发免疫性血小板减少症；转归效果

原发免疫性血小板减少症 (ITP) 是一种常见的儿童血液疾病，其特征是外周血血小板数减少，对患儿的健康威胁性较大，可能导致出血倾向^[1]。经丙种球蛋白 (IVIG) 治疗是目前治疗 ITP 的主要方法之一，但在具体应用过程中，此方法对疾病转归的影响并不能确定。全程护理干预是一种综合性、个体化的医疗护理模式，旨在为患儿提供全面、全程的医疗、护理支持，以促进患者的康复和生活质量的提高。然而，目前对于全程护理干预如何影响经 IVIG 治疗的 ITP 患儿疾病转归的研究尚不充分^[2]。因此，本研究基于以上理论基础，将我院患儿作为研究对象，将全程护理干预进行应用实施，展开具体的效果对比分析如下。

1 资料和方法

1.1 资料分析

此研究选取在我院 2023 年 1 月至 2024 年 1 月的住院患者。本研究以 40 例原发免疫性血小板减少症患儿为例，均给予丙种球蛋白治疗。将 40 例患儿采用随机数字表法分为两组，分别为实验组和对照组，每组人数为 20 例。对照组患者资料中，其中男性、女性患儿人数分别为 12 例和 8 例，患儿的年龄最大值为 10 岁，最小值为 2 岁，均值为 (5.45 ± 2.12) 岁。对照组患儿中，其中男性人数为 10 例，女性人数为 10 例。患儿对应的年龄最大上限和年龄最小下限分别为 10 岁和 2 岁，均值为 (5.10 ± 2.11) 岁。在统计学方法下对比两组患儿的各项一般资料，包括年龄和性别占比，结果显示均为 $P > 0.05$ ，表明本次实验研究成立，符合研究开展标准。

1.2 方法

两组患儿均给予丙种球蛋白治疗。

对照组患儿予常规护理，主要在治疗中对患儿的进行病情

观察，分析患者是否存在不良反应，发现异常给予患儿及时处理和预防，保证患儿安全等。

实验组患儿在常规护理基础上，使用全程护理干预，具体实施如下：

临床评估和监测：护理人员需要定期对患儿展开血小板计数，每周一次，直至其指标稳定，随后逐渐延长监测间隔。同时需要对患儿的各项体征情况进行监测，定期监测患儿的血压、脉搏、体温和呼吸等情况，以评估其全身状况，保证及时发现异常，保证患儿安全。

药物管理：在经 IVIG 治疗后的头 24 小时内，患儿很容易出现各种不良反应，此过程需要密切观察患儿情况，以监测过敏等不良反应。一旦发现患儿出现不良反应，需要立即停止输注，并采取相应的护理措施，使用抗过敏药物或输注生理盐水，以挽救患儿生命。

营养支持：患儿接受治疗过程中，需要根据患儿的年龄、性别和体重为患儿提供个性化的营养指导，确保患儿摄入足够的蛋白质、维生素和能量等。同时需要鼓励患儿多食用富含铁质的食物，如红肉、豆类和绿叶蔬菜，以促进血小板生成和提高血红蛋白水平。

心理支持：护理人员需要与患儿及其家人建立信任关系，倾听他们的顾虑和情绪，并提供情绪支持和心理疏导。患儿治疗过程中，护理人员可以给予糖果或是玩偶，在转移患儿注意力的同时，与患儿建立良好关系，避免患儿哭闹，提高患儿的配合依从性。

教育与自我管理：向患儿及其家人提供关于 ITP 的详细信息，包括疾病的病因、症状、治疗方法和治疗必要性等，提高患儿及家属认识，保证其积极配合，促进各项工作的顺利展开。

同时需要培养患儿及其家人正确使用止血药物的技能，包括纤维蛋白原激活剂的使用、出血风险的迹象识别等，以便于患儿和家属掌握护理重点，能够在必要时及时就医，保证患者安全。

1.3 观察指标

对两组患儿的恢复时间情况进行观察比较，主要包括血小板恢复时间、出血停止时间和患儿的总体住院时间。

对患儿展开长达半年的随访，观察并记录两组患儿中出现复发的人数，进行组间比较。

1.4 统计学方法

借助 SPSS 26.0 软件进行计算。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料的均值和标准差。在数据处理过程中，主要计算并比较不同组之间的数据，并使用 t 值验证数据的差异性。如果计算后的结果显示 P 值小于 0.05，则认为两组之间存在显著差异。

2 结果

2.1 恢复情况比较

与对照组患儿比较，实验组患儿的小血小板恢复时间和凝血时间均更短，而且患儿的住院时间更少，两组患儿的各项数据比较均显示为 $P < 0.05$ ，具体见表 1。

表 1 对比两组患儿的各项恢复指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	血小板恢复时间 (min)	凝血时间 (min)	住院时间 (d)
实验组 (n=20)	3.23 ± 1.20	2.55 ± 0.78	6.45 ± 2.34
对照组 (n=20)	4.88 ± 1.77	3.87 ± 1.56	10.67 ± 2.58
t	4.880	4.787	7.663
P	0.000	0.000	0.000

2.2 复发率比较

实验组患儿中半年内的复发率为 5.00%，比对照组患儿 20.00% 的复发率更低，两组数据对比差异结果显示为 $P < 0.05$ ，实验组效果更好，具体情况见表 2。

表 2 半年内两组患儿的复发率差异性[n(%)]

组别	复发人数 (n)	复发率 (%)
实验组 (n=20)	2	5.00%
对照组 (n=20)	8	20.00%
X^2		4.114
P		0.043

3 讨论

ITP 在临床中的发病率较高，属于一种血液性疾病，在儿童中较为常见。患儿发病后，临床症状主要表现为外周血小板

减少，凝血功能下降，患儿易出现出血情况。基于此，需要给予患儿积极治疗。据报道，经丙种球蛋白是一种有效的治疗方法，能够促进患儿血小板数目的增加，从而改善患儿出血情况^[3]。但是此方法应用过程中很容易导致患儿出现各种不良情况，对患儿的转归影响较大，需要临床为患儿配合护理干预。

全程护理干预是一种新型护理方法。主要是从患儿实际情况出发，结合临床护理工作经验，为患儿提供个性化、综合性、全面性的护理服务，保证及时发现患儿异常，给予患儿积极管理，从而促进患儿恢复健康^[4]。在具体应用过程中，全程护理干预可以通过定期监测血小板计数和其他相关指标来实现疾病的早期诊断和有效管理，以确保对患儿的病情变化能够及时做出反应，保证患儿健康，提高治疗效果。同时，全程护理干预可通过提供个性化的药物管理和营养支持来最大程度地提高患儿对治疗的响应，促进患儿恢复，促进药物效果的充分发挥^[5]。另外，全程护理干预可以通过提供心理支持和教育与自我管理来减轻患儿及其家人的心理负担，并提高其治疗依从性，护理人员通过与患儿及其家人建立信任关系，为其提供情绪支持和心理疏导，以帮助他们积极应对治疗过程中的不确定性和挑战^[6]。此外，通过教育患儿及其家人如何识别出血风险的迹象，并正确使用止血药物，可以提高他们对疾病的认识和应对能力，临床应用意义显著。

综上所述，全程护理干预方法的应用对于经 IVIG 治疗的 ITP 患儿的疾病转归具有重要的积极意义，可促进患儿恢复，同时降低患儿的复发率，可在临床推广。

参考文献：

[1] 张琳. 综合护理对经丙种球蛋白治疗的原发免疫性血小板减少症患儿应用价值[J]. 中国社区医师,2022(28):82-84.

[2] 吕娅,王莉,潘蕊,等. 基于奥马哈系统的个案管理在原发免疫性血小板减少症患者中的应用研究[J]. 天津护理,2023,31(2):206-209.

[3] 陈院朝. 大剂量激素对原发免疫性血小板减少症患者色氨酸代谢水平的影响[J]. 包头医学,2020,44(1):1-4.

[4] 张志红,陈丽丽. 风险评估在原发免疫性血小板减少症患者护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(8):40-43.

[5] 王聪蕊. 综合护理干预联合健脾活血汤对血小板减少症的临床疗效及患者血清学指标的影响[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(10):83-86.

[6] 张丽惠. 护理措施对急性心肌梗死患者行主动脉内球囊反搏植入术后并发血小板减少症的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(5):602.