

# 针对性护理在小儿缺铁性贫血中的疗效观察及应用价值

张宏宇

(内蒙古自治区妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010000)

**摘要:** 目的: 研究小儿缺铁性贫血护理中针对性护理的效果。方法: 选择我院 2021 年 1 月-2023 年 1 月收治的缺铁性贫血 60 例患儿为对象, 随机数字表分组, 每组 30 例, 对照组常规护理, 观察组联合针对性护理, 分析效果。结果: 护理后观察组的血红蛋白、血清铁、铁蛋白比较对照组更高, 不良反应总发生率更低, 存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 小儿缺铁性贫血在治疗中针对性护理能改善血液指标, 减少不良事件发生, 值得推广。

**关键词:** 小儿缺铁性贫血; 针对性护理; 不良反应; 血液指标

小儿缺铁性贫血是一种常见的儿童疾病, 主要是因为铁元素摄入不足或铁的吸收、利用受限而发病。该疾病在儿童中非常普遍, 直接影响到正常的生长发育, 对认知能力也会带来不良影响<sup>[1]</sup>。目前针对缺铁性贫血的治疗多采用药物补充铁剂, 但是在单一药物治疗中, 缺血的改善不是非常明显。而通过给予患者科学有效的护理, 能提升补血的效果, 改善病情。针对性护理作为现代护理模式, 在小儿缺铁性贫血的治疗中, 发挥着不可替代的作用<sup>[2]</sup>。针对性护理包含的措施很全面, 与患儿的要求相符, 解决在治疗期间出现的诸多问题, 实现治疗效果的提升<sup>[3]</sup>。为此在本次研究主要分析针对性护理对缺铁性贫血患儿的影响, 内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-2023 年 1 月收治的缺铁性贫血 60 例患儿为对象, 随机数字表分组, 每组 30 例, 资料: 对照组: 男 16 例, 女 14 例, 年龄 6 个月-15 岁, 平均  $(6.54 \pm 1.28)$  岁; 观察组: 男 17 例, 女 13 例, 年龄 7 个月-14 岁, 平均  $(6.56 \pm 1.25)$  岁。基本指标无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** 所选患儿符合缺铁性贫血诊断标准; 家长知情研究; **排除标准:** 资料缺失; 配合度很差; 精神障碍。

### 1.2 方法

对照组常规护理, 指导患儿正确用药; 观察是否出现不良反应, 及时处理; 监测血液指标, 调整治疗方案; 开展常规指导, 解答家长提出的问题。

观察组联合针对性护理, (1) 饮食指导。将富含铁质的食物合理加入日常饮食方案中, 保证摄入足够的富含铁质的食物, 如红肉、禽肉、鱼类、蛋类等。搭配饮

食时要尽量避免与含有大量嘌呤物质的食物同时摄入, 以免妨碍铁质的吸收。适当增加维生素 C 的摄入, 维生素 C 可以促进铁质吸收。饮食原则上要保证饮食均衡, 摄入足够的蛋白质、脂肪、维生素和矿物质等营养物质, 注意饮食的多样性, 合理搭配各种食物, 以满足不同的营养需求。避免摄入过多的咸、油腻等对健康不利的食物, 保持饮食的清淡和健康。(2) 指导改变生活方式。建立起良好的生活规律, 每天有充足的睡眠时间, 鼓励患儿积极参与适合自己的运动中, 增强体质, 提高免疫力, 避免暴露在不良的环境中, 减少空气和水污染对身体的影响。(3) 健康宣教。给家长和孩子提供科学、准确的健康知识, 更好地了解疾病的病因和发展, 健康宣教的内容包括贫血知识、治疗方法和注意事项等, 通过健康宣教指导, 让家长更有信心和能力照顾患儿, 嘱咐家长在平时也要重视相关知识点的学习, 更好地解决儿童生长发育遇到的问题。(4) 监测不良反应。护理人员需要密切关注孩子的身体状况, 观察是否出现恶心、呕吐、腹泻等不良反应。如果发现不良反应, 要及时报告医生, 并按照医生的指示采取相应的处理, 减轻患儿的不适感受。

### 1.3 观察指标

比较血液检查指标。

比较不良反应发生情况。

### 1.4 统计方法

SPSS 20.0 软件分析数据。

## 2 结果

### 2.1 血液检查指标

护理后观察组的血红蛋白、血清铁、铁蛋白高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 血液检查指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理前血红蛋白量 (g/L)	护理后血红蛋白量 (g/L)	护理前血清铁 (ug/L)	护理后血清铁 (ug/L)	护理前铁蛋白 (umol/L)	护理后铁蛋白 (umol/L)
观察组	30	90.56 ± 11.38	121.25 ± 8.62	8.74 ± 2.12	21.68 ± 2.45	8.24 ± 1.65	32.67 ± 4.68
对照组	30	90.65 ± 11.46	112.68 ± 8.24	8.65 ± 2.11	18.67 ± 2.36	8.22 ± 1.63	27.63 ± 4.53
t	-	0.031	3.936	0.165	4.846	0.047	4.238
P	-	0.976	0.000	0.870	0.000	0.963	0.000

## 2.2 不良反应

观察组不良反应总发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 不良反应 (n (%))

组别	例数	恶心呕吐	食欲减退	上腹疼痛	总发生率
观察组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
对照组	30	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	6 (20.00)
$X^2$	-	-	-	-	4.043
P	-	-	-	-	0.044

## 3 讨论

小儿缺铁性贫血在临床中非常多见, 是指儿童体内铁储备不足或利用不当导致血红蛋白合成障碍而引起的营养性贫血。导致该疾病出现的原因包括饮食结构不合理、食物铁含量不足、铁吸收与利用不当等<sup>[4]</sup>。在饮食结构方面, 儿童对食物偏好较大, 嗜食大量易消化食物, 饮食中缺乏富含铁元素食物, 影响体内铁元素的供应。此外, 儿童的肠道对铁吸收能力相对较低, 这也是导致小儿缺铁性贫血的重要原因。目前药物是治疗该疾病的主要手段, 虽然能够有效补充体内缺乏的铁, 但却伴随一系列副作用, 如胃肠道不适、便秘等<sup>[5]</sup>。这对于小儿缺铁性贫血患儿来说, 是不可忽视的问题。为此在治疗中需要重视给予患儿相应的护理服务和指导。

常规护理包括补充铁剂和指导, 具有一定的疗效, 但在实际应用过程中存在不足。常规护理只注重补充铁剂, 忽视整体饮食结构的调整。铁剂虽然可以有效补充体内的铁元素, 但如果儿童的饮食结构依然不合理, 其铁摄入量仍然无法满足需求, 影响铁元素的吸收和利用<sup>[6]</sup>。常规护理缺乏针对性, 无法满足每个患儿的个体差异。每个患儿所需的铁元素不同, 需要根据患儿的状况进行个性化的护理。而针对性护理则能够通过调整饮食和生活方式, 提升补铁的效果, 减少副作用的发生。针对性护理在小儿缺铁性贫血中具有重要的作用, 针对每个患儿的具体情况进行综合评估, 包括年龄、性别、营养状况等, 从而制定出符合患儿实际需求的铁元素补充方案。在针对性护理中, 不仅重视补充铁剂, 还强调饮食结构的调整, 推荐患儿增加富含铁元素的食物摄入, 并合理搭配其他营养物质, 以促进铁元素的吸收和利用<sup>[7]</sup>。针对性护理还注重对患儿进行生活方式和饮食习惯的指导, 帮助其养成良好的饮食行为和饮食习惯, 促进疾病的康复和预防。

本次研究发现, 护理后观察组的血红蛋白、血清铁、铁蛋白比对照组更高, 在针对性护理中包含的措施非常全面, 通过调整饮食增加富含铁的食物摄入, 儿童能够获得更多的铁元素, 补充体内缺乏的铁。通过饮食调整来促进铁的摄入外, 还强调食物的搭配和合理的膳食结构。摄入富含铁食物同时, 还搭配维生素 C 食物, 因为

维生素 C 可以促进铁的吸收和利用。为了提高血红蛋白水平, 合理增加蛋白质的摄入量, 因为血红蛋白是由蛋白质组成。此外还重视对患儿进行生活习惯指导, 养成健康的生活习惯和方式, 改善身体素质, 更显著提升补血的效果, 对不良指标起到积极的调节。

观察组不良反应总发生率比对照组低, 针对性护理能够减少不良反应的发生, 相比于药物治疗, 针对性护理不会引起副作用或过量的问题, 因为在护理中通过调整饮食和生活方式来实现, 针对性护理也成为一种安全有效的管理方案, 适用于儿童群体。针对性护理建立在饮食调整和日常生活习惯之上, 更加贴近儿童的正常生活, 与患儿的实际情况相符。通过食物摄入的调整, 铁的摄入量能够更加精确地控制在适当的范围内, 避免过量引发的不良反应。针对性护理可以同时满足其他营养需求, 减少不必要的副作用。药物治疗往往只注重单一的营养元素, 而忽略其他的营养供给, 没有达到预期的效果<sup>[8]</sup>。然而, 儿童在生长发育的过程中需要多种营养物质的支持。通过针对性护理, 儿童能够获得多样化的食物摄入, 从而满足全面的营养需求, 减少可能出现的副作用, 从而提升安全度。

综上, 针对性护理在小儿缺铁性贫血治疗中发挥着不可忽视的作用, 减少不良反应, 改善血液指标, 使治疗效果更加全面、安全, 在临床实践中, 医生和护士应当积极推广和应用针对性护理, 以提高小儿缺铁性贫血患儿的治疗效果。

## 参考文献:

- [1]赵丽肖.针对性护理在小儿缺铁性贫血中的疗效观察及应用价值[J].母婴世界 2021(5):184-184.
- [2]唐欢欢.小儿营养性缺铁性贫血的针对性护理干预效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(3):142-144.
- [3]Wgier L P,Kubiak M,Liebert A,et al.Ferrous Sulfate Oral Solution in Young Children with Iron Deficiency Anemia [J].Pediatrics International, 2020, 62(7):568-568.
- [4]杨娜.缺铁性贫血患者应用针对性护理干预联合膳食改善计划的效果分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(4):411-412.
- [5]李玉强.针对性护理小儿贫血护理中的作用[J].医学信息, 2021,34(2):102-102.
- [6]刘树霞.综合护理在小儿缺铁性贫血治疗中的作用分析[J].中华养生保健, 2020.75-76.
- [7]吴晓兰.小儿营养性缺铁性贫血的针对性护理干预效果观察分析[J].中国保健营养, 2019, 29(28):188-188.
- [8]Nazir F,Khurshid A,Talib M A.Intravenous iron sucrose in malnourished children with iron deficiency anemia[J].The Professional Medical Journal, 2020, 27(9):1867-1871.