

系统化护理干预对儿童过敏性紫癜康复的影响

李钰炆, 于丹*

西安医学院第二附属医院儿科 陕西西安

【摘要】目的 评估系统化护理干预对儿童过敏性紫癜康复的影响。**方法** 对 2022 年 1 月至 2023 年 12 月在本院进行治疗的 100 名儿童过敏性紫癜患者进行对照试验, 随机数字表法分配到 50 例观察组和 50 例对照组中。对照组的常规护理, 观察组在对照组基础上进行系统化护理干预。记录两组患儿临床症状消失时间以及住院时间, 通过 6 个月随访, 观察两组复发率。**结果** 观察组临床症状缓解时间以及住院期间的长度明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者复发率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 系统化护理能显著缩短症状消退时间和住院时间, 同时降低疾病复发率, 值得进一步推广。

【关键词】 过敏性紫癜; 系统化护理; 常规护理; 症状消退时间; 复发率; 住院时间

【收稿日期】 2024 年 5 月 13 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240275

Effect of systematic nursing intervention on the recovery of children's allergic purpura

Yuyang Li, Dan Yu*

Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To assess the effect of systematic nursing intervention on the recovery of children's allergic purpura. **Methods** A controlled trial was conducted on 100 pediatric patients with allergic purpura who underwent treatment in our hospital from January 2022 to December 2023, and were assigned to 50 cases of the observation group and 50 cases of the control group by the randomized numerical table method. Routine nursing care in the control group and systematic nursing intervention in the observation group on the basis of the control group. The time of disappearance of clinical symptoms as well as the hospitalization time of the children in the two groups were recorded, and the recurrence rate of the two groups was observed through 6-month follow-up. **Results** The time of clinical symptom relief and the length of hospitalization in the observation group were significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The relapse rate of patients in the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Systematic nursing can significantly shorten the time of symptom relief and the length of hospitalization, as well as reduce the recurrence rate of the disease, which is worthy of further promotion.

【Keywords】 Allergic purpura; Systematic care; Routine care; Time to symptom resolution; Recurrence rate; Length of hospital stay

过敏性紫癜是一种以皮肤紫癜、关节痛、腹部疼痛和肾炎为主要影响小儿的小血管炎症疾病。本病广泛存在于世界各地, 尤以 5 岁儿童多见。过敏性紫癜可自行减轻, 但约有 30% 的儿童会有不同程度的反复发作, 有些还可能发展为影响生命质量和长远健康的严重肾脏病。虽然过敏性紫癜的治疗目前有了一定的进

展, 但副作用显著、治疗效果不稳定等现有的治疗手段, 如皮质激素治疗、免疫抑制剂等仍有一定的局限性^[1]。所以, 要改善患儿的预后, 寻找一种安全有效的护理和治疗策略是非常有意义的。在此背景下, 作为一种综合性治疗策略, 系统护理干预的重要性越来越突出。系统化护理干预是一种综合治疗方法, 不仅包括病情监测

作者简介: 李钰炆 (1991-) 女, 籍贯陕西, 本科, 初级护师, 研究方向: 儿童过敏性紫癜

*通讯作者: 于丹 (1992-) 女, 陕西西安人, 本科, 初级护师, 研究方向: 高热惊厥

和药物管理,还包括饮食调适、心理支持和健康教育等多个方面的内容,是一种综合的治疗方法,另外,系统化的护理也可以促进病人家庭对卫生知识的认知,使病人和家属在护理方面的满意度得到提高。该研究旨在进一步探讨在儿童过敏性紫癜康复中应用系统化护理干预的效果。现将具体情况汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2022年1月至2023年12月在本院进行治疗的100名儿童过敏性紫癜患者进行对照试验,随机数字表法分配到50例观察组和50例对照组中。研究取得了所有患者及其家人同意,并且签署了一份知情同意书,随后经过了医院的伦理委员会的审核,符合伦理学要求。观察组患者年龄3~7(5.51±1.16)岁,男性30例,女性20例。对照组患者年龄1~7(5.56±1.43)岁,男性30例,女性20例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的常规护理中,患儿需避免摄入可能引发过敏的食物,如鱼、虾、蛋和奶制品。此外,饮食习惯保持不变。同时,护理人员指导患儿保持充足的休息,避免接触已知的过敏原。在皮肤护理方面,需注重清洁和卫生,以减少皮肤病的风险。对于出现腹痛或关节肿痛的患儿,应卧床休息,以缓解症状并促进恢复。观察组在对照组基础上采用系统性护理,具体如下:1.心理护理:在处理过敏性紫癜患儿时,应考虑到他们特定的年龄特征,如易哭闹和难以合作。护理人员应采取温和的态度,通过表扬其良好行为来增强合作性。利用动画和图片向患儿解释治疗的必要性,同时,与家长进行深入交流,解释可能出现的不良反应,帮助他们从心理上做好准备,并确保他们能够在家中有效地安抚和支持患儿。2.用药护理:护理人员应根据家长的理解能力,详细解释药物的使用方法和可能的副作用。此外,还应指导家长如何应对药物可能引起的不良反应,确保他们能够在家中妥善处理这些情况。3.皮肤护理:选择适合患儿的舒适、透气的衣物是必要的,同时也需密切观察患儿的皮肤状况。护理人员应定期清洁患儿的皮肤,并避免使用碱性强的清洁剂,以防刺激皮肤或引发其他皮肤问题。4.环境护理:维护患儿周围环境的清洁和适宜是护理中的另一重要方面。应保持病房的通风,确保空气的清新。定期清洁和消毒室内物品,保证床单被褥的干燥与清洁,防止患儿直接接触任何潜在的过敏

原。5.并发症预防护理及出院指导:护理人员应密切监测患儿的尿液颜色和量,及时发现蛋白尿等疑似肾炎症状,同时注意观察患儿关节是否出现红肿或疼痛,并定期询问患儿的感觉。必要时,还应预防性使用抗感染药物以防止皮肤感染。出院前,向患儿家长提供关于过敏性紫癜的健康手册,简要说明出院后的注意事项,并嘱咐定期复查,确保病情稳定后方可进行疫苗接种。

1.3 观察指标

对比分析了两组患儿在接受不同护理干预后,临床症状如皮肤紫癜、腹痛和关节肿痛的缓解时间以及住院期间的长度。此外,通过持续六个月的电话随访,本研究还监测了两组中患儿症状的复发情况,以评估各护理措施的长期效果。

1.4 统计学分析

利用SPSS 22.0软件完成统计学分析。计数资料以[例(%)]表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状缓解时间以及住院期间的长度

观察组临床症状缓解时间以及住院期间的长度明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体数据详见表1。

2.2 两组中患儿症状的复发情况

观察组患者复发率低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。具体数据详见表2。

3 讨论

过敏性紫癜是一种主要影响幼儿群体的以小血管炎为主要表现的疾病。本病临床表现为对患儿日常生活影响较大的皮肤紫癜、关节疼痛、腹痛及肾炎等症状。目前仍不完全清楚引起过敏性紫癜的具体原因,但研究普遍支持与免疫系统的异常反应有很大关系。研究显示,本病可能与多种因素有关,如遗传因素、感染、环境因素和食物过敏等,但其主要病理生理基础是免疫机制异常。具体而言,过敏性紫癜的形成与主要沉积在小血管中导致血管炎症反应发生的IgA型免疫系统中的异常生成和沉积有关^[2]。此外,这种免疫反应还会造成毛细血管的通透性增高,使血浆成分向周围组织泄漏,在皮肤上形成一种特殊的紫癜。血管内皮细胞的损伤也可能牵涉到这一过程,使局部炎症反应进一步加剧^[3]。在这方面,细胞因子等炎性介质的激增,会吸引更多炎性细胞向病灶聚集,使组织损伤加重。

表1 两组患儿临床症状缓解时间以及住院期间的长度 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 皮肤紫癜 (d) | 腹痛 (d) | 关节肿痛 (d) | 住院时间 (d) |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|------------|
| 观察组 | 50 | 2.81±1.23 | 2.01±0.99 | 2.93±1.06 | 8.11±3.87 |
| 对照组 | 50 | 3.67±1.38 | 2.87±1.04 | 3.45±1.24 | 13.04±3.61 |
| <i>t</i> | | 3.290 | 4.235 | 2.254 | 6.587 |
| <i>P</i> | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表2 两组中患儿症状的复发情况 [例 (%)]

| 组别 | 例数 | 总并发症 |
|----------|----|------------|
| 观察组 | 50 | 4 (8.00) |
| 对照组 | 50 | 13 (26.00) |
| χ^2 | | 4.536 |
| <i>P</i> | | <0.05 |

在应对过敏性紫癜时,常规的护理措施虽然可以提供即时的症状缓解,但不能从根本上改变疾病的长期趋势,或使复发率明显下降^[4]。传统治疗本病的方法主要包括使用皮质激素来控制炎症反应、缓解关节和腹部疼痛的镇痛药,以及为病人的基本生理需要提供充足的休息和液体补充来支持,这些都是目前治疗本病的主要方法^[5]。作为过敏性紫癜的常用治疗药物之一,皮质类固醇因其强大的抗炎作用,在疾病的急性期常被用来控制炎症症状。糖皮质激素虽然能使皮肤紫癜等炎症反应迅速减轻,却不能防止病情反复,也不能对病情的自然进展造成影响。更重要的是,皮质激素的长期或高剂量使用会导致包括但不限于免疫系统抑制、生长发育延迟、骨质疏松、增加对生长发育中的严重的感染风险等在内的多种副作用。除皮质类固醇外,止痛药等对症治疗的药物虽然能有效缓解症状,但病理过程中免疫反应异常,其治疗效果仅限于表面,不能得到彻底解决。另外,长期服用止痛药可能会产生副作用,如肝脏负担加重、肠胃反应等。保障充分休息和补充水分等支持性治疗虽然对维持病人的基本生命体征至关重要,但这些措施并不能为改善长期预后的病情提供任何直接的效果^[6]。事实上,对这些被动式支持性治疗的过度依赖,可能会造成对研发和应用更积极有效治疗手段的忽视。鉴于这些局限性,越来越多的研究开始探索新的治疗策略,包括免疫调节剂和生物制剂,以及旨在从根本上调节免疫反应以达到改善疾病长期管理和预后目的的系统化护理干预等综合管理程序^[7]。

系统化的护理干预透过个体化的护理计划,为了全面改善病人的生活质量,降低复发率,除了关注疾病

的生物治疗外,也包含病人的教育、心理支援等许多方面。系统化护理干预的它的综合性和持久性,能够制定更加精确的治疗方案,以满足病人的特定需求。例如,在过敏性紫癜的治疗中,系统化的护理除了应用药物控制症状外,还包括让患者了解病情、预后和必要的生活方式调整等方面的知识,对患者及其家庭进行有关疾病的教育,以帮助改善患者及其家庭接受和遵守治疗方案的能力^[8]。此外,为了使治疗更符合患者的实际情况,定期对病情进行评估,调整治疗方案,以达到改善治疗效果的目的。研究显示,与接受传统护理的患儿相比,过敏性紫癜实施系统护理的患儿在症状消退的住院的长期的康复效果上都要好一些^[9]。这种差异主要是因为系统的护理可以提供持续的护理,强调预防和早期干预,减少急性发作的严重程度,减轻家庭的焦虑和压力,通过教育和心理支持。此外,持续的及时的反馈调整也是有助于及时发现潜在问题并采取相应措施,从而有效降低复发率等并发症风险的重要一环。

本研究通过对比常规护理和系统化护理干预在过敏性紫癜患儿中的应用效果,结果表明,在皮肤紫癜、腹痛和关节肿痛的缓解时间上,接受系统护理干预的观察组都比对照组更好。此外,系统的护理也显示出显著的效果,以降低疾病的复发率。系统化的护理干预,其核心在于护理策略的全面性与个性化。通过细致的心理关怀,精准的用药指导,周到的皮肤和环境护理,以及并发症的预防措施,系统化的护理在为患儿提供长期健康保障的同时,也注重了患儿的即时症状管理。这种护理模式强调持续地与患儿和他们的家庭进行交流和教育,有助于改善家庭对疾病管理的认知,从而提

升患儿和他们的家庭对治疗计划的遵从程度。对于患有过敏性紫癜的患儿来说,病情反复发作不仅会对患儿的生理健康造成影响,而且在心理和社会功能上也会长期处于不良状态。因此,在降低复发率上的系统护理优势,在改善患儿生活质量和长期健康上,都彰显了其重要价值。这一发现提示,系统化的护理干预应该在今后的临床实践中得到更广泛地推广,特别是在儿童慢性或复发性疾病的管理方面。此外,能否成功实施系统化护理,还有赖于医疗机构的支持,包括在专业人员的培训方面进行适当的资源调配。因此,医疗决策者和政策制定者应该考虑在医疗体系中对这种模式进行整合和优化,以提高儿童慢性病患者的护理效果和生活质量。

综上所述,系统化护理干预通过提供全面和持续的支持,有效改善了过敏性紫癜患儿的治疗结果,减少了旧病复发,为过敏性紫癜的护理提供了有利的策略。

参考文献

- [1] 殷汇溪,刘金辉,张涛,等. 儿童过敏性紫癜临床症状与紫癜性肾炎的相关性研究[J]. 内蒙古中医药,2019,38(5): 158-160.
- [2] 尹薇,陈晶. 儿童过敏性紫癜免疫机制研究[J]. 中华实用儿科临床杂志,2017,32(21):1604-1607.
- [3] 唐雪梅. 过敏性紫癜病因及免疫发病机制[J]. 实用儿科临床杂志,2012,27(21):1634-1636.
- [4] 甄杏清,李群笑,欧翠萍. 儿童过敏性紫癜的护理及其复发的多因素分析[J]. 中外医学研究,2021,19(31):112-115.
- [5] 中华医学会儿科学分会免疫学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童过敏性紫癜循证诊治建议[J]. 中华儿科杂志,2013,51(7):502-507.
- [6] 曾阿真,张秀梅. 儿童过敏性紫癜的护理方法及影响其复发的相关因素[J]. 黑龙江中医药,2022,51(4):164-166.
- [7] 谭奇良,梅帅虎,刘权娥,等. 儿童过敏性紫癜研究进展[J]. 吉首大学学报(自然科学版),2020,41(3):74-79.
- [8] 刘宝艳. 系统化护理干预对儿童过敏性紫癜康复的影响[J]. 饮食保健,2018,5(5):120-121.
- [9] 欧阳艳春. 系统化护理干预对儿童过敏性紫癜康复的影响[J]. 临床合理用药杂志,2015,(27):176-177.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS