

# 预见性护理干预对小儿过敏性紫癜临床疗效的影响

王丽 李松芝\*

徐州市中心医院儿科 江苏徐州 221004

**摘要:**目的:探讨小儿过敏性紫癜(HSP)采取预见性护理干预对临床疗效的影响。方法:选取2022年9月至2023年9月收治的HSP患儿104例,随机分为观察组(预见性护理干预)和对照组(常规护理)各52例,对比效果。结果:观察组血常规指标优于对照组( $P<0.05$ );观察组肾功能指标、消化系并发症发生率、症状消失时间低于对照组( $P<0.05$ );两组肾脏并发症发生率对比( $P>0.05$ )。结论:预见性护理可加快HSP患儿症状消失,提升疗效。

**关键词:**小儿过敏性紫癜;肾功能;并发症;预见性护理;血常规

在临床中,过敏性紫癜属于一种常见病,在儿童中比较常见<sup>[1]</sup>。此病属于机体同过敏源接触后导致全身的小血管出现变态反应,进而发生如下临床症状,如关节肿胀、腹痛、皮疹等,同时会产生多种并发症,如肠梗阻、肾脏功能损伤等,严重影响患儿正常生长繁育、生命健康<sup>[2]</sup>。所以,针对该类患儿不但要给予针对性的治疗,而且配合科学的护理干预对于预后的改善也十分重要。所以,本研究对此类患儿应用预见性护理,分析其效果,如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2022年9月至2023年9月,104例HSP患儿,随机分为观察组52例,男29例,女23例,平均年龄( $9.53 \pm 0.54$ )岁;对照组52例,男30例,女22例,平均年龄( $9.44 \pm 0.32$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:预见性护理,包括:1)制定预见性护理计划。建立由护理人员、护理组长、护士长、管床护士组成的小组。护理人员以患儿生命体征改变、临床症状分析其身心状态、病情严重程度等,将护理风险告诉家属,制定护理计划。预测可能出现并发症,评估风险,落实防治措施。结合护理需求、病情明确护理关键点,制定护理决策。2)心理护理。因为HSP存在相对复杂的病情,同时变化快且并发症相对较多,家属并没有较高疾病认知。所以,护理人员需将有关HSP知识为患者介绍,介绍防治措施、危害等,使家属认知度提升,积极和家属交流而得到其配合。护理人员需要和患儿形成和谐关系,了解其心态,在其存在

负面情绪过程中应该积极安抚,通过玩具等转移注意力,改善恐惧。对于大龄儿童可与其沟通,掌握其需求,增加治疗信心。3)护理皮肤与关节。护理人员对皮疹形态、位置等观察,保证其皮肤清洁,指甲适当修剪,不可使用碱性肥皂、不可用力搓洗、抓挠,防止皮肤受损。对其皮肤溃破情况观察,当已经溃破需湿敷。输液需规避皮疹位置,需轻柔,按压穿刺处超过10min,防止出血感染。对于关节肿胀者,护理人员应限制其活动,协助其保持舒适体位,关节处功能位、松弛态。当存在严重关节肿胀可用肾上腺皮质激素,减轻肿胀。4)观察病情。HSP患者不但会出现皮疹,也会发生肠套叠等并发症。护理人员需了解患儿腹痛情况是否存在,当其腹痛需要在其床边了解其疼痛位置、持续时间,不可热敷,防止肠出血。了解大便颜色、性质,查看是否便血,对于便血者需记录性状、次数,取标本进行检验。针对消化道黏膜出血者,禁食水,静脉补营养。告诉患儿的活动时间、活动量需要减少,叮嘱其保持舒适的休息体位,适当对肌肉按摩,减轻关节肿胀。对其尿量记录,查看尿液颜色,在有蛋白尿、血尿时可能为紫癜性肾炎,了解其头晕头痛等情况。5)饮食护理。治疗过程中,患儿主要进食流质食物,针对混合型、腹型患儿,禁止进食鱼肉等异种蛋白食物,可进食动物蛋白,如猪肉等。饮食主要为面汤、米粉等,合理加糖,症状减轻后进食水果、蔬菜等。针对肾型患儿,低盐饮食,食物主要为大枣、莲藕等,不可食用胡椒、生葱等,防止加重肾负担。多食用高维生素C、高维生素K食物,减少毛细血管通透性,加快疾病康复。6)出院指导。出院时叮嘱家属半年内定时尿检。让患儿增加卧床休息时间,同时耐心为其介绍而减轻

其恐惧心理。告诉家属不可与患儿去往人员较多处,防止身体因跌倒等原因而发生外伤出血。重视卫生,禁止与过敏源接触,如果急症过敏需马上就医。诱导患儿锻炼身体而提升免疫力;重视气候改变而适当增减衣物,防止感冒及加重病情;定时通风,保证空气新鲜,同时此过程重视患儿保暖工作,避免受凉。饮食保持清淡、高维生素且低蛋白等,不可食用辛辣刺激食物。告诉家属对患儿便血、腹痛等情况观察,严重腹痛者需马上就诊,防止肠出血、肠梗阻、肠穿孔等。

### 1.3 观察指标

血常规(红、白细胞计数)<sup>[3]</sup>、肾功能(24h尿蛋白、肌酐等)<sup>[4]</sup>、并发症(消化系并发症、肾脏并发症)、症状消失时间(关节肿胀、腹痛等)。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据,计数、计量(%)、(x±s)表示,行X<sup>2</sup>、t检验,P<0.05统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 血常规指标比较

干预前,组间比较(P>0.05);干预后,组间比较(P<0.05)。见表1。

表1 血常规指标对比(x±s)

血常规指标	时间	观察组(n=52)	对照组(n=52)	t	P
红细胞计数(×10 <sup>9</sup> /L)	干预前	4.81±0.60	4.88±0.57	0.325	>0.05
	干预后	5.15±0.68	5.06±0.63	5.201	<0.05
白细胞计数(×10 <sup>9</sup> /L)	干预前	11.23±1.65	10.85±1.58	0.412	>0.05
	干预后	7.42±0.85	7.84±0.92	4.302	<0.05

### 2.2 肾功能指标比较

干预前,组间比较(P>0.05);干预后,组间比较(P<0.05)。见表2。

表2 肾功能指标对比(x±s)

肾功能指标	时间	观察组(n=52)	对照组(n=52)	t	P
血尿素氮(mmol/L)	干预前	6.53±0.80	6.48±0.75	0.325	>0.05
	干预后	4.05±0.46	4.70±0.51	5.201	<0.05
肌酐(umol/L)	干预前	55.48±5.61	54.26±5.33	0.412	>0.05
	干预后	35.61±4.08	41.02±4.71	4.203	<0.05
24h尿蛋白(g)	干预前	1.20±0.26	1.19±0.23	0.326	>0.05
	干预后	0.66±0.07	0.88±0.10	5.201	<0.05

### 2.3 并发症比较

观察组:消化系并发症中肠梗阻、肠套叠均为0例,消化道黏膜出血1例,腹痛2例,合计5.77%(3/52);肾病

并发症中肾功能减退3例,血尿和蛋白尿各2例,紫癜性肾炎4例,合计21.15%(11/52);对照组:消化系并发症2例、1例、3例、6例,合计23.08%(12/52);肾脏并发症4例、3例、3例、8例,合计34.62%(18/52)。两组消化系并发症发生率对比(P<0.05);肾脏并发症发生率对比(P>0.05)。

### 2.4 症状消失时间比较

观察组:关节肿胀消失时间(3.15±0.46)d、腹痛消失时间(3.54±0.62)d、皮疹消失时间(11.35±1.83)d,对照组:(5.81±0.68)d、(7.45±0.91)d、(16.51±2.16)d,组间比较(P<0.05)。

## 3 讨论

过敏性紫癜属于机体被外源性过敏源侵入而使外周血管出现变态融性疾病,在儿童中发病率比较高,患儿主要的临床症状为关节肿胀、腹痛、皮肤紫癜等,病情严重的患儿会有不良的消化道反应、神经阻滞损伤、肾脏损伤,对其生命健康存在严重威胁<sup>[5]</sup>。尽早识别且远离过敏源同时采取有效、科学的治疗措施使患儿的临床症状改善是现阶段对HSP治疗的首要目的<sup>[6]</sup>。并且,实施合理、科学的护理措施可以将HSP患儿的临床症状减轻,促使预后有效提升。

临床护理HSP的方法多种多样,过去常结合患儿疾病相同特点、基本治疗计划而确定常规护理干预,如用药指导、病情观察等,然而此种护理并没有全面性、针对性,难以获得理想的护理效果<sup>[7]</sup>。在人们对于护理方面存在越来越高的需求下,临床护理中渐渐开始应用预见性护理,对比常规护理,该种护理可以将细致化、全面化、个性化等特点充分体现出来,站在不同角度、多个方面讲优质的护理服务提供给患者,进而加快病情改善,提升预后<sup>[8]</sup>。在本研究中,临床在护理HSP过程中应用预见性护理,包含制定护理计划、心理护理、观察病情等。首先全面分析HSP病情,评估其病情变化、严重程度、发生并发症风险,进而制定预见性护理计划,将过去被动救治为主动,保证患儿护理服务的有效性、及时性,尽可能减轻其痛苦,提升护理质量,加快减轻临床症状<sup>[9-10]</sup>。因为此病对患儿来讲痛苦较大,所以,临床结合患儿、家属心态实施护理,提升家属疾病认知,增加其配合度,促使其多种负面情绪有效消除,让其在面对治疗过程中保持积极态度,进而确保顺利实施治疗、护理工作<sup>[11]</sup>。并且密切观察患儿的并发症、关节、皮肤症状,此操作可以将患儿出现多种并发症的可能性降低,确保治疗效果<sup>[12]</sup>。

因为饮食属于引起 HSP 的一个主要原因, 所以管理患儿饮食也很重要, 利用饮食护理可控制摄入的事物, 降低疾病复发几率<sup>[13]</sup>。另外, 由于 HSP 患儿受到生活多原因干扰, 护理人员需要再出院前对家属进行日常生活、饮食等多方面指导, 对于疾病复发的控制十分有利, 进而使患儿预后显著改善<sup>[14]</sup>。本研究结果证实预见性护理效果良好。

总之, 针对 HSP 患儿, 在其治疗期间应用预见性护理既可以减少并发症发生率, 也可以改善其血常规、肾功能, 加快症状消失, 值得应用。

#### 参考文献:

- [1] 石静姝. 系统饮食管理及综合护理干预对小儿过敏性紫癜疗效的影响观察 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2023(4):0130-0133.
- [2] 伦玉丽, 朱文林, 王丽娜, 张东坡, 蒙海燕. 精细化护理模式对小儿过敏性紫癜性肾炎患者凝血功能的影响 [J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023(10):0127-0130.
- [3] 刘大伟, 商巧雨, 朱丹丹. 精细化护理结合针对性家属健康教育在紫癜性肾炎患儿康复中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022,8(10):9-12.
- [4] 王婧. 院外精细化延续护理干预对儿童过敏性紫癜患者遵从医嘱行为、健康行为能力的影响 [J]. 新疆医学, 2023,53(3):358-362.
- [5] 林丽萍. 根本原因分析法结合预见性护理在预防血液科住院患者跌倒中的应用价值 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023,40(3):346-347.
- [6] 承丽, 卢芹芹, 孙会. Ahmadi 延续性护理在过敏性紫癜患儿中的应用效果及对照护者心理状况的影响 [J]. 川北医学院学报, 2022,37(7):951-954958.
- [7] 陶雅婷, 余红霞, 余良珍, 韩玲芝. 路径健康教育管理联合童趣化护理在过敏性紫癜患儿中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022,8(7):79-81.
- [8] 李晶晶, 乔建云, 弋曼, 安璐, 梁娟. 路径健康教育管理联合童趣化护理对小儿过敏性紫癜家长疾病知晓率及遵医行为的影响 [J]. 中国医药导报, 2022,19(23):190-193.
- [9] 伍春燕, 欧仲爱, 吕绮媚. 以家庭为中心的护理干预对过敏性紫癜患儿遵医行为及康复效果的影响 [J]. 智慧健康, 2022,8(9):141-143156.
- [10] 章霞, 管辉琴. 引导游戏联合阶梯饮食护理对过敏性紫癜患儿免疫功能、营养状态及治疗依从性的影响 [J]. 全科护理, 2022,20(13):1809-1812.
- [11] 刘莉, 吴玲艳, 徐祁. 个性分级护理对过敏性紫癜性肾炎患儿肾功能及免疫致炎因子的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022,28(21):144-146.
- [12] 黄欣昱, 石光莲. 个性化分级护理对小儿过敏性紫癜性肾炎凝血功能及家属护理满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022,7(14):156-158.
- [13] 刘莉莉. 以结构-过程-结果三维评价模式为理论框架的延续护理在过敏性紫癜患儿中的应用 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022,54(1):109-110113.
- [14] 谢凯丽, 王二晓, 梁娟. 趣味化健康教育对过敏性紫癜患儿负性情绪及临床症状改善效果的影响 [J]. 中国医药导报, 2022,19(31):194-196F0003.