

延续性护理对小儿川崎病患者并发症及家长疾病认知度的影响

李娟娟, 张彤*

西安医学院第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析对小儿川崎病行延续性护理的临床效果, 及对患者并发症、家长疾病认知度的影响。**方法** 收集家长自愿参与研究的 72 例小儿川崎病患者作为研究对象, 干预时间为 2023 年 2 月至 2024 年 2 月, 采用随机数字表法分组, 分为对照组 (常规护理干预, 36 例) 与研究组 (常规护理联合延续性护理, 36 例)。比较两组患者预后情况、家长疾病认知度、并发症。**结果** 与对照组比较, 研究组患者冠状动脉受损率、再住院率均降低 ($P<0.05$); 两组患者并发症知识预防、用药注意事项、护理专业知识在干预前比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后上述指标均升高, 且研究组高于对照组 ($P<0.05$); 与对照组比较, 研究组患者并发症发生率显著降低 ($P<0.05$)。**结论** 对小儿川崎病行延续性护理能显著提高家长疾病认知度, 降低并发症的发生, 改善预后。

【关键词】 小儿川崎病; 延续性护理; 并发症; 疾病认知度

【收稿日期】 2025 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250461

The impact of continuity of care on complications and parental disease awareness in children with Kawasaki disease

Juanjuan Li, Tong Zhang*

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

【Abstract】Objective To analyze the clinical effects of continuity nursing for pediatric Kawasaki disease (KD) and its impact on patient complications and parental disease awareness. **Methods** A total of 72 pediatric KD patients whose parents voluntarily participated in the study were recruited as research subjects. The intervention period ranged from February 2023 to February 2024. Using a random number table method, the patients were divided into a control group (receiving routine nursing intervention, $n=36$) and a study group (receiving routine nursing combined with continuity nursing, $n=36$). The prognosis, parental disease awareness, and complications of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the study group exhibited a lower rate of coronary artery damage and rehospitalization ($P<0.05$). Before the intervention, there were no statistically significant differences in parental knowledge of complication prevention, medication precautions, and nursing expertise between the two groups ($P>0.05$). However, after the intervention, these indicators improved in both groups, with the study group showing higher scores than the control group ($P<0.05$). Additionally, the study group had a significantly lower incidence of complications compared with the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing continuity nursing for pediatric KD can significantly enhance parental disease awareness, reduce the occurrence of complications, and improve prognosis.

【Keywords】 Kawasaki disease in children; Continuous nursing; Complications; Disease awareness

小儿川崎病是一种全身性血管炎性疾病, 主要影响 5 岁以下儿童, 中小血管非特异性炎症是该病的主要病理特征, 发热、皮疹、黏膜充血、淋巴结肿大、手

足改变等为该病的主要临床表现^[1]。小儿川崎病患者出院后仍需继续接受治疗, 但部分患者家长对疾病认知度较低, 无法及时监测并发症, 不利于患者预后。延续

*通讯作者: 张彤 (1995-) 女, 陕西人, 本科, 初级护师, 研究方向: 儿童哮喘。第一作者简介: 李娟娟 (1993-) 女, 甘肃人, 本科, 初级护师, 研究方向: 儿童川崎病。

性护理是一种从医院到家庭的护理模式, 连续性与协调性是该护理模式的核心内容, 其关注患者出院后连续、协调护理, 强调在医院与家庭之间形成无缝隙护理服务, 有利于改善患者预后, 减少并发症发生, 促进生活质量的提升^[2]。本研究收集家长自愿参与研究的 72 例小儿川崎病患者作为研究对象, 旨在分析对小儿川崎病行延续性护理的临床效果, 及对患者并发症、家长疾病认知度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集家长自愿参与研究的 72 例小儿川崎病患者作为研究对象, 干预时间为 2023 年 2 月至 2024 年 2 月, 采用随机数字表法分组, 分为对照组与研究组, 各 36 例。对照组患者年龄 1~5 岁, 平均 (3.79±1.28) 岁; 其中男童 16 例, 女童 20 例。研究组患者年龄 1~5 岁, 平均 (3.63±1.16) 岁; 其中男童 17 例, 女童 19 例。将受检者基线资料进行比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 可比。研究经院内医学伦理委员会审核批准。纳入标准: 符合《川崎病诊断和急性期治疗专家共识》^[3]中的相关诊断标准; 家长具有良好的沟通能力, 能顺利配合研究; 家长照护患者超过 6 个月。排除标准: 患者合并严重肝肾功能不全; 临床资料不全; 中途退出研究。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理干预, 为小儿川崎病患者建立健康档案, 出院后给患者家长发放健康手册, 详细说明小儿川崎病出院后的护理要点。在出院后 1 周、1 个月、3 个月进行电话随访, 了解患者的康复情况, 并解答患者家长的疑问, 进行针对性指导。除常规护理干预外, 给予研究组延续性护理。①建立延续性护理干预小组: 由 1 名主治医师、1 名护士长及 4 名护士组成护理干预小组, 对小组成员进行与小儿川崎病护理相关的培训, 让护理人员充分了解护理要点、重点与难点, 为后续延续性护理指导提供基础。②护理计划制定: 充分评估小儿川崎病患者的身体状况, 为其建立健康档案, 向家长讲解川崎病的发病原因、治疗方案及护理要点, 使用通俗易懂的语言, 提高家长对疾病的理解和护理能力。结合患者的治疗情况与患者家长的理解情况针对性制定护理计划。③创建延续性护理平台: 充分利用微信群与微信公众号, 护理小组与患者家长共同创建延续性护理平台。帮助家长准确掌握用药剂量、方法、

疗程, 让患者能够规律用药, 提升治疗效果。在微信群, 护理人员针对家长提出的问题一一进行解答。定期推动公众号科普文章, 针对小儿川崎病的用药知识、并发症预防知识、经典案例等, 鼓励患者家长阅读, 并解答家长疑问。④并发症监测与预防: 通过护理平台指导患者家长监测体温、观察皮肤黏膜变化, 告知家长危险征象识别方法, 定期监测患者的心率、血压、心电图和超声心动图, 若患者出现胸闷、胸痛、突然烦躁哭闹、精神萎靡、纳差等症状, 及时就医。

1.3 观察指标

①比较两组患者预后水平, 主要包括冠状动脉受损率、再住院率。②比较两组家长疾病认知度, 由护理小组自制认知度调查问卷, 问卷内容主要包含 3 个维度, 分别为并发症知识预防、用药注意事项、护理专业知识, 各维度量化评分后总分为 100 分, 得分越高说明家长疾病认知度越高。③比较两组患者并发症发生情况, 主要包括冠状瘤、心绞痛、心包炎。

1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 软件包进行统计处理, 百分比的形式纳入计量资料, 卡方检验, ($\bar{x} \pm s$) 的形式纳入计量资料, t 检验, 不符合正态分布使用非参数检验; 研究 P 值是否小于 0.05 判定统计学意义。

2 结果

2.1 预后情况

与对照组比较, 研究组患者冠状动脉受损率、再住院率均降低 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 家长疾病认知度

两组患者并发症知识预防、用药注意事项、护理专业知识在干预前比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 干预后上述指标均升高, 且研究组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 并发症发生率

与对照组比较, 研究组患者并发症发生率显著降低 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 两组患者冠状动脉受损率、再住院率比较[例(%)]

组别	例数	冠状动脉受损率	再住院率
对照组	36	8(22.22)	6(16.67)
研究组	36	2(5.56)	0(0.00)
χ^2 值		4.181	4.545
P 值		0.041	0.033

表 2 两组患者家长疾病认知度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	并发症知识预防		用药注意事项		护理专业知识	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	77.16±3.81	82.08±3.71*	78.32±4.45	84.21±3.33*	80.31±4.38	86.85±3.08*
研究组	36	77.87±3.29	90.91±3.47*	78.17±4.34	92.18±3.79*	80.78±4.73	94.40±3.86*
<i>t</i> 值		0.346	10.998	0.430	7.423	0.465	10.152
<i>P</i> 值		0.731	0.000	0.669	0.000	0.644	0.000

注: 与干预前比较, **P*<0.05。

表 3 两组患者并发症发生率比较[例(%)]

组别	例数	冠状瘤	心绞痛	心包炎	总发生
对照组	36	3(8.33)	2(5.56)	3(8.33)	8(22.22)
研究组	36	0(0.00)	1(2.78)	0(0.00)	1(2.78)
χ^2 值					
<i>P</i> 值					

3 讨论

小儿川崎病的发病原因尚未完全明确, 现有研究认为其与免疫系统异常激活具有相关性, 同时该病具有遗传易感性, 在亚洲人群中家族史与川崎病发病风险显著相关^[4]。冠状动脉损伤是川崎病严重并发症之一, 冠状动脉损伤不仅影响患者的短期预后, 还是成年后冠心病的潜在危险因素, 该病是目前儿童获得性心脏病的首要原因^[5]。小儿川崎病病情复杂、并发症多, 临床护理在降低并发症, 改善预后上发挥重要作用。

延续性护理强调患者与护理团队之间的持续关系, 通过建立长期稳定的医患关系, 通过微信群、公众号、健康宣教手册等方式, 与患者及其家属保持密切联系, 提供个性化的健康咨询和心理支持, 确保患者在出院后仍能获得持续的护理支持, 可进一步提高护理质量^[6]。在小儿川崎病中, 延续性护理可根据患者的具体情况制定个性化的出院计划, 并在出院后通过定期随访和健康教育, 有利于改善患者预后, 降低并发症的发生。同时, 延续性护理通过持续的随访和专业护理指导, 与患者家属密切合作, 提供家庭护理指导, 有利于减轻家庭在照顾患者过程中的经济和心理负担, 有效改善家庭的整体状况, 通过提供全面的护理干预, 能够显著改善家长的疾病知识水平, 促进患者的康复^[7]。研究发现, 基于医护一体化的延续护理能够改善川崎病患儿的生活质量, 提高患儿家属的疾病知识水平和遵医嘱行为^[7]。与本研究结果相符。本研究结果显示, 与对照组比较, 研究组患者冠状动脉受损率、再住院率、并发症发

生率均显著低于对照组, 干预后研究组家长并发症知识预防、用药注意事项、护理专业知识认知度均高于对照组, 说明对小儿川崎病行延续性护理能显著提高家长疾病认知度, 降低并发症的发生, 改善预后。

综上所述, 延续性护理在小儿川崎病中具有较高的应用价值, 不仅能降低并发症的发生, 改善预后, 还可进一步提高价值对川崎病的疾病认知度, 具有较高的临床参考价值。

参考文献

[1] 井琳.童趣化护理联合个性化护理对川崎病患者治疗依从性及预后水平的影响研究[J].黑龙江医学,2025,49(09):1141-1143.

[2] 裘金绿,陈妙月,张红梅,等.基于护理目标执行理念的延续护理在川崎病伴发冠状动脉受损患儿中的应用[J].中华全科医学,2025,23(03):525-529.

[3] 中华医学会儿科学分会心血管学组,中华医学会儿科学分会风湿学组,中华医学会儿科学分会免疫学组,等.川崎病诊断和急性期治疗专家共识[J].中华儿科杂志,2022,60(1):6-13.

[4] 蒙嘉慧,刘芳.血小板在川崎病及冠状动脉病变中的作用研究进展[J].中华实用儿科临床杂志,2025,40(1):68-70.

[5] 张伦敏,彭粤,苏建军,等.川崎病合并冠状动脉病变危险因素的多中心回顾性研究[J].重庆医科大学学报,2025,

- 50(1):94-97.
- [6] 郑千千,袁丽洁,牛倩. 基于网络平台的医护一体化延续性护理对川崎病患者家属疾病知信行水平及患儿依从性的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(22):150-153.
- [7] 李换青,王丽娟,冯亦璐. 延续性护理对川崎病患者家长疾病认知及患儿预后的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33(8):182-183.
- [8] 檀真萍,连晓冰,陈云彩,等. 基于医护一体化的延续护理

用于川崎病患儿的效果研究[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(19):56-58.

版权声明: ©2025 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