

阶梯式趣味化健康教育在过敏性紫癜患儿全程护理中的应用

张文焱，陈辉，郭瑞

甘肃省中医院 甘肃兰州

【摘要】目的 过敏性紫癜是一种常见的儿童血管炎性疾病，对患儿的身心健康及生活质量造成较大影响，除了给予科学有效的治疗，护理工作起着至关重要的作用，因此本文探析阶梯式趣味化健康教育在过敏性紫癜患儿全程护理中的应用效果。**方法** 对我院收治的过敏性紫癜患儿进行深入研究，对比常规护理和阶梯式趣味化健康教育的应用效果。**结果** 观察组患儿临床症状改善情况、遵医行为与生活质量方面均优于对照组， $P<0.05$ ，组间存在对比性。**结论** 阶梯式趣味化健康教育在过敏性紫癜患儿全程护理中具有显著的优势和良好的应用前景。

【关键词】 过敏性紫癜患儿；阶梯式趣味化健康教育；全程护理；应用效果

【收稿日期】 2025年9月19日

【出刊日期】 2025年10月27日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250550

The application of step-by-step and interesting health Education in the full-course nursing of children with Allergic Purpura

Wenyan Zhang, Hui Chen, Rui Guo

Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective Henoch-Schönlein purpura (HSP), a common childhood vasculitis, significantly impacts patients' physical and mental health as well as quality of life. Beyond providing scientific treatment, nursing care plays a vital role. This study investigates the effectiveness of stepwise, engaging health education in comprehensive care for HSP patients. **Methods** A comparative analysis was conducted between routine nursing and stepwise, engaging health education in HSP pediatric patients treated at our hospital. **Results** The observation group demonstrated superior clinical symptom improvement, better medical compliance, and higher quality of life compared to the control group ($P<0.05$), showing significant inter-group differences. **Conclusion** Stepwise, engaging health education demonstrates notable advantages and promising application prospects in comprehensive care for HSP patients.

【Keywords】 HSP pediatric patients; Stepwise, engaging health education; Comprehensive care; Application effectiveness

过敏性紫癜（HSP）为自身免疫性疾病，该病的发病机制较为复杂，与感染（如肺炎支原体^[1]、A组β溶血链球菌^[2]、幽门螺旋杆菌^[3]等）、饮食、药物、过敏^[4]、免疫紊乱以及家族遗传（如HLA基因^[5]）等多种因素有关，多发于3岁-12岁的儿童，患病后患儿皮肤会有明显的紫癜表现，并有关节疼痛，腹胀腹痛、肾功能损伤等情况^[6]，患儿不仅承受着身体上的痛苦，还因疾病的影响在心理和生活方面面临诸多挑战。目前常用的治疗手段是药物治疗，然而，因过敏性紫癜患儿的年龄较小，其在治疗期间常会出现不良遵医行为和情绪，对康复带来诸多消极影响^[7]，在对过敏性紫癜患儿的护理过程中，传统的护理模式往往侧重于疾病的治

疗和症状的缓解，在健康教育方面存在一定不足。而阶梯式趣味化健康教育作为一种创新的护理教育方法，通过分阶段、渐进式的健康教育，结合趣味化的教学手段，提高患儿的参与度和依从性，从而帮助患儿更好地应对疾病，促进康复并预防复发。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取2023年6月-2025年6月期间在我院接受治疗的122例过敏性紫癜患儿，严格遵循随机化的统计学原则，将其分为对照组（常规护理）和观察组（阶梯式趣味化健康教育），所有患儿年龄≤14岁，符合过敏性紫癜相关诊断标准，并经免疫学蛋白、实验室检查

确诊, 均为首次发病, 意识清醒, 能够配合护理干预。排除合并其他严重疾病(如先天性心脏病、肝肾功能不全等), 存在认知功能障碍, 无法正常沟通, 伴有精神

疾病史者, 对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理, 未见差异性($P>0.05$), 具备可比性。

表 1 患儿一般资料对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男/女	平均年龄(岁)	平均病程(d)	发病部位
对照组	61	32/29	7.92±1.43	10.67±1.39	四肢 30 例/臀部 19 例/其他 12 例
观察组	61	27/34	7.89±1.65	10.36±1.87	四肢 32 例/臀部 18 例/其他 11 例

1.2 方法

1.2.1 对照组: 严格遵循医院规范实施基础护理, 包括病情监测、遵医嘱治疗及饮食管理, 并且与患儿和家属进行有效的沟通, 普及疾病治疗期间的相关注意事项。

1.2.2 观察组:

(1) 阶梯式健康教育计划: ①入院第 1~3 天: 主要目标是舒缓患儿焦虑, 使其初步了解疾病的基本知识。护理人员借助简短动画、卡通图与通俗言语等形式向患儿及家属介绍过敏性紫癜的病因, 如感染、饮食以及过敏等, 使其对可能引发疾病的因素有初步认识; 介绍病症表现, 含皮肤紫癜特征(大小、色泽、分布)、关节痛状、胃肠不适(腹痛、呕吐)及肾脏受累症状(血尿、蛋白尿), 以便及时发现病情变化并告知医护人员; 说明治疗手段, 如用抗过敏、止痛、抗炎药缓解症状, 施甲强龙冲击治疗^[8-9]。②入院第 4~7 天: 着重提升患儿自我管理, 讲解护理要点与意义, 促进其积极参与治疗, 如保持皮肤清洁防抓破感染、注意休息避剧烈运动。责任护士在为患儿进行护理操作时, 如输液、换药等, 现场解说操作目的与注意事宜, 让患儿及家属知晓药物功效、副作用与正确服药关键。同时, 结合饮食管理, 指导患儿家属科学的阶梯式饮食, 在疾病发作初期首要原则是“低敏、低刺激”, 如稀粥或软烂面条, 搭配蒸煮类的根茎类蔬菜(如胡萝卜泥、南瓜羹), 以减轻胃肠道负担并规避潜在过敏原; 随着症状缓解进入缓解早期, 需遵循“由少到多、由简至繁”的原则, 逐一添加特定种类的食物(如青菜、菜花、黄瓜、土豆、西红柿等), 并密切观察 2~3 天内是否引发过敏反应; 随着紫癜症状完全消退且持续稳定达 10 天后, 可逐步回归正常饮食模式, 但仍须严格规避鱼、虾、肉、蛋、奶及膨化食品等高风险类别。③康复期~出院前: 重点讲解疾病的康复过程和注意事项, 涵盖出院后用药剂量、方法及复诊时间, 目标是巩固患儿的健康知识。如通过家庭护理手册、线上健康讲座等形式, 传授预防感染、合理饮食避过敏、适当锻炼增强体质等知识, 帮助

其建立健康的生活方式, 以提高其生活质量。④在患儿出院后, 通过电话随访、微信沟通或门诊复诊等方式, 持续跟进康复状况, 给予相应健康教育引导。

(2) 趣味化健康教育措施: ①运用动画视频与卡通图片形式, 精心制作生动且富有趣味的内容, 把疾病知识、治疗要点及护理方法以形象、直观的方式呈现给患儿, 观看结束后设置互动环节, 如提问、抢答等, 激励患儿与家长踊跃参与, 提升其学习热情。②开展互动式游戏与角色扮演活动, 针对于年幼的患儿, 将吃药比作给身体里的“小战士”补充能量对抗“坏家伙”, 如“身体部位认知游戏”, 让患儿指出自己身上出现紫癜的部位; 针对年长患儿, 则开展“过敏原追踪”“营养配餐挑战”等游戏, 并通过角色扮演, 让患儿亲身体验“小小医疗员”的角色, 增强其对治疗过程的理解和配合。③根据患儿年龄段定制寓教于乐的故事与歌曲及手工制作活动, 如“紫癜斗士历险记”“健康饮食歌”等, 辅以制作健康主题海报、绘制治疗流程图等手工活动, 不仅可以加深患儿和家长对健康知识的记忆, 还可以缓解他们的紧张情绪, 增强他们战胜疾病的信心。④建立奖励机制, 对积极参与健康教育活动且遵医行为良好的患儿给予相应奖励, 如小奖品、荣誉证书等, 以此肯定其努力与进步, 营造积极向上的治疗氛围。

1.3 观察指标

对比分析两组患儿临床症状改善情况、遵医行为(自制的遵医行为评价量表评估, 每个维度总分 10 分), 采用儿童生活质量量表(PedsQL)评估患儿的生活质量。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行数据处理, 用 t 检验 ($\bar{x} \pm s$), 用 χ^2 检验 [$n (100\%)$], 若 $P<0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

3 讨论

过敏性紫癜在临幊上属于一种常见的疾病, 该疾病多发于 3~12 岁的儿童中, 主要是由于免疫系统对某些物质的反应异常, 导致免疫复合物沉积在皮肤小血

管壁上, 使血管通透性增加, 血液流动减慢, 从而导致皮肤局部出现瘀点和斑点, 同时还会导致胃肠道出血、

关节痛、腹痛等^[10], 对患儿及其家庭的生活质量和心理健康造成了严重影响。

表2 两组患儿临床症状改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	关节疼痛缓解	皮疹消退	消化道症状缓解	肾脏功能改善
对照组	61	10.08±1.34	9.04±1.29	5.72±0.94	9.56±1.29
观察组	61	4.23±1.29	6.27±1.26	3.35±0.79	5.45±1.52
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患儿遵医行为对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	按时服药	合理饮食	定期复查	总分
对照组	61	7.12±1.34	6.54±1.23	7.32±1.56	20.98±2.87
观察组	61	8.23±1.24	7.67±1.35	8.56±1.45	24.46±3.01
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4 两组患儿生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	身体功能	心理状态	社会功能	学校功能	总分
对照组	61	70.56±9.23	68.32±8.54	72.56±8.12	70.23±7.65	72.67±8.23
观察组	61	78.23±8.56	76.54±9.12	80.12±7.65	79.34±8.23	80.67±7.89
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

阶梯式健康教育是根据患儿的认知发展水平和疾病恢复阶段, 从基础疾病知识到治疗护理知识, 再到康复预防知识, 最后到随访阶段的持续教育, 逐步深入地传授给患儿及家长, 满足了不同层次、不同特点的患儿及家属的需求。趣味化健康教育是将趣味化元素融入健康教育中, 如通过做游戏、讲故事等方式。趣味化健康教育的优势在于可以提高患儿的参与性和主动性, 提升其认知和理解能力, 增强患儿的合作和信任, 提高患儿的护理依从性^[11]。

通过本次实践表明, 在过敏性紫癜患儿的全程护理中采取阶梯式趣味化健康教育能有效提高患儿的遵医行为和生活质量, 通过阶梯式饮食, 可加速改善患儿的临床症状, 减少并发症的发生, 值得在医学临床中推广应用。

参考文献

- [1] 曹永丽, 焦琼杰, 祝静, 等. 肺炎支原体感染与儿童过敏性紫癜及紫癜性肾炎关系的研究进展[J]. 中国医药, 2023, 18(5):765-768.
- [2] Xiucui H ,Pengfei X .RUMA and RUPCR in children with Henoch-Schonlein purpura.[J].Journal of clinical laboratory analysis,2022,36(5):e24376-e24376.
- [3] 潘馨, 刘佳奕, 王艳, 等. 幽门螺杆菌感染与儿童过敏性紫癜相关性的 Meta 分析[J]. 医学信息, 2023, 36(2):92-98.

- [4] 陈浩. 过敏性紫癜是过敏导致的吗? [J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2023, 17(1):89-90.
- [5] 贺少军, 陶仲宾, 凌继祖, 等. HLA 基因与过敏性紫癜及其肾脏损害遗传易感性的研究进展[J]. 医学综述, 2022, 28(10):1901-1905.
- [6] 艾力库·艾克拜. 氯雷他定联合甲基强的松冲击治疗小儿过敏性紫癜的临床疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16):26,28.
- [7] 马坤萍, 侯捷. 责任制护理模式对小儿过敏性紫癜性肾炎凝血功能的影响[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(3):522-523.
- [8] 刘显建. 小儿过敏性紫癜的发病原因及治疗方法[J]. 大健康, 2021(22):119-121.
- [9] 季静. 甲强龙冲击治疗儿童过敏性紫癜的临床效果分析[J]. 当代医学, 2020, 26(17):155-156.
- [10] 胡园, 陈秀英, 刘莉莉. 儿童过敏性紫癜西药联合治疗的研究进展[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(1):157-160.
- [11] 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):194-197.

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