

## 模块式健康教育联合回馈教育在过敏性紫癜患儿护理中的应用

杨玥颖

新疆医科大学第四附属中医医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究过敏性紫癜患儿护理中应用模块式健康教育联合回馈教育的价值。方法 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的过敏性紫癜患儿 60 例进行研究，随机式分组，对照组行常规护理，观察组基于常规护理内容施行模块式健康教育联合回馈教育。对比两组护理的有效率。结果 观察组护理效率为 93.33% 高于对照组的 80% ( $P < 0.05$ )。结论 模块式健康教育联合回馈教育有助于增强过敏性紫癜患儿家属配合度与自我管理效能，进而提升护理质量。

【关键词】模块式健康教育；回馈教育；过敏性紫癜；患儿护理

【收稿日期】2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】2025 年 7 月 14 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250349

### The application of modular health education combined with feedback education in the nursing of children with allergic purpura

Yueying Yang

The Fourth Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore the value of modular health education combined with feedback education in the care of children with allergic purpura. Methods A total of 60 cases of children with allergic purpura admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected for study. They were randomly divided into two groups; the control group received routine care, while the observation group underwent modular health education combined with feedback education based on routine care content. The effectiveness of the two groups was compared. Results The nursing efficiency of the observation group was 93.33%, significantly higher than the 80% of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion Modular health education combined with feedback education helps enhance the cooperation and self-management effectiveness of families of children with allergic purpura, thereby improving the quality of care.

【Keywords】Modular health education; Feedback education; Allergic purpura; Child care

在儿童常见的血管变态反应性疾病中，过敏性紫癜尤为突出，不仅影响患儿身体健康，对其心理及日常生活也造成诸多困扰。传统护理教育模式常因缺乏系统性与针对性，难以满足患儿及家长复杂的知识需求。模块式健康教育将知识细化为多个模块，实现精准施教；回馈教育则强调互动<sup>[1]</sup>，能及时查漏补缺。模块式健康教育联合回馈教育应用于过敏性紫癜患儿护理，有望提升教育效果，增强家长护理能力，改善患儿预后，值得深入探究。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院收治的过敏性紫癜患儿 60 例进行研究，随机式分组，对照组男女患儿 18: 12 例，患儿的年龄为 3~13 岁之间，平均年龄

为  $(8.95 \pm 1.73)$  岁；观察组男女患儿 14: 16 例，患儿的年龄为 3~14 岁之间，平均年龄为  $(8.05 \pm 1.15)$  岁。患儿病因、紫癜位置与形态等无统计差异  $P > 0.05$ ，具有可比性。

纳入条件：皮肤有典型的紫癜样皮疹，且经查体确认符合过敏性紫癜的体征表现；血常规检查正常，免疫学检查可发现血清 IgA 水平升高；患儿及其监护人配合参与健康教育课程与定期回访；本次发病为首次确诊过敏性紫癜，此前未接受过针对该病的系统治疗。

排除条件：确诊为血小板减少性紫癜、血栓性血小板减少性紫癜等其他类型紫癜疾病，或患有遗传性出血性毛细血管扩张症等易与过敏性紫癜混淆的血管性疾病；合并严重的肝肾功能损害；患有先天性免疫缺陷病；患儿存在精神发育迟缓、自闭症等精神认知障碍。

## 1.2 方法

对照组：（1）病情监测：密切观察患儿皮肤紫癜的数量、形态、分布及消退情况，留意有无新疹出现；监测生命体征，包括体温、心率、呼吸、血压等；关注患儿有无腹痛、关节痛、血尿、蛋白尿等症状变化，详细记录发作频率与程度。（2）饮食护理：急性期限制患儿蛋白质摄入，避免食用易过敏食物，如牛奶、鸡蛋、鱼虾等。待病情稳定后<sup>[2]</sup>，逐渐添加食物，每次添加一种，观察 3-5 天，无过敏反应再继续添加。鼓励患儿多饮水，促进代谢产物排出。（3）皮肤护理：保持患儿皮肤清洁干燥，勤换衣物，选择柔软、宽松的棉质衣物，避免摩擦皮肤导致紫癜破损。若皮肤出现瘙痒，避免患儿搔抓，可遵医嘱使用炉甘石洗剂等药物止痒。（4）休息与活动：急性期患儿应绝对卧床休息，减少活动量，避免劳累，有利于病情恢复。缓解期可适当增加活动，但要避免剧烈运动<sup>[3]</sup>。

观察组：（1）模块式健康教育：将过敏性紫癜知识分为疾病认知、治疗方案、饮食护理、日常注意事项、心理调适等模块。疾病认知模块通过图片、动画向患儿及家长讲解疾病成因、症状；治疗方案模块详细说明药物作用、用法、可能副作用；饮食护理模块列举宜吃、忌吃食物并解释原因；日常注意事项模块强调避免接触过敏原、预防感染等要点；心理调适模块分享缓解患儿及家长焦虑的方法。各模块采用线上线下结合教学<sup>[4]</sup>，线下集中授课、一对一答疑，线上推送图文、视频资料。（2）回馈教育：每次健康教育后，通过提问、让家长复述、情景模拟等方式，了解家长对知识掌握程度。如提问“哪些食物急性期不能吃”，让家长模拟发现患儿皮肤新紫癜时的应对操作。根据回馈结果，针对未掌握内容再次讲解，调整教育方式，直到患儿及家长

完全理解。定期开展知识小测验，巩固学习效果，强化记忆，提升家长自我护理能力<sup>[5]</sup>。

## 1.3 观察指标

显效指标：（1）皮肤紫癜完全消退，色泽恢复正常，无新的紫癜出现。腹痛、关节肿痛等伴随症状也完全缓解，患儿能正常活动，饮食和睡眠恢复正常状态。

（2）尿常规检查中，血尿、蛋白尿消失，各项指标恢复至正常范围，提示肾脏受累情况得到有效改善；血清 IgA 水平明显下降，趋于正常。（3）在护理后的观察期内（1-3 个月），未出现任何过敏性紫癜复发症状，患儿整体健康状况良好。

有效指标：（1）皮肤紫癜大部分消退，仅残留少量散在紫癜，且颜色变浅；腹痛、关节肿痛等症状显著减轻，对患儿日常生活的影响明显降低。（2）尿常规中血尿、蛋白尿有所减少；血清 IgA 水平有所下降，但尚未完全恢复正常。（3）观察期内虽有轻微复发，但复发次数明显少于护理前，且复发时症状较之前减轻。

无效指标：（1）皮肤紫癜未见明显消退，甚至有增多趋势，腹痛、关节肿痛等症状依旧严重，持续影响患儿的正常生活。（2）尿常规及血清 IgA 水平等实验室检查结果无明显变化或进一步恶化。（3）在护理后仍频繁复发过敏性紫癜，严重影响患儿的身体健康和生活质量<sup>[6]</sup>。

## 1.4 统计学处理

利用 SPSS20.0 系统展开本次的数据统计和分析，计数资料进行  $\chi^2$  检验，以 t 检验计数资料，以  $\bar{x} \pm s$  表示，两组对比分析具有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。

## 2 结果

观察组护理效率为 93.33% 高于对照组的 80%， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组过敏性紫癜患儿护理效率对比

| 组别       | 显效     | 有效     | 无效     | 总有效率     |
|----------|--------|--------|--------|----------|
| 观察组      | 18     | 10     | 2      | 28/93.33 |
| 对照组      | 15     | 9      | 6      | 24/80.00 |
| $\chi^2$ | 3.845  | 2.105  | 5.132  | 9.485    |
| P        | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05   |

## 3 讨论

过敏性紫癜，又称亨-舒综合征，是儿童时期最常见的血管炎之一，其发病机制错综复杂，至今尚未完全明晰，当前普遍认为是多因素协同触发的自身免疫反应。在多种致敏因素作用下，人体免疫平衡被打破。常

见致敏因素包含感染因素，像 A 组乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎支原体、风疹病毒、水痘-带状疱疹病毒以及肠道寄生虫等，可通过直接侵袭组织或引发免疫交叉反应来启动免疫应答；食物方面，牛奶、鸡蛋、鱼虾、海鲜、芒果等富含蛋白质的食物易成为过

敏原,某些患儿个体摄入后免疫系统将其识别为外来有害物质,进而激发免疫反应。

一旦机体接触这些致敏原,免疫系统迅速被激活。T淋巴细胞功能出现紊乱,Th1/Th2细胞比例失衡,Th2细胞功能亢进,大量分泌白细胞介素-4(IL-4)、白细胞介素-6(IL-6)等细胞因子。这些细胞因子刺激B淋巴细胞,使其产生过量的免疫球蛋白A(IgA),沉积在皮肤、关节、胃肠道及肾脏等小血管壁,产生过敏毒素,吸引中性粒细胞聚集。中性粒细胞释放溶酶体酶,对血管壁造成直接损伤,引发血管壁炎症、坏死及通透性增加,最终致使皮肤紫癜<sup>[7-8]</sup>。

临床针对过敏性紫癜患儿的情况,注重健康教育。本研究中,模块式健康教育将疾病知识进行系统划分,涵盖疾病认知、治疗方案、饮食护理、日常注意事项、心理调适等多个模块。在疾病认知模块,借助生动形象的图片、动画,深入浅出地向患儿及家长阐释疾病的成因、发展过程以及典型症状,让他们对疾病有直观了解;治疗方案模块则详细剖析各类药物的作用机制、正确服用方法以及可能出现的副作用,使患儿及家长能够积极配合治疗,减少因用药不当带来的风险;饮食护理模块精准列举出宜吃与忌吃的食物,并深入解释背后原因,帮助家长合理安排患儿饮食,避免因饮食不当诱发或加重病情;日常注意事项模块着重强调避免接触过敏原、预防感染等关键要点,提升患儿及家长的日常防护意识;心理调适模块则分享有效的心理疏导方法,帮助缓解患儿及家长因疾病产生的焦虑、恐惧情绪。通过线上线下结合的方式,线下集中授课、一对一答疑,线上推送图文、视频资料,以多样化形式传递信息。

回馈教育着重强调互动性。本研究通过提问、让家长复述、情景模拟、开展知识小测验等方式,及时、准确地了解患儿及家长对知识的掌握程度。让家长模拟发现患儿皮肤新紫癜时的应对操作。依据回馈结果,精准定位未理解或误解的内容,针对性地调整教育方式,进行再次强化讲解,直至知识被完全吸收。这种方式能有效提升他们对疾病的认知水平与自我护理能力,显著改善患儿的治疗依从性,对患儿的预后情况产生积

极影响。

综上所述,模块式健康教育联合回馈教育在提升整体护理质量和促进患儿康复方面发挥着不可替代的重要作用,可为过敏性紫癜患儿的治疗与康复提供有力支持。

## 参考文献

- [1] 张丽萍,林丽红.模块式健康教育联合回馈教育在过敏性紫癜患儿护理中的应用[J].循证护理, 2023, 9(13):2432-2435.
- [2] 林月华 陈丽娟.回馈教育结合模块式健康教育对过敏性紫癜患儿恐惧心理及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2024, 11(2):323-325.
- [3] 陶雅婷余红霞余良珍韩玲芝.路径健康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.
- [4] 朱丽君,付金晶.医、护、患、家属四位一体家庭护理管理在过敏性紫癜患儿中的应用[J].内蒙古医学杂志, 2023, 55(9): 1135-1137.
- [5] 魏立玲,杨红,许燕玲,等.HEALS 辅助健康教育在过敏性紫癜患儿照护者中的应用效果[J].护理实践与研究, 2023, 20(23):3590-3595.
- [6] 孔若男,顾玉洁.自我管理教育结合延续护理在复发儿童过敏性紫癜性肾炎中的应用[J].实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(17):15-18.
- [7] 王莉.童趣化理念联合心理暗示在过敏性紫癜患儿中的临床应用[J].中国医学创新, 2022, 19(26):99-103.
- [8] 戴媛,成小丽.协同护理联合 Ahmadi 延续性护理模式对过敏性紫癜患儿复发及家长创伤成长的影响[J].中外医学研究.2024,22(5).

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