

# 风险评估在原发免疫性血小板减少症患者护理中的应用效果

张志红, 陈丽丽

安徽医科大学第一附属医院, 安徽 合肥 230022

**【摘要】目的** 探讨风险评估在原发免疫性血小板减少症患者护理中的应用效果。**方法** 选取本院血液内科2018年1月至2020年12月收治的57例原发免疫性血小板减少症患者作为研究对象,采用随机数字表法,予以常规护理干预的患者定义为对照组,纳入28例,在常规护理的基础上增加护理风险评估干预的患者定义为干预组,纳入29例。比较两组患者护理满意度、用药依从性及并发症的发生率。**结果** 干预组患者满意度、用药依从性指标明显高于对照组,干预组并发症的发生率指标明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 原发免疫性血小板减少症患者实施护理风险评估有助于提高患者满意度和用药依从性,降低并发症的发生率。

**【关键词】** 风险评估;原发免疫性血小板减少症;护理效果

**【中图分类号】** R473 **【文献标识码】** A

## Risk assessment in patients with primary immune thrombocytopenia application effect in nursing

Zhang Zhihong, Chen Lili

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, China

**【Abstract】Objective** To explore the effect of risk assessment in the nursing of patients with primary immune thrombocytopenia. **Methods** 57 patients with primary immune thrombocytopenia admitted to the Department of Hematology in our hospital from January 2018 to December 2020 were selected as the research objects. The random number table method was used. The patients who received routine nursing intervention were defined as the control group, 28 patients were included, and the patients who added nursing risk assessment intervention on the basis of routine nursing were defined as the intervention group, 29 patients were included. Nursing satisfaction, medication compliance and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The indexes of patient satisfaction and medication compliance in the intervention group were significantly higher than those in the control group. The incidence of complications in the intervention group was significantly lower than that in the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Nursing risk assessment for patients with primary immune thrombocytopenia is helpful to improve patient satisfaction and medication compliance, reduce the incidence of complications.

**【Key words】** risk assessment; primary immune thrombocytopenia; nursing effect

原发免疫性血小板减少症(primary immune thrombocytopenia, ITP), 临床上也称特发性血小板减少性紫癜, 系自身免疫性疾病<sup>[1]</sup>。常表现为皮肤黏膜出血、无症状血小板减少等, 偶有严重内脏出血、致命性颅内出血。ITP患者在临床上具有一定的死亡率, 临床致病因素分析, 对性别与年龄排除后, 死亡因素中出血占比13%, 在总ITP患者中分析, 超出5%及以上的患者均会出现严重出血, 而在其出血后未来5年内的住院率高达15%<sup>[2]</sup>。一般育龄期女性发病率高于男性, 老年病人致命性出血风

险明显高于年轻病人。治疗护理不当会导致患者出现多器官功能障碍、感染、大出血等并发症, 治疗依从性低会降低生存质量, 甚至提高死亡率。实施护理风险评估, 进行针对性护理干预, 可保证治疗效果, 减少不良情况发生。风险评估系在意外事件出现前或出现期间, 针对事件对患者财产、生活、生命等产生的损失与影响进行预防性分析, 选择恰当的应对措施, 从而避免出现不良风险事件, 积极改善风险影响因素, 降低损伤<sup>[3]</sup>。本文收集57例患者, 观察经不同方式干预后的护理满意度、用药

依从性及并发症发生率,具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

择取2018年1月至2020年12月入院的ITP患者57例作为研究对象,运用随机数字表法分组,对照组28例,干预组29例。对照组男10例,女18例,年龄20~79岁,均值( $47.93 \pm 16.86$ )岁;干预组男7例,女22例,年龄18~83岁,均值数( $50.25 \pm 17.60$ )岁,比对性别、年龄等信息,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有对比性。

纳入标准:①基线信息完善;②知情同意;③认知情况较好;④血小板计数 $< 125 \times 10^9/L$ 。

排除标准:①过敏性紫癜;②有沟通障碍;③拒绝参加实验。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

常规护理:口头宣教、用药干预、出入院宣教等。

#### 1.2.2 干预组

在常规护理基础上,实施护理风险评估并进行针对性干预,包括:

(1)就诊环节:门诊护士接诊血小板计数 $< 10 \times 10^9/L$ 的患者时,要稳定患者及家属的情绪,绝对卧床,开启绿色通道急诊入院,第一时间通知医生紧急处置患者的活动性出血,如牙龈渗血、鼻衄、月经过多等,如果合并妊娠,必要时请妇产科会诊。

(2)饮食环节:禁食油炸类、生冷辛辣刺激类食物,以免增加消化道出血的风险。必要时遵医嘱选择禁食、流质或半流质饮食。戒烟戒酒,用激素治疗时予低盐、低糖饮食。多食少渣易消化、高蛋白、高热量、高维生素的温凉软食。采用食物图片进行讲解,让患者明确饮食禁忌,加深印象。

(3)活动环节:患者血小板 $< 50 \times 10^9/L$ 时,皮肤黏膜出血风险大,保持床单平整,衣物柔软,限制活动。血小板 $< 20 \times 10^9/L$ 时,有高危自发性出血风险,绝对卧床,预防颅内出血;禁止做较强体力活动。血小板 $< 10 \times 10^9/L$ 时,具有极高危出血风险,密切观察。

(4)排便环节:指导患者保持大便通畅,禁止用力排便,可酌情口服缓泻剂,必要时应用开塞露或灌肠。

(5)环境安全环节:保持室内温湿度适宜,给患者创造安全的诊疗环境。及时拉起床栏,防止患者坠床;床边活动时,动作缓慢,防止跌撞碰伤等。尽可能减少环境中危险因素。

(6)心理护理环节:指导患者勿躁勿怒,保持情绪稳定,防止加重颅内出血风险。向患者介绍本病相关知识,使患者对疾病有正确的认知,采用正性引导、正念减压、同伴教育及家属支持等不同方法对患者进行心理疏导,化解患者焦虑、抑郁等负性情绪,使其积极配合治疗和护理。亲友的陪伴与探视对ITP患者的情绪管理和遵医行为影响非常大。自2020年初,新型冠状病毒肺炎疫情发生以来,为减少院内感染,推行无接触视频探视,减轻了患者的焦虑,提高了康复治疗的满意度。

(7)用药指导环节:ITP的治疗目标是在不良反应最小化的基础上提升血小板计数至安全水平,目前主要包括糖皮质激素、丙种免疫球蛋白(IVIg)、重组人血小板生成素(rhTPO)、利妥昔单抗等。告知患者使用糖皮质激素和rhTPO等可能出现的不良反应及预防方法,如骨质疏松症、抵抗力下降、发热、关节酸痛等,定期监测血糖、血压变化,预防高血糖、高血压等发生。鼓励患者遵医嘱按时、足量服药,切忌自行增减或停药,避免服用影响血小板功能或数量的药物,以免引发二次甚至多次住院。静脉输注IVIg、利妥昔单抗或血小板时,要密切观察,做好预处理。输注血小板时要注意输注速度,在患者心功能正常的情况下越快越好,减少血小板的破坏。

(8)并发症预防环节:出血倾向严重的患者尽可能避免肌内注射,注射后应延长按压时间。静脉注射及抽血时注意止血带绑扎避免过紧过长。对于有鼻出血倾向患者使用石蜡油滴鼻保持湿润。指导患者使用软毛牙刷刷牙或漱口,保持口腔卫生,禁止剔牙。加强巡视,动态观察患者的病情变化,如患者主诉头痛,伴有恶心、呕吐、视物模糊,情绪突然由安静变烦躁或神志不清时,做好颅内出血抢救准备。患者主诉腹痛,伴恶心、呕吐物呈咖啡色或柏油样大便,伴面色苍白、血压突然下降、烦躁不安、脉搏细弱等症状时,要警惕消化道出血性休克发生,密切监测血压、脉搏、呼吸,积极进行抢救。针对合并妊娠患者,要密切关注患者的血小板变化,将血小板计数提高到安全范围,帮助患者在继续妊娠风险与预防性产前治疗中寻求良好的平

衡点,避免过度治疗。高度重视患者出院后的延伸护理,督导患者自我识别风险,避免发生严重并发症。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 满意度

选取我院自制的住院患者满意度调查表,包括:服务态度、疾病宣教、诊疗环境、沟通情况、生活指导以及出院指导等,划分为四个标准,即非常满意、满意、一般和不满意。满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 患者总例数 × 100%。

#### 1.3.2 用药依从性

运用 Morisky 用药依从性问卷。共 8 项内容,满分为 8 分,依从性好得分为 8 分、依从性中等得分为 6~7 分、依从性差得分 < 6 分。总依从性 = (依从性好例数 + 依从性中等例数) / 总例数 × 100%。

#### 1.3.3 并发症发生率

观察患者恶心、呕吐、血糖异常、出血、感染的发生率。

### 1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 23.0 对本研究数据进行分析,计数资料以  $n(\%)$  表示,采用  $\chi^2$  检验;计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验;以  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 满意度分析

干预组满意度高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 用药依从性分析

经评估,干预组依从性优于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

### 2.3 并发症发生率分析

经评估,两组对比,对照组发生并发症的人数多于干预组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 1 两组患者护理满意度比较 [ $n(\%)$ ]

组别	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
对照组 ( $n=28$ )	10 (35.71)	10 (35.71)	7 (5.00)	1 (3.57)	20 (71.43)
干预组 ( $n=29$ )	20 (68.97)	8 (27.59)	1 (3.45)	0 (0.00)	28 (96.55)
$\chi^2$					6.7623
$P$					< 0.05

表 2 两组患者的依从性对比分析 [ $n(\%)$ ]

组别	依从性好	依从中等	依从性差	依从性
对照组 ( $n=28$ )	8 (28.57)	11 (39.29)	9 (32.14)	19 (67.86)
干预组 ( $n=29$ )	17 (58.62)	10 (34.48)	2 (6.90)	27 (93.10)
$\chi^2$				5.8301
$P$				< 0.05

表 3 两组患者的并发症发生情况比较 [ $n(\%)$ ]

组别	呕吐	恶心	血糖异常	出血	感染	总发生率
对照组 ( $n=28$ )	1 (3.57)	2 (7.14)	1 (3.57)	1 (3.57)	1 (3.57)	6 (21.43)
干预组 ( $n=29$ )	1 (3.45)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.45)
$\chi^2$						4.2752
$P$						< 0.05

### 3 讨论

ITP 患者可因感染、情绪激动、高血压等诱发致命性颅内出血；部分女病人因长期月经量多，出现失血性贫血；血小板的不稳定和对出血的恐惧等严重影响患者的生活质量<sup>[4-5]</sup>。对 ITP 患者开展护理风险评估，可提高护士对患者身心的关注，及时预判患者的出血倾向及严重程度，避免出现风险事件与不良并发症，改善患者的不适，提升患者的生存质量。护理风险评估针对患者现存的或潜在的风险因素进行分析评估，创建针对性抗风险方案，保证患者的安全。

本文数据显示，干预组在患者满意度和用药依从性方面均优于对照组，发生并发症人数对照组多于干预组， $P < 0.05$ 。故此，与常规护理相比，护理风险评估干预实施后强化了患者规避风险意识，引导患者保持健康行为，降低并发症发生率，具有一定临床意义。

综上所述，对 ITP 患者实施护理风险评估可提高患者的满意度，提高患者的依从性，减少并发症，本研究在护理不良事件如跌倒、坠床、压疮及药物外渗等方面，因样本量原因，未做分析，临床可加大样本量进行深度分析。

#### 参考文献

- [1] 中华医学会血液学分会血栓与止血学组. 成人原发免疫性血小板减少症诊断与治疗中国指南(2020年版)[J]. 中华血液学杂志, 2020, 41(8): 617-623.
- [2] Cooper N, Ghanima W. Immune thrombocytopenia [J]. N Engl J Med, 2019, 381(10): 945-955.
- [3] 赵宁哲. 因化疗造成血小板减少症患者护理中应用出血风险评估的价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(19): 3186-3188.
- [4] 付海霞. 原发免疫性血小板减少症的规范化诊治[J]. 临床荟萃, 2021, 36(10): 896-900.
- [5] 纪佳玉. 难治性免疫性血小板减少症患者应用综合性护理干预的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(2): 169-170.

(接第 46 页)

- 学与康复杂志, 2020, 42(3): 197-198.
- [3] 郭晓彤, 褚思思. 探讨脑梗塞患者实施早期综合护理干预的康复效果——评《脑梗塞用药与配餐》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(6): 158.
- [4] 张红利. 奥塔戈运动结合早期康复对脑梗死偏瘫患者 FMA 评分、下肢肌力及 MFES 评分的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(5): 491-495.

- [5] 胡宗萍, 郭敏, 吕登智, 等. 共情护理对老年脑梗死患者负性情绪及治疗依从性的影响[J]. 重庆医学, 2020, 49(17): 2961-2964.
- [6] 王坤, 李雅薇, 王玉龙. 早期下肢重复性训练对急性脑梗死患者下肢功能恢复的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(8): 949-953.