

护理干预在性早熟治疗中的临床应用

李欣媛

长沙市第一医院内分泌代谢科 长沙市糖尿病研究所 湖南长沙 410000

[摘要]目的 对护理干预在性早熟治疗中的临床应用效果进行分析和探讨。**方法** 选取我院在 2014 年 1 月-2016 年 1 月期间收治的 92 例性早熟患儿,采用抽签法对患儿分组并予以不同的治疗方法,观察组患儿在常规药物治疗的基础上同时接受护理干预,对照组患儿仅接受药物治疗,比较两组患儿的临床疗效。**结果** 观察组患儿护理依从率显著高于对照组患儿(93.48%vs67.39%),护理干预后的各项心理状况指标得分显著低于对照组患儿,组间比较差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 护理干预有利于进一步改善性早熟患儿心理状况和护理依从性,是提高患儿治疗效果的有效途径。

[关键词] 护理干预;性早熟;效果

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)02-355-02

性早熟在临床上主要是指在青春期前出现的且与其年龄严重不符的第二性征,一般情况下,性早熟女孩乳房发育现象在 8 岁以前、月经初潮在 10 岁以前;性早熟男孩则是在 9 岁前出现第二性征同时伴随体格的过速发育^[1-2]。性早熟实际上是十分不利于儿童身心的健康发育的,一方面可导致其骨骼生长时期缩短、影响身高;另一方面还可导致患儿出现不同程度的心理障碍^[3]。为进一步分析和探讨护理干预在性早熟治疗中的临床应用效果,本研究对我院收治的部分性早熟患儿采取了护理干预措施,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我院收治的 92 例性早熟患儿作为研究对象,抽签法将患儿平均分为两组,观察组 46 例,男 17 例,女 29 例,年龄 6-8 岁,平均年龄(6.9±1.2)岁;对照组 46 例,男 18 例,女 28 例,年龄 6-9 岁,平均年龄(6.5±1.3)岁。两组患儿性别、年龄等临床资料的比较未见显著差异($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

两组患儿均接受相同的常规治疗,使用注射用醋酸曲普瑞林肌肉注射,首次使用剂量为 80-100 μg/kg,之后依据患儿具体情况酌情添加剂量,每次添加幅度控制在 60-80 μg/kg 之间,1 次/28d,持续治疗 1 年,期间保持随访。

在此基础上给予观察组患儿护理干预,具体如下:具体措施如下:

①知识教育与心理护理,入院后详细告知患儿家属基本相关知识,帮助患儿家属建立正确的疾病认知,以便获取患儿家属的理解与信任,提高治疗期间患儿家属的护理依从度和配合度;使用通俗易懂的语言与患儿进行沟通,帮助患儿减轻焦虑、恐惧、自卑等不良情绪,告诉患儿身体只是提前发育,使其能够正确对待身体的变化;对于已经出现月经的女孩,应当对其进行经期的生理卫生知识教育,使其能够正确的保护生殖器、乳房等部位。②舒适护理,打针治疗时,注意态度的和蔼、语言的委婉以及动作的轻柔,正式进针前对患儿进行心理干预并通过交谈、音乐等方式分散患儿注意力,减少其打针时的主观疼痛感。③生活护理,纠正患儿不良生活习惯,并利用治疗时机对其展开一对一的性教育,以帮助患儿建立对性的正确认识,避免其心理上的早熟。

1.3 观察指标与评价标准

采用艾氏儿童行为评价量表^[4]评价患儿心理状况,主要评价维度包括抑郁、攻击、多动、社交障碍等,各维度里的单项指标总分为 2 分,无相关表现记 0 分、偶尔出现记 1 分、频繁出现记 2 分,分别记录两组患儿治疗前后的量表得分,观察患儿治疗前后心理状况的变化。

随访 12 个月,末次随访时采用我院自拟的问卷调查患儿治疗依从性,问卷包括运动、饮食、药物服用等指标,若患儿能够坚持每天或超过 80%的时间按照医嘱进行运动、作息、饮食以及服药,则认为患儿完全依从;若患者虽然不能每天严格按照医嘱运动、作息、饮食以及服药,但超过 50%的时间可遵医嘱进行上述活动,则认为患儿部分依从;若患儿完全不遵医嘱运动、作息、饮食以及服药或遵守时间小于 50%,则认为患儿不依从。将患儿完全依从率和部分依从率相加,得出总依从度。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS15.00 对研究数据进行处理与分析,计量资料用均数±标准差表示,t 检验;计数资料用百分比表示,检验。 $P<0.05$ 时,组间比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后心理状况指标变化比较

治疗前,两组患儿各项心理状况维度得分均较高且组间比较无显著差异($P>0.05$);治疗后,两组患者各项维度得分有效改善且明显区别于本组治疗前($P<0.05$),同时观察组患者降低幅度显著大于对照组患者,各维度得分更低($P<0.05$)。具体数据如表 1。

表 1: 两组患儿治疗前后心理状况指标变化比较表

指标	观察组 (n=46)		对照组 (n=46)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
抑郁	7.60±0.52	2.11±0.17**	7.62±0.53	4.98±0.34*
攻击	7.71±0.84	2.05±0.20**	7.64±0.59	4.88±0.51*
多动	7.23±0.72	1.49±0.35**	7.20±0.81	4.62±0.56*
社交障碍	7.83±0.96	2.05±0.48**	7.85±0.91	5.06±0.74*

注:与治疗前比较, $P<0.05$,与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组患儿治疗依从性比较

观察组患儿治疗总依从率较对照组患儿有明显优势($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 两组患儿治疗依从性比较表 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	46	39(84.78)	4(8.70)	3(6.52)	43(93.48)
对照组	46	20(43.48)	11(23.91)	15(32.61)	31(67.39)
P 值					<0.05

3 讨论

近年来随着我国经济的不断发展,人们物质生活水平得到了不断改善和提高,多种因素的交互作用下,儿童性早熟发病率明显增高,目前已成为常见的儿童内分泌疾病^[5]。受到外在体征的影响,性早熟患儿大多存在不同程度的心理问题,为此对本病进行治疗时,除了药物治疗控制患儿第二性征发展以外,同时还应寻找有效途径改善儿童的心理状态。

本次研究数据显示,观察组患儿治疗后的抑郁、攻击等各项心理维度评分均明显低于对照组患儿,治疗依从性明显高于对照组患者,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$),与相关学者研究结果^[6]一致。提示,常规药物治疗虽可在生理上给予患儿帮助,改善患儿各项生理体征,但无法从心理上给予患儿安慰,患儿在接受治疗后仍存在攻击、抑郁等负面情绪;而护理干预的应用能够有效解决这一问题,护理干预通过心理指导等多途径的护理方式,在改善患儿心理状况、增强其治疗依从性的同时,还可从侧面促进疗效的提高。

综上所述,护理干预对于性早熟患儿的治疗意义重大,事关患儿心理健康、治疗效率和治疗有效性,科学的护理干预是提高患儿治疗质量、促进其早日康复的关键。

(下转第 359 页)

到的来自各个方面的问题,担心临床医师处理不佳,对临床医师的治疗缺乏信心等,使得孕妇出现不必要的焦虑以及心理方面的压力等^[6],特别是初产妇,则更易引起各种不良心理情绪反应。传统的护理模式虽然可以保证孕妇的分娩,但是却不能使得产妇紧张以及压抑的不良心理情绪反应加以缓解,造成子宫不能出现收缩反应,增加体内儿茶酚胺的分泌量,加剧产时的疼痛程度,提高剖宫产率,在很大程度上使得分娩质量下降。近年来,产科护理全新模式在产妇之中的应用范围较为广泛,而且获得了阶段性的发展。

产科护理全新模式以及常规护理模式相比,存在诸多方面的优势之处,其可以很好地使得分娩质量得以提升。产科护理全新模式主要包括如下几个方面的内容^[7]:产前健康宣教、呼吸训练疗法、产时激励、音乐疗法等方面的内容。孕产妇产前实施健康宣教可以让产妇正确地对待分娩疼痛有一定程度地了解,很好地消除了孕产妇分娩前的畏惧感以及惧怕等方面的心理情绪反应,帮助孕妇树立正确的分娩信心。而呼吸训练疗法可以在实际分娩过程中让孕产妇保持相对轻松的心理状态。与此同时,分娩过程中采用音乐疗法可以让孕产妇感受家庭的温暖,且构建较为理想的护患关系,使得孕产妇对护理的满意度得以提高。本研究结果显示:两组产妇护理干预后 SAS 评分较护理前均显著下降,且观察组产妇护理干预后 SAS 评分显著低于对照组产妇护理干预后 ($P < 0.05$),此结果提示,产科护理新模式能够有效改善产妇的不良心理状态;两组产妇在自然分娩、阴道助产以及剖

宫产方面的差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$),观察组产妇护理后 VAS 评分情况显著优于对照组 ($P < 0.05$),观察组产妇总产程时间及产后出血量均分别显著小于对照组 ($P < 0.05$),上述结果提示:产科护理新模式能够有效提高产妇的妊娠结局及预后状况。

综上所述,产科护理新模式能够有效改善产妇焦虑的状态,提高产妇的分娩质量,应注意在临床中进行推广及应用。

[参考文献]

- [1] 林锦妹,林子玲.护理干预对先兆早产患者结局的影响[J].中国当代医药,2013,20(21):150-151.
- [2] 赵伟,王清凤,张桂荣,等.护理干预对孕妇剖宫产术后康复的影响[J].中国医药导报,2010,7(16):125.
- [3] 周艳塔.护理干预对初产妇焦虑和分娩质量的影响[J].中国医药导报,2010,7(10):161-162.
- [4] 梅先菊,刘江梅,罗求清,等.心理干预对产妇焦虑症状影响的 Meta 分析[J].中国现代医生,2013,51(7):31-32,41.
- [5] 董玫.产科新护理模式对初产妇不良情绪、分娩方式和护理质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2013,22(9):1002-1003.
- [6] 石永丽,王艳侠.综合护理干预对初产妇焦虑情绪及产后出血的影响[J].河北医学,2014,20(2):332-333.
- [7] 张新颖.产科护理新模式对产妇分娩质量的影响分析[J].中国医药导刊,2012,14(9):1631-1632.

(上接第 354 页)

疗配合度与护理满意度均更高,且在接受护理后 SAS、SDS 量表评分更低,两组对比存在显著差异, $P < 0.05$ 。充分表明,产后出血护理重视健康教育工作意义重大,确保健康教育的有效性、全面性,可提高产妇的配合度及救治效率。

[参考文献]

- [1] 侯继英,张淑红,刘莉.重视健康教育预防晚期产后出血[J].泰山卫生,2011,18(07):109-110.

[2] 张海君.健康教育应用于产后出血护理中的效果观察[J].西南军医,2012,18(14):116-117.

[3] 冯建珍,李海娥,韩润林.产后出血的护理体会[J].基层医学论坛,2012,15(14):106-107.

[4] 丁新菊.健康教育应用于产后出血护理中的效果观察[J].大家健康:学术版,2013,7(22):229.

[5] 孙霞.健康教育在 136 例产后出血产妇中的效果分析[J].现代预防医学,2012,39(21):5609-5610,5613.

(上接第 355 页)

[参考文献]

- [1] 沈艳红,刘细霞,万红等.护理干预对性早熟儿童治疗效果的影响[J].实用临床医学,2014,43(5):125-126,136.
- [2] 顾军养,吴金华,蔡锡顶等.延续护理干预对 GnRH α 治疗中枢性性早熟女童的效果评价[J].护理管理杂志,2014,14(10):696-697.
- [3] 栾峦.性早熟患儿实施护理干预临床疗效观察[J].实用妇科内

分泌电子杂志,2014,1(1):45-46.

[4] 陈艳丽,王迎霜,丁桂菊等.护理干预对特发性中枢性性早熟女童行为方式的影响[J].中外健康文摘,2012,09(5):281-282.

[5] 陈燕芝.健康教育及心理护理干预对特发性中枢性性早熟儿童治疗依从性的影响[J].心理医生,2016,22(26):194-195.

[6] 刘春妍,肖燕,罗书立等.心理干预在特发性儿童性早熟治疗中的作用[J].海南医学,2013,24(15):2339-2340.

(上接第 356 页)

情绪得以明显改善,从而进一步提高临床治疗效果^[6]。

综合上述,对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者,实施舒适化护理可明显改善患者的焦虑及抑郁等不良情绪,从而进一步提高患者生活质量,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 周惠玲,凌笑琼,吴秀红等.舒适化护理在改善腹腔镜下子宫肌瘤剔除术患者的焦虑及抑郁情绪作用[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(14):2169-2170.

[2] 毛志兴.舒适化护理在晚期肿瘤患者护理中的应用效果[J].湖北科技学院学报(医学版),2015,21(1):67-68.

[3] 刁淑华.舒适化护理减轻新生儿静脉留置穿刺疼痛的效果观察[J].现代诊断与治疗,2014,(21):5011-5013.

[4] 李秀荣,李军.舒适化护理干预对冠心病患者依从性的影响[J].中国医药导报,2014,11(30):98-100.

[5] 张丽.30 例腹腔镜下子宫肌瘤剔除术临床分析[J].国际医药卫生导报,2011,17(9):1076-1078.[6] 刘淑香,时培景.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术疗效观察[J].国际医药卫生导报,2012,18(8):1108-1109.

(上接第 357 页)

[参考文献]

- [1] 孙凌,邱霞.银屑病的中医治疗进展[J].中国疗养医学,2015,(01):30-31.
- [2] 尚蔚芳,夏轶男.银屑病的中医护理体会[J].中国医药指南,2011,(25):330-331.
- [3] 吴惠琼.中医护理干预寻常型银屑病效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,(27):131-132.

[4] 阳君.银屑病的中医护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2015,(16):199.

[5] 唐烨,蔡希.中医外治法治疗寻常型银屑病研究进展[J].吉林中医药,2013,(09):970-972.

[6] 丛丽.中医护理特色在银屑病患者中的应用[J].中国医药指南,2010,6(8):122-123.

[7] 贺连第,杨晓玲.寻常型银屑病患者中医护理体会[J].中西医结合心血管病杂志,2015,25(3):84-85.