

综合护理干预对儿童孤独症谱系障碍患者治疗效果的影响

李冰华

厦门市仙岳医院 福建厦门 361001

【摘要】目的 探讨综合护理干预对儿童孤独症谱系障碍(ASD)患者治疗效果的影响。**方法** 在本院范围内,以2020年1-6月为时间节点,选取ASD患儿60例,A组32例开展传统护理,B组28例实施综合护理干预,对比两组孤独症行为评分(ABC)。**结果** B组干预后的ABC评分相比A组,明显偏低($P < 0.05$)。**结论** 针对ASD患儿,通过开展综合护理干预,能减轻症状。

【关键词】 孤独症谱系障碍;儿童;综合护理**【中图分类号】** R473.72**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2096-0867 (2020) 11-082-02

孤独症谱系障碍(ASD)是一组较常见且严重的神经发育障碍性疾病,多发生于婴幼儿时期,诸如重复刻板行为、狭隘兴趣、社会交往障碍等均为其典型表现;此病除了会影响儿童身心健康外,还会是其家庭经济、心理负担加重^[1]。现阶段,临床尚无治疗此病的特效药,多采取药物与护理相联合的干预手段,而究竟采用何种护理措施更为妥善,仍无确切定论^[2]。有报道^[3]指出,综合护理凭借护理全面、细致等优点,更适用于ASD患儿治疗辅助。为证实此论据,本文围绕本院收治的ASD患儿,实施综合护理干预,评定其效果,现就此探讨如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1-6月间,选取本院收治的ASD患儿,共计60例,将其分成两组(随机数字表法),在A组32例中,最小年龄18个月,最大3岁,平均 (2.13 ± 0.50) 岁,男17例,女15例;B组28例中,年龄18个月-3岁 (2.10 ± 0.48) 岁,男、女比为15:13;两组上述数据经综合对比,并无突出差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)均与精神疾病诊断手册第5版(DSM-V)中此病诊断标准相符^[4];(2)年龄 ≤ 3 岁;(3)身体各项机能正常。排除标准:(1)合并有其他精神疾病(如癫痫等);(2)脏器功能异常(如心、肾等)。

1.2 方法

A组实施传统护理,遵医嘱及患儿病情对症用药。B组开展综合护理干预:(1)课程教育。依据患儿能力情况及行为特点,进行个体化训练内容的设计,包含手眼协调练习、知觉能力练习及、模仿练习等,并以图片、肢体动作、语言等形式,强化患儿记忆与理解,矫正异常行为。(2)行为分析干预。制定学习任务,分析任务,且分解步骤,在特定时间内将分解任务完成,每当患儿将一个分解任务完成后,可给予口头表扬、玩具或食物等奖励。在此期间,依据患儿实况,给予适当的帮助与提示,并伴随任务的持续进展,将任务与帮助逐渐减少,最终使患儿自行完成各项任务。(3)地板时光干预。依据正常儿童人际关系的基本发展情况与规律,为患儿设计训练项目(由父母主导),包含两人三腿步行、目光对视等,在训练过程中,父母需保持抑扬顿挫的语调及丰富的表情。(4)感觉统合训练。由心理医师分析患儿心理,依据其行为心理对患儿实施感觉干预,可通过图片交流、录像示范、社交故事及同伴示范等方式,引导患儿使用平衡木、滑板等,且对其开展触摸、拥抱等形式的感觉统合训练。

1.3 观察指标

就两组孤独症行为评分(ABC)进行比较^[5]。在进行ABC评估时,需要评估者与患儿生活3-6周,在此期间,做好各项观察;此量表包含自我照顾能力、交往能力、感觉能力、语言能力及运动能力等维度,共有行为特征条目57个,各条目答案分为“是”(1分)与“否”(0分),总分0-57分,分值越高,表明患儿孤独症越严重。

1.4 统计学处理

SPSS21.0处理数据,针对计量资料,用t来检验,若组间经对比,差异明显,则由 $P < 0.05$ 予以表示。

2 结果

两组干预前ABC评分对比,无明显差异($P > 0.05$),干预后,两组评分均有降低($P < 0.05$),而B组降幅更突出($P < 0.05$),见表1。

表1:2组ABC评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	干预前	干预后	t	P值
A组	37.46 $\pm$ 7.15	29.05 $\pm$ 5.52	5.04	<0.05
B组	37.28 $\pm$ 7.24	22.88 $\pm$ 4.31	9.49	<0.05
t	0.09	4.85		
P值	>0.05	<0.05		

3 讨论

ASD最早在婴幼儿时期发病,且伴随年龄的不断增长,患儿逐渐会有兴趣狭窄、社交障碍等表现,许多家长此时才予以重视^[6]。当前,有关ASD的发病机制尚未明了,但此病情严重,除了会对儿童的中枢神经系统发育造成影响,致使其智力发育低下之外,还会给其家庭甚至社会带来沉重负担,因而需给予积极治疗^[7-8]。而早期发现、早干预是当前首选的治疗手段。综合护理干预属现代化护理模式,其在具体护理措施上,并没有统一的标准,是各种护理方法的总体体现,另外,护理内容围绕护理风险因素而制定,在护理工作中落实,因而有助于医疗活动护理风险的规避^[9-10]。本文分别对ASD患儿实施地板时光干预、教育课程、感觉统合训练及应用行为分析干预等,以此来增强患儿对训练内容的理解与服从,克服异常行为,并通过行为塑造原理的合理化利用,以正性强化方式来促进患儿对任务积极性的提升,逐渐减少帮助与提示,使患儿独立完成任务,纠正感知觉异常状态。从本文结果可知,B组的ABC评分明显低于A组。表明综合护理干预在改善患儿症状方面,有着不错效果。

综上所述,将综合护理应用于ASD患儿,有助于其症状

(下转第85页)

表 2: 两组 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 n=58	60.12 $\pm$ 7.41	28.94 $\pm$ 4.12	59.18 $\pm$ 7.01	27.59 $\pm$ 4.08
对照组 n=58	60.15 $\pm$ 7.45	36.85 $\pm$ 5.32	59.23 $\pm$ 7.05	36.12 $\pm$ 6.74
T	0.022	8.953	0.038	8.245
P	0.491	0.000	0.485	0.000

3 讨论

曾有心理学家分析, 产妇在孕期、产后均会出现暂时心理退化现象, 即情感脆弱、依赖性强。多数产妇, 尤其初产妇会担心分娩是否顺利、分娩疼痛等疑虑, 从而发生不同程度焦虑、抑郁等不良情绪, 若不良情绪被持续加重, 会增加产妇交感神经系统兴奋性, 同时令儿茶酚胺分泌量增多, 令其机体对外界刺激的敏感性加重, 从而对产妇痛阈、适应性产生影响, 领情绪更加紧张^[4-5]。

阴道自然分娩为最理想、安全的分娩方式, 可对母婴健康有效保障。本次研究中, 无痛分娩联合自由体位指导的试验组, 结果显示, 试验组自然分娩率高于对照组, 护理后试验组焦虑情绪低于对照组, 且试验组第二产程时间短于对照组 ($P < 0.05$)。由此提示, 联合自由体位、无痛分娩, 可对母婴结局进行改善, 同时缓解不良情绪, 缩短产程时间。分析原因, 自由体位待产分娩, 产妇可不受产床限制, 可对胎儿、骨盆之间关系改善, 利于胎儿顺利分娩, 此外, 自由体位还可对初产妇盆骨、鸡肉收缩能力改善, 令产妇维持良好协调平衡能力, 对自身机体合理控制, 促进分娩顺利。

综上, 无痛分娩联合自由体位指导在初产妇护理中疗效显著, 可有效改善不良情绪, 促进分娩顺利, 适用推广。

参考文献:

- [1] 谢梅仙. 低危产妇运用自由体位对自然分娩以及降低剖宫产率的效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18(001):89-91.
- [2] 陆云波, 丁炜炜. 自由体位联合硬膜外麻醉镇痛对初产妇分娩结局及产程的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 029(005):562-564, 570.
- [3] 毛清芬, 卢晓. 自由体位联合分娩辅助措施对初产妇阴道试产疼痛及分娩结局的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 034(006):1268-1271.
- [4] 王为静, 熊莉华, 闫瑞芳, 等. 分娩球联合自由体位与常规护理在初产妇助产护理中的应用效果 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):1064-1065.
- [5] 梁舒, 李瑛, 夏玲珍. 自由体位联合硬膜外复合脉冲式镇痛泵对初产妇镇痛及分娩影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2020, 28(06):97-100.

(上接第 82 页)

的减轻, 值得临床应用。

参考文献:

- [1] 陈媛媛, 代惠英, 张伟. 孤独症谱系障碍患儿实施引导式教育的效果观察 [J]. 护理学报, 2019, 026(013):66-69.
- [2] 肖璐, 欧建君, 陈琛, 等. 孤独症谱系障碍儿童父母照顾负担及生活质量调查 [J]. 国际精神病学杂志, 2017, 044(005):814-818.
- [3] 秦秀群, 曲峰蕾, 李咏梅, 等. 孤独症谱系障碍患儿父母创伤后成长与心理弹性和家庭功能的相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(18):1400-1404.
- [4] 陈妙盈, 王石换, 周青, 等. 以结构化为基础的孤独症谱系障碍患儿住院训练的疗效分析 [J]. 中国实用护理杂志, 2018, 034(002):81-84.
- [5] 陈珊, 韦臻, 何慧静, 等. 孤独症谱系障碍临床特征

分析 [J]. 中国临床心理学杂志, 2017, 021(002):244-247.

- [6] 王艳娟, 阎冬梅, 吴晓庆, 等. 50 例儿童孤独症谱系障碍疾病临床特征分析 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 22(1):38-39.
- [7] 钱乐琼, 杨娜, 肖晓, 等. 孤独症谱系障碍儿童的早期干预方法综述 [J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 21(005):856-862.
- [8] 周青蕊, 景玉珍, 王红梅, 等. 头针治疗与综合教育康复对儿童孤独症谱系障碍的疗效观察 [J]. 中国儿童保健杂志, 2018, 23(003):332-335.
- [9] 邹园园, 张素卿, 黄师菊, 等. 2 ~ 3 岁儿童孤独症谱系障碍与发育性语言障碍的 Gesell 结果分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2019, 23(3):298-299.
- [10] 李素水, 贾美香, 孙志刚, 等. 禁食敏感食物对孤独症谱系障碍患儿的临床疗效研究 [J]. 国际精神病学杂志, 2019, 042(001):23-26.

(上接第 83 页)

或是乳腺皲裂^[3]。本次医学研究对早期急性乳腺炎实施了综合护理干预, 通过手法按摩改善乳房症状, 在此基础上通过外敷药物, 红外线烤灯烤, 可巩固治疗效果, 达到止痛、消肿、清热解毒的治疗目标, 同时, 根据患者实际情况实施心理干预, 以改善患者心理状态, 积极应对治疗, 利用系统的健康教育, 指导患者掌握疾病治疗相关知识, 从而掌握正确的预防和自我护理方法。

综上所述, 综合护理干预措施的应用有助于巩固早期乳腺炎患者的临床治疗效果, 促进相关临床症状的改善, 因而

临床应用和推广价值较高。

参考文献:

- [1] 王红玫, 黄晓曦, 陈壮威, 等. 哺乳期急性乳腺炎形成的相关因素分析 [J]. 福建医科大学学报, 2016, 50(6): 423-427.
- [2] 穆玉霞, 葛军, 贺秀芳. 系统性护理干预对哺乳期急性乳腺炎初产妇负性情绪及并发症的影响 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(19): 173-176.
- [3] 高雅军, 马祥君, 何湘萍, 等. 哺乳期急性乳腺炎发展成乳腺脓肿的相关因素分析 [J]. 中华乳腺病杂志 (电子版), 2015, 9(1): 35-38.