

小儿发热护理常见6错误

何秀玉

湖南省儿童医院呼吸二科 410007

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)02-086-02

很多疾病会有发热的表现,小儿因为免疫系统发育不完全,抵抗力比较低,所以容易受到各种疾病的影响出现发热的情况。在出现发热后,很多家长会基于自身的经验做护理,却不知有些护理措施是错误的,而正是这些错误的护理措施影响了治疗和护理效果,使得孩子的病症有了进一步的加重。在孩子发热后,什么样的护理措施是错误的呢,正确的护理措施又是什么样的,下面我们一起来分析。

第一错:不分场合捂严实

孩子在发热后需要进行散热,这是给孩子降温的主要方法。但是很多家长担心孩子再次受风,所以把孩子捂得严严实实的。这样的护理措施虽然说避免了孩子再次受风,但是也影响了孩子的降温散热。在严重的时候,这样的护理措施会引发高热惊厥,所以在护理中要尽可能的避免不分情况便将孩子裹得严严实实的情况发生。

基于这种错误,正确的做法是确定孩子是否受冷风直吹的威胁,如果存在冷风直吹,为了避免孩子受风,需要对孩子进行防风,此时将孩子包裹严实无可厚非。但是如果不存在冷风直吹的情况,那么家长就需要帮孩子进行衣服的解除,少了包裹物,孩子的散热会更有效。

第二错:选用高浓度酒精或冷水擦浴来退热

人们通常会认为在孩子发热的情况下,利用高浓度的酒精或者是用冷水进行擦浴会有很好的退热效果,其实不然。孩子在发热的时候,皮肤血管处于扩张状态,此时的体温和冷水的温差比较大,用冷水擦浴会造成小儿血管的强烈收缩,进而出现小儿畏寒以及浑身抖动等症状,严重的时候还会出现缺氧等情况。所以在生活中,家长用高浓度的酒精或者是冷水为发热患儿进行擦浴是一种错误的退热方法。

上述错误做法易造成小儿病情加重,所以需要掌握正确的退热方法。从现实资料的分析来看,正确的退热方法为:利用35%至45%的酒精或者是温水对发热患儿进行擦浴,主要擦浴的地方为大血管集中的区域,比如前额、颈部、腹股沟等。简言之,酒精确实能够起到降温的作用,但是对于小儿发热来讲,并不是酒精浓度越高越好;同理,冷水有降温的作用,但是对于小儿来讲存在着不适应性,所以也需要慎用。

第三错:不正确使用退热药

退热药对于小儿退热来讲能够起到效果,但是用药要正确,如果不正确的使用退热药只会适得其反。在生活中我们发现很多家长一旦发现自家孩子发热,恨不得立刻使用退烧药让孩子退热,而且在一些基层医院,也存在只顾眼前利益,滥用退烧药的情况。其是从发热的具体研究来看,病情的好转是不能够以温度降低的快慢做衡量的,因为有时候药物利用不当,小儿会出现大汗淋漓、虚脱等症状,而这些症状对小儿的伤害是比较明显的,所以在小儿发热后,是否使用退热药,使用何种退热药需要做多方面的考虑,不能盲目,更不能冲动。

基于退热药的不当利用,在生活实践中,使用退热药需要分情况,如果孩子的体温在38.5℃以下,此时可以不适用退

热药,因为利用喝开水或者是其他物理降温的方法就可以实现退热。如果温度高于38.5℃的,此时可以使用退热药,不过在使用之前需要对药物说明做仔细研读,并且家长要在医师的指导线让孩子服用退热药。简单来讲,小儿各方面发育不完全,药物对其的影响是非常显著的,尤其是错用药物或者是滥用药物对其生长发育非常的而不不利,所以在小儿退热的时候,能不用药尽量不用药,即使用药也要保证其剂量等的正确性。

第四错:随便给孩子服药

小儿发热在临床上非常普遍,所以很多家长为了方便,在小儿发热的时候会自行为其服用退热药物。从临床分析来看,小儿病情发展具有速度快的特点,而且小儿对药物的耐药性比较差,其肝脏的解毒功能不全,肾脏发育也不全,所以药物很容易对小儿脏器造成影响。举个简单的例子,某家长感冒后为了防止传染给小儿,就为小儿服用了自身所服的感冒药,希望达到预防感冒的目的,科室笑容服用药物后出现了血尿的情况,这就是典型的药物损害。简单来讲,大人用药和小儿药用是有明显差异的,所以在小儿用药的过程中需要具有针对性,随便服药的后果不堪设想。

基于这种错误,正确的做法是:家长不要随便给孩子使用成人的药物,自购药物也得在医生指导下服用,以免造成小儿不必要的伤害。简言之,孩子的用药必须要保证正确,因为药物的有些影响是不可逆的,所以在小儿发热护理过程中,必须要杜绝随便用药的理念和想法,进而保证用药的安全。

第五错:盲目喂消炎药物

从临床资料分析来看,小儿发热多见于急性上呼吸道感染性疾病,如病毒和细菌感染引起发热。但是一些家长以及医生认为小儿的发热原因是炎症,所以在出现发热情况后,很多家长对让小儿服用消炎药物。所谓“是药三分毒”,即使安全、平和的中药尚存在毒性,西药更是如此。所以在没有真正弄清小儿发热病因的时候,盲目的让小儿服用消炎药物是非常错误的,这会为小儿的生长发育造成不好的影响。

基于这种错误需要注意,在小儿发热后,家长应该及时的带自己孩子去医院就诊,一方面是做发热的确诊,另一方面是在医生的指导下服用药物,实现对症下药,如此实现药到病除。总之,消炎药物的滥用百害而无一利,所以需要重视。

第六错:小病大治,有点小病就打点滴

从现实分析来看,打点滴确实可以起到很好的降温作用,但是小儿发热并不是都需要打点滴的。一般来讲,小儿发热是比较普通的症状,采用一般的降温方法即可处理,如果病情确实比较严重,可以打点滴。简单来讲,小儿发热可以打点滴,但是要视情况而定,不能盲目进行。

基于上述错误,正确的做法是:让孩子充分休息,多喝开水,吃些易消化的食物,同时配合药物治疗。若是出现体温持续不退,饮食欠佳时,可以使用静脉输液。

(下转第89页)

顺利进行,将会增加妊娠并发症的发生几率^[1-4]。因此,临床上为了获取更加理想的妊娠结局,则需要结合产妇的实际情况和心理特点,给予全程个性化的陪护分娩模式,对于高龄产妇的顺利分娩具有十分重要的作用^[6]。全程个性化陪护分娩护理作为一种新型的护理模式,严格按照“以产妇为中心”的护理模式,结合产妇的实际情况,实施规范而又全面的护理干预和指导,护理人员需要细化各个护理环节和程序,进而提高整体护理质量和水平。在开展护理模式的过程中,需要根据高龄产妇的心理特点和身体状况,积极给予针对性的护理干预,通过加强与产妇之间的交流和沟通,不仅能够缓解产妇的紧张情绪,同时,还能够转移产妇的注意力,在一定程度上降低了产妇分娩时的疼痛反应^[6]。经过大量的分析,本次研究得出以下结论:全程组的自然分娩率 48 例(82.76%)显著高于对照组 38 例(65.52%),全程组不良母婴妊娠结局的发生几率 4 例(6.90%)显著低于对照组 12 例(20.69%), $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。对于高龄产妇而言,其骨盆以及韧带功能退化,加之产妇心理情绪波动较大,将会增加分娩难度,因此,通过行全程个性化陪护分娩护理模式,不仅能够减少剖宫产的发生,还能够利于降低不良母婴妊娠结局的发生几率。

4 结语

(上接第 85 页)

通过对肝硬化疾病的研究,在为患者确诊后,应及时对症治疗,在治疗过程中,患者受到的护理服务水平非常关键,直接影响着患者生活质量的恢复,成正比;优质护理服务作为科学化、人性化的干预措施,主要针对肝硬化患者的实际病况,为其提供健康宣教、饮食指导、心理辅导等优质干预措施,应用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,肝硬化患者采用优质护理后的生活质量非常好,能改善患者生活质量,加快身体恢复,优质护理值得肝硬化患者应用。

参考文献

(上接第 86 页)

结束语:

综上所述,发热在小儿生长过程中比较的常见,而且引发小儿发热的原因多种多样,所以在具体的护理中,需要针对具体的发病原因以及特征做相关护理,这样可以提高护理和治疗的效果。目前的一些家长,因为缺乏必要的疾病常识和

综上所述,通过对高龄产妇行全程个性化陪护分娩护理模式,能够在一定程度上提高了自然分娩的几率,同时,还能够减少胎儿窘迫以及产后出血不良母婴结局的发生,护理效果值得肯定。

参考文献

- [1] 兰秀秀,陈小蛟,石秀凤.家庭协同护理模式对高龄产妇产后抑郁及生活质量的影响[J].中国临床护理,2019,11(01):42-45.
- [2] 张士琼,范国英.分级管理助产护理模式对高龄产妇分娩过程及结局影响的研究[J].当代护士(中旬刊),2018,25(12):50-52.
- [3] 饶芳芳,朱燕,王娜.产科新护理模式对高龄产妇负性情绪、分娩结局和护理质量的影响[J].现代医院,2017,17(07):1085-1087.
- [4] 史佳萍,师伟涛.探析全程助产护理模式对高龄产妇分娩质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(52):254+256.
- [5] 杨玉花.全程助产护理模式对高龄产妇分娩质量的效果分析[J].中外医学研究,2016,14(20):101-103.
- [6] 林锋.同感心新型护理模式对高龄产妇分娩的临床疗效分析[J].中国药物经济学,2014,9(07):129-131.

[1] 许俊.优质护理中强化健康教育对肝硬化患者出院后的影响研究[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(04):129-131.

[2] 侯婧悦,马向明,霍红秋,等.肝炎后肝硬化患者自我健康管理水平与生存质量的相关性分析[J].浙江医学,2018,40(19):91-93.

[3] 据绍静.垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血的疗效观察和护理体会[J].安徽医药,2017,21(1):169-172.

[4] 许萌.住院乙型肝炎肝硬化患者发生抑郁的危险因素及心理护理干预的效果研究[J].中华全科医学,2017,15(4):715-717.

护理常识,所以在小儿发热护理中经常性的发生护理错误,这些错误不仅影响护理和治疗的效果,还会对小儿生长等造成影响,所以在护理中,家长必须要认知自己的护理错误,并做积极的改正,这样,家长的护理水平会有显著性的调高,其对发热患儿的帮助也会明显的提高。

(上接第 87 页)

综上所述,在对耳内窥镜下行鼓膜穿刺的患者进行护理干预时,择取整体护理干预,保证患者在治疗前、手术中、治疗后各个阶段的身心状态稳定,能够优化治疗结果与患者满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 刘雅生,张宗闯,林陈兰.特殊护理干预用于耳内窥镜下鼓膜穿刺的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(07):151-152.

[2] 曹小青.护理干预在耳内窥镜下行鼓膜穿刺术中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(31):104-105.

[3] 曾丽梅,高连菊.特殊护理干预对减轻内窥镜下鼓膜穿刺疼痛程度的应用效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(33):5146-5148.

[4] 李荣.护理干预对减轻耳内窥镜下鼓膜穿刺痛苦的影响[J].临床护理杂志,2012,11(04):33-35.

[5] 李晨丝,沈俊瑛,陈穗俊.硬管耳内窥镜下鼓膜置管治疗分泌性中耳炎的术后护理[J].现代护理,2006(20):1916-1917.