

# 观察小儿高热惊厥护理工作中应用健康教育的临床效果

汤秀中

云南省昆明市儿童福利院儿童医院综合医疗科 650224

**【摘要】目的** 分析研究小儿高热惊厥护理工作中应用健康教育的临床效果。**方法** 选取 2018 年 01 月至 2019 年 01 期间在本院就诊的 84 例高热惊厥患儿开展本次研究, 根据不同护理方法对患儿进行分组, 分为参照组和研究组, 每组患儿各 42 例。其中给予传统常规护理的为参照组, 给予健康教育护理的为研究组, 对两组的护理满意度、惊厥消失时间和退热时间进行比较。**结果** 参照组患儿照护者护理满意度 (78.57%) 显著低于研究组 (97.62%), ( $P < 0.05$ ); 参照组患儿惊厥消失时间和退热时间显著高于研究组, ( $P < 0.05$ )。**结论** 应用健康教育对小儿高热惊厥进行护理具有良好的效果, 能够促进患儿的恢复, 具有推广价值。

**【关键词】** 小儿高热; 惊厥; 护理工作; 健康教育; 临床效果

**【中图分类号】** R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 04-125-02

高热惊厥是小儿在发热的过程中经常会出现的一种现象, 在这样的过程中患儿会出现痉挛抽搐的现象, 患儿的双眼失神, 较为严重的情况下还会出现意识丧失的现象。在患儿出现惊厥后如果没有采取有效的护理措施, 容易导致患者出现反复发作的现象, 在这样的过程中会对患儿的神经细胞造成损伤, 从而影响患儿的智力发育, 因此, 在患儿护理的过程中要对患儿的照护者进行健康教育<sup>[1]</sup>。鉴于此, 为了探究小儿高热惊厥护理工作中应用健康教育的临床效果, 本研究选择了 84 例高热惊厥患儿, 并对其中 42 例患儿照护者进行健康教育, 现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 01 月至 2019 年 01 期间在本院就诊的 84 例高热惊厥患儿开展本次研究, 根据不同护理方法对患儿进行分组, 分为参照组和研究组, 每组患儿各 42 例。其中参照组男性患儿 22 例, 女性患儿 20 例; 年龄最小 6 个月, 最大为 4.5 岁, 平均年龄为 (2.18±1.82) 岁; 发热体温最低为 38.14 摄氏度, 最高 40.11 为摄氏度, 平均体温为 (38.75±0.41) 摄氏度。研究组男性患儿 25 例, 女性患儿 17 例; 年龄最小为 6 个月, 最大为 4.4 岁, 平均年龄为 (2.52±1.77) 岁; 发热体温最低为 38.21 摄氏度, 最高为 39.85 摄氏度, 平均体温为 (38.69±0.43) 摄氏度。两组上述基线资料的对比上未呈现出统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 存在比较价值。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组

该组患儿传统常规护理: 在患儿住院期间对患儿的病情进行严密的监测, 为患儿进行各项身体检查, 指导患儿照护者合理为患儿用药。

#### 1.2.2 研究组

该组患儿则在参照组护理基础上进行健康教育: ①心理干预: 在患儿发病的过程中照护者经常会出现焦虑的情绪, 难以冷静的处理问题, 因此, 要对患儿的照护者进行心理干预, 使患儿照护者能够冷静的处理问题, 促进患儿照护者情绪的平复。②方式讲解: 对患儿的照护者进行教育, 为为讲解在患儿发病的过程中改如何采取有效的措施减少患儿的发病时间, 同时, 在患儿正常休息期间如何对患儿进行护理, 减少患儿出现高热惊厥的次数。③急救护理: 在患儿惊厥的过程中护理人员要对患儿采取有效的急救措施, 同时, 在急救的过程中以最通俗的语言为患儿照护者讲解急救的方法, 促进患儿照护者急救水平的提升。④发作后: 在患儿惊厥发作后要为患儿提供良好的休息空间, 减少外界对患儿的影响, 同时, 要对患儿的生命体征进行实时的检测, 如体温、呼吸

和神情等, 患儿如果出现体温升高和瞳孔收缩异常等就要做好再次惊厥的准备工作。在患儿体温升高的过程中要为患儿进行物理降温, 使用冷水浸湿毛巾, 放置在患儿的额头处, 并且使用温水为患儿擦拭身体, 在必要时可以根据医嘱为患儿进行药物降温。

⑤饮食护理: 在日常的过程中要为患儿补充充足的营养, 增加患儿蛋白质等微量元素的摄入, 增加患儿的日常饮水, 促进患儿身体素质的提高。

### 1.3 观察指标

采用满意度调查表对患儿护理的满意度进行评估, 分为满意、基本满意和不满意,  $(\text{总例数} - \text{不满意例数}) / \text{总例数} \times 100\%$  = 总体满意度; 记录两组患儿惊厥消失时间和退热时间。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件进行统计处理, 以 % 表示护理满意度等计数资料, 行卡方检验; 以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示惊厥消失时间和退热时间计量资料, 行 t 检验, ( $P < 0.05$ ) 时即为呈现出统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组的护理满意度

参照组患儿护理满意度 (78.57%) 显著低于研究组 (97.62%), 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1: 两组的护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意度
研究组	42	21	20	1	97.62
参照组	42	17	16	9	78.57
$\chi^2$	/	/	/	/	7.265
P	/	/	/	/	0.007

### 2.2 比较两组的惊厥消失时间和退热时间

参照组患儿惊厥消失时间和退热时间显著高于研究组, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2: 两组惊厥消失时间和退热时间对比 [n( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	惊厥消失时间 (分钟)	退热时间 (天)
研究组	42	6.82±2.41	1.01±1.22
参照组	42	9.86±2.33	3.12±1.11
t	/	5.877	8.291
P	/	0.000	0.000

## 3 讨论

高热惊厥是小儿经常会出现的情况之一, 小儿由于年纪比较小, 其神经系统并没有发育完全, 在这样的状况下, 小儿的体温一旦在 39 摄氏度以上就会发生抽搐的现象, 在此时要对小儿进行有效的治疗和护理, 避免患儿出现癫痫<sup>[2]</sup>。高热惊厥的过程中,

大部分的照护者对救治工作并不是非常了解,进而会出现无从下手的现象,同时,也会出现焦虑等不良情绪,因此,不利于患儿的康复。在患儿高热惊厥的过程中对患儿进行有效的救治护理是非常重要的。

在传统常规的护理过程中,护理的效果并不理想,患儿照护者经常会出现焦虑等不良情绪,影响患者的康复<sup>[3]</sup>。在应用健康教育的过程中能够对患儿照护者进行心理护理,促进患者照护者树立良好的心态,在患儿惊厥的过程中家照护者能够发挥一定的辅助作用,在健康教育的过程中照护者能够掌握一定的护理方法,在这样的过程中能够使患儿照护者保持冷静,在日常的过程中能够对患儿的体温等进行监测,并采取适当的方式为患儿进行降温,在应用健康教育之后,患者的惊厥的时间显著的减少,同时患儿退热的时间也相对较短,通过健康教育显著的提高照护者知识的掌握和护理水平的提升,使照护者能够冷静的处理患儿惊厥问题<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示,参照组患儿护理满意度(78.57%)

显著低于研究组(97.62%),( $P < 0.05$ );参照组患儿惊厥消失时间和退热时间显著高于研究组, ( $P < 0.05$ ),说明,应用健康教育在小儿高热惊厥护理工作中的效果良好,能够显著的缩短患儿惊厥的时间和促进患儿的体温恢复。

综上所述,小儿高热惊厥护理工作中应用健康教育的临床效果良好,能够提高护理满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 周贵萍,曾晓清.健康教育应用于小儿高热惊厥护理中的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(5):160-161.  
 [2] 朱娟.综合护理干预在小儿高热惊厥护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,v.3(11):102+104.  
 [3] 李润琴.综合护理干预在小儿高热惊厥护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(64):12601-12601.  
 [4] 林曼.小儿高热惊厥的急救护理与健康教育[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(80):15734-15735.

(上接第 120 页)

研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(A4):110+131.

[2] 曹晓静.对在急诊输液室进行静脉输液治疗的患者实施综合护理干预的临床效果[J].当代医药论丛,2018,16(12):221-222.

[3] 张艳,王玲华,庄雅玲.系统护理干预在骨科急诊输液患者中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(29):125-126.

[4] 赵景芹.针对性护理干预对急诊输液患者用药安全及疾病恢复的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(15):52-53.

[5] 吴茜,曾莉,朱晓萍,孙晓,施雁.门急诊输液室护理服务现状几护士对标准化护理服务态度的调查[J].护理研究,2014,28(22):2731-2734.

(上接第 121 页)

综上所述,在急性哮喘发作患者治疗期间配合实施心理护理干预,能够有效缓解患者由于急性发作而产生的不良情绪,积极改善患者的精神心理状态,从而显著提高患者的急性发作缓解率。

[参考文献]

[1] 谢少波,周俐,李俐,等.汉密尔顿量表对支气管哮喘患者心理评估的应用研究[J].按摩与康复医学,2016,5(03):22-24.  
 [2] 王亚琴,蔡海燕,詹小瞿,等.心理护理干预对改善哮喘

患儿临床症状和行为问题的效果研究[J].护士进修杂志,2017,32(17):1552-1555.

[3] 马颖,原萍飞,李崇理,等.综合护理干预对哮喘患儿C反应蛋白及心理状况的影响[J].护理研究,2015,29(35):4437-4438.

[4] 徐华萍,王敏.老年骨折患者负性情绪心理护理干预模式的探讨[J].医药前沿,2016,4(21):279-280.

[5] 张玉.综合心理干预在支气管哮喘患者中的运用[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(01):114-115.

(上接第 122 页)

见表 2,在恢复优良率上,实验组 90%,对照组为 72.5%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

3 讨论

个性化护理强调对个人所需的针对性情况,保证护理工作因人而异。老年骨折患者运用个性化护理可以有效的优化整体治疗恢复状况,提升疾病恢复成效。具体处理上要考虑个体情况影响,将多种影响因素综合运用,提升最终的成效。

综上所述,个性化护理对改善老年骨折患者恢复中的负面情绪,整体的护理恢复效果显著提升,整体效果更为明显。

[参考文献]

[1] 张守翠,安翠艳,王佩琼等.护理标识在老年骨折患者护理风险管理中的应用研究[J].中国卫生产业,2019,16(8):3-4,7.

[2] 李瑞,王梅香.集束化护理对预防老年骨折卧床患者肌肉萎缩的临床效果观察[J].健康前沿,2019,28(6):131.

[3] 杨菲,孙志艳,朱凤玲等.精细化护理对老年骨折患者精神状态和生活质量的影响[J].山西医药杂志,2017,46(22):2827-2828.

[4] 荣菊.预见性护理对老年骨折患者的护理效果[J].养生保健指南,2019,(17):123.

(上接第 123 页)

[2] 李斌斌.PDCA 循环管理措施在急诊急救中的应用效果研究[J].实用临床医药杂志,2018,22(10):94-96.

[3] 赵梦颖,华雪艳.PDCA 循环模式在急诊科护理中的安全管理效果观察[J].医学理论与实践,2018,31(01):120-121.

[4] 谢丽娜.PDCA 循环管理模式对儿童医院急诊安全管理屏障构建及护理不良事件的影响[J].当代护士(下旬刊),2017(09):172-174.

[5] 周桂芝.PDCA 护理管理模式在急诊科护理管理中的应用效果[J].中国当代医药,2017,24(11):162-164.

(上接第 124 页)

综上所述,相对于实施常规护理,对肾结石患者实施个性化疼痛护理,其临床效果更好,既能提升患者的护理满意度,又能改善患者的疼痛评分,建议广泛推广。

[参考文献]

[1] 陈志丽.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(35):111+113.

[2] 付文慧.个性化疼痛护理对减轻急诊肾结石患者疼痛的应用价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(79):15525-15526.

[3] 李颖,李水莉,陆亚玲,等.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].安徽医学,2016,37(07):902-904.

[4] 徐彩琼.个性化疼痛护理对缓解急诊肾结石患者疼痛的效果[J].中国社区医师,2018,34(02):161-162.