

# 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用价值分析

成丽华 孙俏丽<sup>通讯作者</sup>

滨海县人民医院 江苏盐城 224500

**〔摘要〕目的** 分析在重症肺炎高热惊厥小儿护理中实施个性化护理临床应用效果以及小儿患者治疗后预后水平价值。  
**方法** 在获得样本家属同意及支持、临床资料无缺损等纳入标准下，选取在本院接受治疗的 80 例重症肺炎高热惊厥小儿患者为本次研究样本，采样时间 2019 年 04 月 -2021 年 07 月，比较不同护理方法，探讨其临床应用价值，电脑随机抽签配比分组，对照组 /40（常规护理），实验组 /40（个性化护理干预），对比在常规护理以及个性化护理干预下，患者（1）临床数据（惊厥停止时间、发热消退时间、住院时间、药物起效时间）；（2）患儿家属护理满意度；（3）电解质水平（Na、K、Ca、Cl）。  
**结果** （1）临床数据：较对照组患者，实验组患者惊厥停止时间、发热消退时间、住院时间、药物起效时间等临床数据均有明显改善价值，（ $P < 0.05$ ）；（2）患儿家属护理满意度：实验组患儿家属护理满意度对比对照组患儿家属，护理满意度数据有显著提升趋势，（ $P < 0.05$ ）；（3）电解质水平：实验组患儿对比对照组患儿，Na、K、Ca、Cl 等电解质水平数据有显著改善价值，（ $P < 0.05$ ）。  
**结论** 小儿重症肺炎为严重呼吸道疾病，通过在重症肺炎高热惊厥小儿护理中实施个性化护理干预，可显著改善患儿发热、惊厥等临床症状、治疗效果，加快治疗药物发挥作用，提升患儿家属护理满意度，改善小儿患者电解质失衡问题，促进重症肺炎高热惊厥小儿患者早日康复，有临床推广价值。

**〔关键词〕** 个性化护理；重症肺炎；高热惊厥；临床应用价值

**〔中图分类号〕** R473.72 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165（2022）06-098-02

小儿重症肺炎具有病情变化快、预后水平差以及起病急等临床特点，同时，当小儿患者出现重症肺炎后，主要临床症状以高热咳嗽为主。随着疾病时间推移，易引发小儿患者出现高热惊厥等并发症，此时，若没有得到及时治疗，易导致小儿患者出现脑部损伤问题，严重威胁小儿患者生命健康，对此，应当实施相应有效治疗护理干预，提升治疗效果，同时降低并发症发生率，改善小儿重症肺炎合并高热惊厥患者治疗效果，详情如下。

## 1 研究对象和方法

### 1.1 研究对象

80 例重症肺炎高热惊厥小儿患者为本次研究样本，采样时间 2019 年 04 月 -2021 年 07 月，比较不同护理方法，探讨其临床应用价值，电脑随机抽签配比分组，对照组 /40（常规护理），实验组 /40（个性化护理干预）。纳入标准：（1）患儿家属均已签署研究同意书。（2）临床资料完整。排除标准：（1）出现多种并发症患儿。（2）精神疾病、认知障碍患儿。（3）护理配合度不佳患儿。

对照组，男患儿（20/40）50.00%，女患儿（20/40）50.00%，年龄 3-6 岁，平均（ $4.50 \pm 0.09$ ）岁；实验组，男患儿（20/40）50.00%，女患儿（20/40）50.00%，年龄 3-7 岁，平均（ $5.00 \pm 0.07$ ）岁， $P > 0.05$ 。

### 1.2 研究方法

对照组常规护理：用药指导、病情监护、饮食护理等。

实验组个性化护理：（1）惊厥护理：当小儿患者出现惊厥临床症状后，护理人员应当及时将小儿患者衣领以及衣扣解开，保障小儿患者呼吸畅通。同时将压舌板放置于小儿患者上下齿之间，减少唇舌咬伤问题发生。并对小儿患者意识、瞳孔变化进行密切监测，当出现惊厥症状时，应当立即告知医师进行治疗，减少脑疝问题发生。（2）高热护理：护理人员在实际护理过程当中，应当加强对小儿患者体温监测工作，待小儿患者心率、体温恢复平稳后，可延长监测时间。物理降温方面包含酒精擦拭、腋下冰袋等。（3）饮食护理：结合小儿患者实际病情发展，制定个性化饮食计划，引导小儿患者食用高热量、高维生素等食物，减少生冷刺激食物摄入。

### 1.3 观察指标

探讨患者（1）临床数据；（2）患儿家属护理满意度；（3）电解质水平。

### 1.4 统计学方法

采用 Excel 建立数据库，SPSSxx.0 对数据进行统计学分析，计数资料用构成比形式表示，计量资料用 t 检验，均数加减标准差的形式表示。

## 2 结果

### 2.1 临床数据

实验组临床数据对比对照组，数据有明显改善意义。

表 1 临床数据对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	惊厥停止时间（d）	发热消退时间（d）	住院时间（d）	药物起效时间（min）
对照组	40	$6.52 \pm 0.21$	$8.26 \pm 1.23$	$11.32 \pm 2.59$	$23.68 \pm 2.32$
实验组	40	$4.53 \pm 0.85$	$4.83 \pm 0.29$	$7.25 \pm 0.55$	$18.23 \pm 1.69$
T	--	14.3747	17.1661	9.7218	12.0089
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 患儿家属护理满意度

实验组相较于对照组，患儿家属护理满意度有显著提升意义。

表 2 患儿家属护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
对照组	40	25/40 (62.50)	3/40 (7.50)	2/40 (5.00)	10/40 (25.00)	75.00
实验组	40	35/40 (87.50)	2/40 (5.00)	2/40 (5.00)	1/40 (2.50)	97.50
$\chi^2$	--	--	--	--	--	8.5375
P	--	--	--	--	--	0.0035

2.3 电解质水平

实验组电解质水平对比对照组, 数据有明显改善价值。

表 3 电解质水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别 (n = 40)		对照组	实验组	T 值	P 值
Na (mmol/L)	干预前	138.32 ± 5.32	139.26 ± 5.69	0.7632	0.4476
	干预后	133.52 ± 4.01	127.53 ± 4.21	6.5159	0.0000
K (mmol/L)	干预前	4.32 ± 0.21	4.43 ± 0.36	1.6693	0.0991
	干预后	4.26 ± 0.11	4.12 ± 0.16	4.5602	0.0000
Ca (mmol/L)	干预前	2.89 ± 0.20	2.39 ± 0.14	12.9532	0.0000
	干预后	2.14 ± 0.08	2.07 ± 0.17	2.3564	0.0210
Cl (mmol/L)	干预前	107.00 ± 6.32	107.01 ± 6.02	0.0072	0.9942
	干预后	104.31 ± 4.22	101.23 ± 3.69	3.4749	0.0008

3 讨论

小儿重症肺炎为常见儿科疾病, 该疾病多发生于春冬季节。由于小儿患者自身免疫系统未完全发育以及中枢系统调节功能处于发展阶段, 同时小儿患者自身呼吸道短小狭窄等因素, 导致在小儿患者出现重症肺炎后, 易出现高热惊厥等并发症<sup>[1-2]</sup>。诱发小儿患者出现惊厥原因较为复杂, 当患者出现惊厥问题后易反复发作, 严重时还会导致小儿患者出现脑损伤、脑水肿、窒息等并发症。当患者出现惊厥后, 主要临床症状表现为呼吸节律不准确、四肢肌张力突然性增加以及异常动作等, 对小儿患者生命健康造成严重威胁。对此, 为有效改善重症肺炎小儿患者预后水平以及提升治疗效果, 应当结合小儿患者实际病情发展状态, 实施相应个性化护理干预, 控制小儿患者病情发展水平, 提升治疗效果。

数据相较, 实验组对比对照组, 患儿多项数据有明显改善效果, ( $P < 0.05$ ), 个性化护理干预, 其护理核心是以患儿为中心。通过惊厥护理、发热护理以及饮食护理等综合护理干预后, 有效改善小儿重症肺炎患者高热、惊厥等临床症状, 提升小儿患者家属护理满意度, 维持良好护患关系, 减少医患纠纷事件发生<sup>[3-4]</sup>。通过惊厥以及发热护理, 可帮助护理人员尽早发现小儿患者存在惊厥以及发热症状, 并采取相应护理措施, 控制病情发展, 减少小儿患者出现脑水肿等并发症, 加速小儿重症肺炎患者康复进程。个性化护理干预与常规护

理相较, 更具备科学化、全面化以及高效化, 显著提升小儿重症肺炎患者预后水平<sup>[5-6]</sup>。

综上所述, 实施个性化护理干预, 可显著改善重症肺炎高热惊厥患儿临床症状, 以及提升治疗效果、患儿家属护理满意度, 帮助小儿患者早日康复, 值得推广。

[参考文献]

[1] 侯方露. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用价值 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(03):264-265.  
 [2] 王晓玲, 吕颖. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理及康复的临床效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(03):121-122+140.  
 [3] 张文靖. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床意义研究——评《新型冠状病毒肺炎重症护理手册》 [J]. 中国医学装备, 2020, 17(12):212-213.  
 [4] 张华, 赵冬丽, 李晓娥. 探讨个性化护理管理在小儿肺炎高热惊厥患者中的干预效果 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(18):147+149.  
 [5] 秦成美. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用价值刍议 [J]. 系统医学, 2020, 5(06):157-159.  
 [6] 伍益秋. 个性化护理模式在重症肺炎患儿护理中的应用效果及对预后的影响 [J]. 黑龙江医药科学, 2020, 43(01):127-128.

(上接第 97 页)

进一步保障病人的心理状态, 提升病人的心理素质<sup>[2]</sup>。本文中, 焦虑、抑郁评估分数以观察组较好, 对照组评估指标较高, 数据较差, 组间数据对比差异显著, 统计学意义存在 ( $P < 0.05$ )。部分学者针对院内的病人开展心理护理后, 干预组病人的临床依从性较高, 且术后并发症较少, 病人的住院时间较短, 数据与对照组结果差异显著, 结论与本研究结果一致<sup>[3]</sup>。可见, 心理护理干预的应用不仅保证了病人的良好心态, 也促进患者在术后尽早进行康复锻炼, 降低临床不良症状的发生率, 促进病人的康复效率上升, 保证患者的身心健康<sup>[4]</sup>。

综上所述, 高龄髌部骨折患者术后应用心理护理干预的临床效果较好, 抑制了疾病的进展, 促进病人保持良好的心态,

提升病人治愈疾病的信心, 在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

[1] 王杨. 探讨老年髌部骨折患者术后发生谵妄的高危因素及护理分析 [J]. 心理月刊, 2019, 14(5):47.  
 [2] 蒋莉, 张新春, 魏海楠. 延续性护理对高龄髌部骨折患者术后腕关节功能、生活质量及负面情绪的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(9):1178-1182.  
 [3] 唐海堂. 高龄髌部骨折患者围手术期肺部并发症护理措施及效果评价 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(13):281-282.  
 [4] 夏林林, 张洁. 引导式教育护理对高龄髌部骨折患者术后腕关节功能及负面情绪的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(34):191, 198.