

小儿高热惊厥患者中运用综合护理干预后患者康复情况分析

高凡铭

兰州市第一人民医院儿科 730050

【摘要】目的 探讨对小儿高热惊厥的患者采用综合护理的效果。**方法** 将 2021 年 6 月到 2022 年 6 月在本院进行治疗的小儿高热惊厥的患者 126 例作为本次的观察对象, 并将这 126 例观察对象随机分成实验组和对照组两组, 每组有 63 例小儿高热惊厥的患儿, 对照组的患儿使用常规的护理方法进行护理, 而实验组的患儿则是通过综合护理, 在采用不同方法护理后, 两组患儿治疗效果进行对比和分析。**结果** 通过综合护理的实验组患儿治疗效果优于对照组, 且对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对小儿高热惊厥的患儿采用综合护理措施进行护理, 可以有效的提高患儿的临床治疗效果, 同时也能够缩短患儿症状消失的时间, 使患儿能够尽快的恢复, 在临床上值得推广和使用。

【关键词】 小儿高热惊厥; 综合护理; 治疗效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 04-119-02

目前小儿高热惊厥是临床上非常常见的一种疾病, 患儿的体温会在短时间内出现急剧上升的情况, 并且温度大于 38°C 。一般患儿 3 个月到 5 岁之间属于高热惊厥的发病高峰期。在临床上对于小儿高热惊厥的患儿来说治疗的方法也比较多样, 包括降温治疗、控制惊厥治疗和病因治疗等, 在进行有效治疗的同时配合有效的护理是很重要的。有效护理可以预防其疾病复发, 同时提高了治疗效果, 改善患儿的临床症状。综合护理能够从多个角度出发, 帮助患儿恢复健康, 同时对其家属进行一些专业性的指导, 可以减少类似病的发生。本文将对在本院治疗的小儿高热惊厥的患儿采用综合护理措施进行护理, 并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 6 月到 2022 年 6 月在本院进行治疗的小儿高热惊厥地患儿 126 例作为本次的观察对象, 并将这 126 例观察对象随机分成实验组和对照组两组, 每组有 63 例小儿高热惊厥的患儿, 对照组的 63 例患儿中有男女比例为 33:30, 患儿的年龄在 $0.3 \sim 4$ 岁之间, 患儿的平均年龄在 (1.17 ± 0.52) 岁, 而实验组的 63 例患儿的男女比例为 29:34, 患儿的年龄在 $0.2 \sim 7$ 岁之间, 平均年龄在 (1.32 ± 1.08) 岁。两组患儿均符合本次研究的纳入标准, 且一般资料对比不具有意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组使用常规方法护理, 实验组则是使用综合护理, 主要的内容有: 1. 进行环境护理, 院内需要为患儿提供非常干净、整洁的病房, 同时定期进行消毒和打扫, 保证病房内空气的流通。此外, 还应该加强对病房安全管理, 提高患儿在原治疗的安全性。2. 饮食护理, 由于高热惊厥主要发生在 6 个月到 6 岁之间的儿童当中, 而年龄的跨度非常的大, 所以一定根据不同的年龄段的情况进行饮食指导。对于年龄比较小的高热惊厥的患儿来说, 应该提倡母乳喂养; 而对于年龄比较大的患儿来说, 可以指导家属为患儿准备高热量、高维

生素以及高蛋白的食物, 满足机体的需求, 补充机体所需的营养。此外, 家属可以适当的带领年龄比较大的患儿进行有效的运动, 可以提高患儿机体的免疫力, 有利于疾病的恢复。3. 观察患儿的病情, 综合护理最主要的一个环节就是观察患儿的病情, 掌握患儿生命体征的变化并进行记录。此外, 在病房当中还需要准备一些退热药和止痉药物, 并告知家属药物的治疗效果以及使用的方法。当患儿出现高热惊厥的时候, 一定要及时的告诉医生并采取相应的急救措施。4. 高热护理, 观察患儿是否出现高热情况, 如果患儿出现了面色潮红和手脚冰凉以及寒战的时候, 需要及时测量患儿的体温。如果患儿的体温比较高时, 可以采取有效的措施进行降温, 避免高热惊厥再次发生。5. 心理护理, 护理人员需要时刻的去关注患儿及其家属心理上的变化, 及时为家属讲解患儿疾病的发病原因以及相关的临床症状, 使家属能够做好心理准备。如果患者病情发作时, 家属出现惶恐和慌张的时候, 护理人员一定要及时的安慰家属, 消除家属的不良情绪, 使其积极的配合治疗。

1.3 观察指标

将两组患儿采用不同护理方法护理后, 两组患儿治疗效果进行对比和分析。治疗效果包括显效、有效和无效。显效是指在接受治疗以及护理后, 临床症状均明显改善, 并且身体恢复正常; 有效是指患儿接受治疗后, 临床症状有所好转, 但是身体仍未恢复正常; 无效是指患儿接受治疗后, 并没有变化, 甚至还加重。

1.4 统计学分析

本次的研究使用 SPSS20.0 软件对其数据处理, ($n/\%$) 代表计数资料, χ^2 对其检验, 标准差 \pm 代表计量资料, t 对其检验, 当 $p < 0.05$ 时具有意义。

2 结果

综合护理的实验组患儿治疗效果优于对照组, 且对比具有意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1: 两组患儿治疗效果的对比情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	63	40 (63.49%)	21 (33.33%)	2 (3.17%)	61 (96.83%)
对照组	63	32 (50.79%)	19 (30.16%)	12 (19.05%)	51 (80.95%)
χ^2					7.3125
P					0.0059

3 讨论

(下转第 122 页)

工作护理模式的改革迫在眉睫，必须树立以人为本的服务理念，提倡优质护理服务。

静脉采血是体检服务中的重要环节，体检者常规查体中均需要抽血检验了解机体是否存在异常指标，体检结果中静脉采血结果是重要的指标，但体检中心每日参与体检者人数众多，负责静脉采血工作的护士任务繁重，在静脉采血过程可能因护理操作不当、护理管理不规范、健康教育不到位、按压错误、体检者自身因素的影响下导致部分体检者出现采血后不良反应，常见不良反应包括皮下出血、穿刺点疼痛、局部血肿等。如本次研究结果显示，观察组静脉采血中不良反应发生率低于对照组， $P < 0.05$ ；干预前两组焦虑评分结果比较无统计学意义， $P > 0.05$ ；两组干预后焦虑评分均明显低于干预前，但干预后观察组焦虑评分更低于对照组， $P < 0.05$ ；观察组体检者满意度高于对照组， $P < 0.05$ ；分析原因发现，观察组给予静脉采血优质护理服务，分析导致静脉采血后常见不良反应发生的原因，针对按压部位不准确的情况，护士在采血前重视加强健康教育，提前告知按压正确方法与部位、时间，提高体检者对穿刺点按压的重视程度，可明显降低采血不良反应发生率^[6]。同时护士不断加强自身优质服务意识，树立以体检者为本的服务理念，护士严格规范执行静脉采血流程，重视采血前、中、后的优质服务，积极满足体检者的多方面需求，关注采血过程中体检者的不舒适反应，给予积极人文关怀，同时采血护士不断提高自身采血技巧与实力，练习穿刺技能，提高穿刺成功率，减轻穿刺疼痛感，改善体检者焦虑情绪，提高护理服务满意度。

综上所述，体检者静脉采血中应用优质护理服务可降低静脉采血中的不良反应发生率，改善焦虑情绪，提高护理服务满意度。

参考文献

[1] 徐园园, 吴丹, 江宏等. 优质护理内涵视角下的护理

(上接第 119 页)

在婴幼儿群体当中最常见的一种疾病就是小儿高热惊厥，具有起病急、病情发展快和病情严重的特点，属于神经系统的急症。患儿会出现全身抽搐、眼球斜视、凝视或者发直、唾液过度分泌、意识丧失、对任何刺激都没有反应，严重者还会出现大小便失禁和呼吸短暂停止等情况，这种疾病严重的影响到了儿童的正常生长发育，降低了儿童的生活质量，同时还会威胁患儿生命的安全。所以，对小儿高热惊厥的患儿治疗时，配合使用有效的护理措施，可以改善患儿的临床症状，提高患儿的治疗效果，同时也能够预防此类疾病再次发生，降低疾病的复发率。

(上接第 120 页)

意率为 95.83%，对照组为 83.33%。试验组明显高于对照组。两组对比，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。比较护士信任度，试验组为 97.92%，对照组为 85.42%。试验组明显高于对照组。两组对比，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之，新生儿用全程优质护理模式，能提高家属对护士的信任度以及对护理工作的满意率，临床应用价值颇高。

参考文献

[1] 李芳. 新生儿护理中全程优质护理的实施效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 33(22):121.
[2] 张巧阳. 新生儿临床护理中全程优质护理实施的效果

实践在老年体检者中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(10): 913-915.

[2] 王程圆, 王琨, 于雪莲等. 极致化护理服务提升体检优质护理工作分析[J]. 中国现代医生, 2021, 56(12): 144-146.

[3] 麦燕芬. 优质护理在体检采血后对穿刺点按压方式的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(18): 77-79.

[4] 马叶. 健康体检路径在体检中心优质护理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 5(30): 136-137.

[5] 陈姚, 冷容, 郭姣姣, 等. 心理干预在体检人员采血晕针中的应用[J]. 华西医学, 2020, 28(12): 1923-1924.

[6] 刘苏华. 试述护士礼仪的隐形价值[J]. 医学理论与实践, 2020, 15(11): 1312-1313.

表 1: 比较两组静脉采血中不良反应发生率(n=66, 例)

组别	穿刺点出血	局部疼痛	皮下血肿	发生率(%)
观察组	1	1	0	2(3.03)
对照组	3	4	2	9(13.64)
χ^2	-	-	-	7.367
P	-	-	-	0.001

表 2: 比较两组焦虑评分(n=66, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	59.20±1.20	47.25±1.29	55.103	0.001
对照组	59.11±1.22	53.04±1.53	25.200	0.001
t	0.427	23.504	-	-
P	0.670	0.001	-	-

表 3: 比较两组满意度(n=66, 例)

组别	非常满意	一般	不满意	满意度(%)
观察组	52	12	2	64(96.97)
对照组	30	21	15	51(77.27)
χ^2	-	-	-	17.293
P	-	-	-	0.001

综上所述，本文通过对小儿高热惊厥的患儿使用综合护理，不仅提高了患儿治疗的效果，同时还可以改善患儿的临床症状，使患儿能够尽快的恢复健康，值得推广和使用。

参考文献

[1] 董敏, 李丹, 李乃侠, 等. 综合护理干预对小儿高热惊厥家属心理状态及患儿临床效果的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 12(4): 714-715、728.
[2] 冯汉兰, 温永珍, 陈小红. 护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 23(14): 1572-1574.

观察[J]. 中外女性健康(下半月), 2020, (7):80-80, 58.

[3] 孙秀梅. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(21):215-216.

[4] 傅思勇. 观察全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2020, 28(46):247.

[5] 李茜, 宋洪玉. 新生儿全程优质护理模式的护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 32(8):154-155, 157.

[6] 罗美芳. 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析[J]. 大家健康(中旬版), 2021, (7):301-302.

[7] 沈国芳. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用[J]. 健康必读(中旬刊), 2021, 12(11):374.