

综合发热门诊护理在预防小儿热性惊厥中的应用观察

赵水连 邓小霞 李秋霞 陈小香 黄锦兰

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的：探讨综合发热门诊护理在预防小儿热性惊厥中的应用效果。方法：随机选取我院发热门诊高热患儿 80 例作为研究对象，分为常规组及实验组各 40 例，常规组开展常规门诊护理，实验组开展综合发热门诊护理，比较两组小儿热性惊厥发生率、诊疗相关指标和体温指数。结果：实验组的小儿热性惊厥发生率低于常规组，对比 $P < 0.05$ 。实验组的诊疗相关指标、体温指数低于常规组，对比 $P < 0.05$ 。结论：综合发热门诊护理能有效预防小儿出现热性惊厥反应，控制体温增加诊疗效率，值得应用推广。

〔关键词〕小儿热性惊厥；综合发热门诊护理；应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 09-128-01

热性惊厥是临床儿科常见疾病，是由于小儿大脑尚未发育完全所致，发病后患儿先出现发热症状，后表现出惊厥症状，多数患儿在发热后 12h 内会出现惊厥反应，当体温急剧上升到 38.5℃ 以上时，便容易导致暂时全身性惊厥症状，会突然性失去意识、口吐白沫、四肢和面部肌肉抽动等，严重者甚至还会因呼吸困难导致脸色发紫、颈部强直，需要重视起来并予以有效控制手段，以免损伤神经功能诱发癫痫。而发热门诊作为高热患儿的主要诊疗场所，需要做好综合性护理保证医嘱的执行效果，进而有效的控制患儿病情、降低体温，避免惊厥发生影响患儿身体健康^[1]。基于此，本研究针对综合发热门诊护理作用展开分析，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机选取我院发热门诊高热患儿 80 例作为研究对象，分为常规组及实验组各 40 例，常规组：男患儿 22 例、女患儿 18 例，年龄 8 个月-6 岁、均值 (3.10±0.50) 岁。实验组：男患儿 23 例、女患儿 17 例；年龄 7 个月-6 岁、均值 (3.16±0.48) 岁。所有患儿家属对本次研究目的知情同意，已排除患有先天性心脏疾病者。资料对比 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组：按医嘱向家属介绍退热药物的种类、作用和服用剂量等，对用药无法退热患儿应及时告知医生，协助采用综合手段退热。清理患儿呼吸道分泌物，以免阻塞呼吸顺畅。

实验组：首先，向家属做热性惊厥知识宣教，以提升其预防意识与自我防护的能力，帮助家属了解到热性惊厥发生的相应征兆，如体温突然上升、情绪烦躁及呼吸急促等，便于其能尽早发现患儿异常情况减少惊厥风险；其次，密切观察患儿病情进展，定时测量其体温、脉搏等指标，以便及时发现、处理异常状况；年龄较小患儿无法使用退烧药，可解开衣服、调整室温来降温，指导家属学习一些正确护理方法。若患儿四肢冰冷，可用 30% 温乙醇擦拭身体待皮肤发红即可，不超过 20min，随时准备无菌纱布包裹的木条，方便患儿惊厥时使用以免舌咬伤。最后，出现热性惊厥时应立即采取措施，必要情况下，应遵照医生的指示肌肉注射地西洋，剂量在 0.3-0.52mg/kg；有热性惊厥史应该早期做物理降温。

1.3 观察指标

观察两组小儿热性惊厥发生率、诊疗相关指标和体温指数。

1.4 统计学

本次临床试验在 SPSS23.0 系统中分析，计数资料和计量资料分别以 ($\bar{x} \pm s$)、(n%) 表示，使用 T 值、 χ^2 值检验，结果表现“差异有统计学意义 ($P < 0.05$)”。

2 结果

2.1 小儿热性惊厥发生率

常规组：热性惊厥 8 例、总发生率 20%。实验组：热性惊厥 2 例、总发生率 5%。可见实验组的小儿热性惊厥发生率更低，数据差异 $\chi^2 = 4.114$, $P < 0.05$ 。

2.2 诊疗相关指标和体温指数

实验组的诊疗相关指标、体温指数更低，数据差异 $P < 0.05$ (见表 1)。

表 1 诊疗相关指标和体温指数 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	就诊等待 (h)	退热时间 (d)	护理后体温 (°C)
常规组	40	0.64±0.10	4.70±1.00	38.67±1.20
实验组	40	0.29±0.05	3.07±0.63	37.55±1.00
t		19.799	8.722	4.535
P			< 0.05	

3 讨论

小儿出现高热反应时，经采取有效的治疗干预可以有效促进康复，然而有部分患儿的治疗效果可能不佳可能会诱发热性惊厥，因此还需重视护理服务的辅助治疗作用。传统的护理方法存在许多不足与缺陷，无法达到良好的指导效果，近年来通过综合门诊护理来预防小儿热性惊厥的发生已经取得了一定的成效，初步做好患儿家属热性惊厥的宣教指导，随时监控患儿病情变化，做好热性惊厥处理准备工作，不仅使热性惊厥的发生有所下降，还缩短了患儿治疗时间，同时也让家属更进一步掌握了照顾患儿的知识，护理工作更及时、全面，对改善患儿病况、控制惊厥风险有重要作用^[2]。结果可见，相较常规组，实验组的小儿热性惊厥发生率、诊疗相关指标、体温指数更低 ($P < 0.05$)。

综上所述，预防小儿热性惊厥中综合发热门诊护理效果显著，值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 黄培练, 洪秋平, 谭海灯. 小儿热性惊厥与免疫、铁代谢指标的关系研究 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7 (16): 105-107.
- [2] 余宁宁, 侯志英, 张凤英. 门诊护理在预防小儿热性惊厥中的应用及其对其生活质量的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32 (21): 130-133.