

小儿惊厥抢救中层级护理干预模式的实施效果

黄 芬

桂林医学院附属医院 广西桂林 541001

〔摘要〕目的 分析层级护理干预对小儿惊厥抢救的临床应用价值。方法 按照平均分组方式把本研究选取 2019 年 1-12 月本院急诊科接诊 90 例惊厥患儿分组为对照组和观察组,同时接受不同护理方式,对照组采取常规治疗和护理,观察组基于对照组采取层级护理干预,观察两组不同护理干预效果。结果 层级护理干预,观察组持续抽搐时间和住院时间明显短于对照组 ($P < 0.05$),护理满意度明显较高 ($P < 0.05$)。结论 层级护理干预用于小儿惊厥抢救中,临床效果突出显著,缩短患儿持续抽搐时间,有助于患儿尽早出院,获得较高临床满意度。

〔关键词〕小儿惊厥;层级护理;持续抽搐

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-128-02

当前因为环境和各种因素影响,小儿惊厥发病越来越多,对象多为婴幼儿,患病后损害患儿大脑及其他脏器功能,让患儿承受痛苦,使患儿家庭承担严重的压力。小儿惊厥临床上通过药物进行积极治疗,效果相对不错。有研究认为,在小儿惊厥患儿治疗当中给予层级护理可一定程度上提高治疗效果,减轻患儿病痛,积极接受治疗^[1]。

1 临床资料和方法

1.1 临床治疗

研究对象为本院 2019 年 1-12 月本院急诊科收治 90 例惊厥患儿,按照平均分组方式将 90 例惊厥患儿分为对照组和观察组,每组各 50 例。对照组男女比例 1:1;年龄 0.7-3.7 岁,平均 (1.15 ± 0.36) 岁;体温 $38.4-39.9^{\circ}\text{C}$, 平均 (39.24 ± 0.31);疾病类型,肺炎 (11 例)、上呼吸道感染 (9 例)、腹泻 (30 例)。观察组男女比例 3:2;年龄 0.6-3.6 岁,平均 (1.14 ± 0.35) 岁;体温 $38.3-39.8^{\circ}\text{C}$, 平均 (39.23 ± 0.33);疾病类型,肺炎 (10 例)、上呼吸道感染 (9 例)、腹泻 (31 例)。组间性别、年龄、体温疾病类型、等临床资料,无统计学意义 ($P > 0.05$),可比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规治疗和护理

对照组按照医嘱提供常规治疗和护理,具体包括吸氧、补液、抗惊厥等。为发热患儿进行退热,必要时实施心电监护。

1.2.2 观察组层级护理干预

观察组在对照组常规治疗和护理基础上行层级护理干预:①护士长设置护理小组,每组 2-3 名,经验丰富护士和年龄护士搭配。②急诊护士高度重视抢救物品完好性,根据需要补齐抢救药品。③医护人员分工明确,护理人员 30s 迅速评估患儿病情,并将病情告知值班医师。值班医生简化检查,可先用药后缴费,为患儿提供绿色通道,检查治疗后马上将患儿送往急救室。④高级责任护士 3min 时间内为患儿静脉滴注 0.9% 氯化钠溶液 100ml,在医嘱范围内用药;采集并化验患儿血样;密切监控并记下患儿生命体征;止痉后进行护理,疏导患儿家属紧张焦虑情绪,为患儿讲解惊厥相关知识。⑤初级责任护士负责患儿头侧位置,在 1min 迅速为患儿提供给氧操作,单位分钟滴注氧流量 1-2L;放置压舌板以更好清除患儿口鼻异物,对患儿进行心电监护;按照医嘱,核对用药,做好满意调查工作。⑥当班护士在半小时内做好抢救记录单。

1.3 评价指标

记录并分析组间持续抽搐时间、住院时间,分析组间护理满意度时;采用本院自主设计护理满意度调查表,划分护理满意度三等级满意、满意、不满意,满意度分数为 0-100 分,≥ 85 分 (十分满意),60-84 分 (满意),< 60 分 (不满意),其中,总满

意度 = 十分满意度 + 满意度^[2]。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS21.0 分析处理统计学数据,计数资料采用百分比表示,用 χ^2 进行检验,计量资料以标准差表示,用 t 检验;如果 P 值 < 0.05 时视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间持续抽搐时间、住院时间分析

层级护理干预,观察组持续抽搐时间和住院时间明显比对照组短,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。组间持续抽搐时间、住院时间对比如下表 1 所示:

表 1: 组间持续抽搐时间、住院时间比较

组别 (n)	持续抽搐时间	住院时间
对照组 (45)	(5.31 ± 2.80) min	(11.13 ± 2.20) d
观察组 (45)	(3.20 ± 3.71) min	(8.23 ± 1.49) d
t	3.045	7.321
P	0.003	0.000

2.2 组间护理满意度分析

层级护理干预,观察组护理满意度 95.6% 明显高于对照组 55.6%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。组间护理满意度对比如下表 2 所示:

表 2: 组间护理满意度比较 (%)

组别 (n)	十分满意	满意	不满意	护理满意度
对照组 (45)	15 (0.333)	10 (0.222)	20 (0.444)	25 (0.556)
观察组 (45)	30 (0.667)	13 (0.289)	2 (0.044)	43 (0.956)
χ^2				17.386
P				0.000

3 讨论

惊厥是一种临床多发疾病,发病对象多是婴幼儿,患病后会出现抽搐,很大程度上威胁患儿身心健康。相关报道表明,2%-5% 小儿惊厥会发生癫痫后遗症^[3]。惊厥发作具有突发性,发病后需要及时治疗,目的是为了改善患儿症状。小儿惊厥病因为患儿大脑神经元不能正常放电,致使骨骼肌群短时间收缩,这种收缩并不随意。对此,小儿惊厥需要接受抢救护理,最大程度降低伤害。且患儿病情获得控制后,为避免疾病再次发作,要确保患儿体征正常,降低后遗症出现次数,一定要实施层级护理,让患儿早日康复,以促进患儿健康成长。

常规护理并不能连贯进行,需要结合患儿病情做出适当改变,及时有效护理干预能够减轻患儿病痛,减少并发症发病率。常规护理,按照医嘱规范操作,进行生命体征监测等一系列护理工作,然而护理效果不理想,无法在短时间内缩短患儿抽搐时间。层级护理,便于迅速启动护理方案,有助于规范化开展护理工作,促

使护理人员积极参与工作,提高护理工作熟练度^[4]。护理工作非常明确,在本职工作内,护理人员能够更好地使用沟通技巧,和患儿及其家属进行沟通,把健康教育贯彻到所有流程,积极投入护理工作当中^[5]。

胡娇,徐小玲,零小英等^[6]人研究中,观察组抽搐持续时间和住院时间比对照组短,观察组护理满意度 96.0% 明显高于对照组 72.72% 要高。在本次研究中,相比对照组常规治疗和护理,观察组层级护理干预明显缩短了抽搐持续时间和住院时间($P<0.05$),获得较高护理满意度($P<0.05$)。显示,层级护理干预的实施,有助于改善患儿抽搐症状,让患儿尽早出院,备受患儿及其家属欢迎。

总之,层级干预模式对小儿惊厥患者具有非常不错临床应用效果,有助于改善患儿抽搐症状,让他们尽早出院,提升了护理满意度,临床应用价值大。

[参考文献]

(上接第 124 页)

患者的治疗效果^[5]。

总而言之,终末期肾病患者应用营养护理干预,一方面,可改善其生活质量情况;另一方面,还能够较好的提高患者满意程度,使用价值显著,值得广泛推行。

[参考文献]

[1] 李杏,谢金娜,李金城,等.家庭医生服务团队护理干预对肾脏病终末期血液透析患者社会回归、心理状态及生活质量的影响[J].中国社会医学杂志,2019,036(004):368-370.

[2] 杨一娟.认知干预对慢性肾脏病透析患者生活质量和治疗

[1] 潘璇璇.小儿高热惊厥的急救处理分析[J].实用心肺血管病杂志,2016,24(S1):120-121-124.

[2] Reddy S D,Reddy D S.Midazolam as an anticonvulsant antidote for organophosphate intoxication—A pharmacotherapeutic appraisal[J].Epilepsia,2015,56(6):813-821.

[3] 蔡金婷.阶段性护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果分析[J].中国医药指南,2018,16(19):263-264.

[4] 庄小美,李萍,仇雪.循证护理应用于小儿高热惊厥护理中的价值评价[J].贵州医药,2017,41(10):1118-1119.

[5] 田凤城.层级护理干预在小儿惊厥抢救中的应用效果评价[J].护理实践与研究,2018,15(17):74-75.

[6] 胡娇,徐小玲,零小英,唐铭尉.小儿惊厥抢救中运用层级干预对改善患儿抽搐症状的效果分析[J].解放军预防医学杂志,2019,37(05):91-92.

依从性影响[J].中国药物与临床,2019,19(14):172-174.

[3] 任茂春、牟庆云、乔晓应.认知行为护理对慢性肾衰竭血液透析患者肾功能、生活质量的影响研究[J].中国全科医学,2020,23(S1):257-259.

[4] 戚壮芳,叶燕萍.营养指导护理模式在慢性肾衰竭血液透析患者中的护理效果[J].中国药物与临床,2019,019(009):1579-1581.

[5] 黄雅楠,施素华,邹琼芳,等.延续护理对维持性血液透析患者生活质量的影响研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2019,020(005):414-416.

(上接第 125 页)

施,囊括心理护理、提肛运动及并发症干预等诸多方面,尽可能帮助患者减轻痛苦,提升护理满意度^[4]。本文结果显示,观察组干预后的疼痛评分明显低于对照组,且对护理干预表示相对满意的患者数多于对照组,差异 $P<0.05$ 。综上所述,对施行手术治疗的痔疮患者,予以有效疼痛护理,能帮助患者及早摆脱疼痛困扰,回归正常生活,值得推行实践。

[参考文献]

[1] 郑小立.综合减痛护理对痔疮手术患者术后疼痛及焦虑情绪的影响[J].中国保健营养,2019,29(9):173.

[2] 张丽华.舒适护理在痔疮围术期患者中的应用分析及效果观察[J].中国医药指南,2019,17(10):276-277.

[3] 苏艳.探究中西医结合护理干预应用于痔疮术后患者中对疼痛与尿滞留的影响[J].智慧健康,2020,6(18):106-107.

[4] 徐洪侠.中医特色护理对改善痔疮术后排尿困难及术后疼痛的效果探讨[J].医药前沿,2020,10(21):182-183.

(上接第 126 页)

素的影响,体位性低血压在目前临床上具有较高的发病率,而这种病症与患者自身的自我管理有较为密切的关联^[4]。

社区护理在开展过程中的主要目的是开展以人为本的护理,这种护理工作具有整体性和创造性,使患者的身心时刻处于积极的状态,这样能够帮助医务人员开展治疗,同样还能缩短患者的治疗时间,具有较高的临床可用性^[5]。

总而言之,将社区护理应用于患者的护理工作中,能够有助于改善患者的护理效果,使患者的血压值得到有效控制,并且还能强化患者的自我护理能力,加强患者的病情恢复,对于患者的后续治疗工作的开展来说有积极意义。

[参考文献]

[1] 沈群娣.心理护理在社区老年高血压患者护理中的作用研究[J].心理月刊,2020,15(19):126-127.

[2] 罗静,何小兰,吴阳,陈蜀.妊娠期高血压疾病病人健康教育现状及研究进展[J].全科护理,2020,18(28):3776-3778.

[3] 董红波.社区护理管理式健康教育对高血压的防治效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(21):186-187.

[4] 颜艳魁.社区精准护理对 2 型糖尿病及高血压患者实施健康管理的效果[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3271-3273.

[5] 王彩霞.强化健康教育在高血压患者社区护理中的应用效果[J].黑龙江科学,2020,11(18):60-61.

(上接第 127 页)

更好协调新生儿的中枢神经以及内分泌系统,改善消化吸收功能,同时促叶酸分泌,增强胃肠活动,全面恢复机体功能。这些护理模式实施,能让新生儿更好适应外界环境,增强免疫力,降低并发症发生率^[4-5]。

综上所述,鸟巢式护理干预应用于高危新生儿护理中,可维持新生儿体温稳定,改善新生儿胃肠功能,值得应用推广。

[参考文献]

[1] 刘丽华,陈雪梅,骆晓文.高危新生儿康复护理早期干预

及随访的效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(3):412-413.

[2] 林华仙,姜舟.早期干预管理模式对高危新生儿体格及神经行为发育的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(18):4410-4412.

[3] 万莎.高危新生儿进行康复护理早期干预的临床效果观察[J].生物技术世界,2016,13(5):160-160.

[4] 屈敏.鸟巢式护理应用于新生儿黄疸光疗中的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,25(4):632-634.

[5] 许莺.改良鸟巢式护理模式在早产儿护理中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(7):98-99.