

# 小儿高热惊厥开展综合护理的效果观察分析

王 莉

浙江省台州医院 317000

〔摘 要〕目的 分析针对小儿高热惊厥实施综合护理的作用效果。方法 本次以随机盲选方式将我院起止时间为 2020 年 11 月-2021 年 11 月接纳的 85 例高热惊厥患儿区分为两组, 试验组与参照组分别纳入 42 例和 43 例, 针对参照组实施我院常规护理, 针对试验组实施综合护理, 比对两组患儿症状消退时间、住院时间及家长对护理的满意程度。结果 试验组高热消退时间、惊厥消退时间及住院时间相比较于参照组明显更短, 家长对护理的满意程度对比参照组更认可,  $P<0.05$ , 组间数据对比符合统计学研究意义。结论 小儿高热惊厥实施综合护理能缩短惊厥时间, 加快退热速度, 有助于提升家长护理满意度。

〔关键词〕小儿; 高热惊厥; 综合护理

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-128-02

小儿高热惊厥是儿科临床较为典型的疾病之一, 主要是由于患儿免疫系统不完善受病毒或细菌感染导致体温过高, 出现短暂性意识丧失、躯体僵直、阵发性痉挛及呼吸停顿等惊厥症状, 不及时治疗会损伤患儿神经元细胞影响智力发育<sup>[1]</sup>。小儿高热惊厥具有较高的危险系数, 家长缺乏对该疾病的基本认知而举步无措, 因此, 在救治期间应积极配合科学的护理措施, 促进患儿尽早康复<sup>[2]</sup>。本文主要阐述了本院起止时间为 2020 年 11 月-2021 年 11 月接纳的 85 例高热惊厥患儿应用综合护理的作用效果, 详细报道如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

本文将 2020 年 11 月-2021 年 11 月本院接纳的 85 例高热惊厥患儿采取随机盲选方式进行分组研究, 即为试验组 (纳入 42 例) 与参照组 (纳入 43 例), 在试验组中年龄取值参考值范围即为 5 个月至 6 岁, 年龄均值为  $(3.14 \pm 0.52)$  岁, 女性和男性例数分别为 19 例和 23 例; 在参照组中年龄取值参考值范围即为 6 个月至 6 岁, 年龄均值为  $(3.18 \pm 0.54)$  岁, 女性和男性例数分别为 20 例和 23 例。通过系统的数据分析软件对入组的患儿资料进行对比后结果为  $P$  值  $>0.05$ , 表示两组患儿资料符合对比原则。

### 1.2 方法

针对参照组实施本院常规护理, 给予全面物理降温及病情监测, 遵医嘱指导患儿用药。

针对试验组实施综合护理, 具体措施: (1) 病情护理: 入院后定期测量患儿体温, 密切监测其生命体征指标, 提前准备止痉药物, 叮嘱患儿保持头部偏向一侧, 清理患儿口腔分泌物确保呼吸畅通, 保持安静尽量减少外界刺激, 用退热贴或冰冰贴敷额头, 用温开水擦拭全身。(2) 情志护理: 积极与患儿沟通拉进距离, 陪伴患儿聊天及玩耍, 安抚其恐惧、焦虑心理, 向患儿及家长讲述治疗措施消除其疑虑, 指导惊

厥处理方法及预防措施。(3) 安全防护护理: 患儿在惊厥期间用无菌纱布包裹舌板, 升起病床两侧安全护栏, 在头颈和脚底放置软垫, 叮嘱家属全程予以陪护。

### 1.3 观察指标

(1) 观察并统计两组患儿高热消退时间、惊厥消退时间及住院时间。(2) 根据本院满意度调查问卷统计两组家长对护理的满意程度。

### 1.4 统计学方法

本文选取的高热惊厥小儿涉及的所有临床数据均采用 SPSS24.0 统计学软件进行处理分析, 采取 (均数  $\pm$  标准差) 形式表示对两组患儿症状消退时间及住院时间进行对比分析, 实施  $t$  检验, 采取率 (%) 的形式表示对两组患家长对护理的满意程度进行对比分析, 实施  $\chi^2$  检验, 当检验结果显示为  $P<0.05$  且具有明显的差异对比, 统计学存在分析意义。

## 2 结果

### 2.1 对比试验组与参照组症状消退时间及住院时间

经统计, 试验组高热消退时间、惊厥消退时间及住院时间相比较于参照组明显更短,  $P<0.05$ , 组间数据对比符合统计学研究意义, 见表 1。

表 1 试验组与参照组症状消退时间对比

| 组别         | 高热消退时间<br>(h)    | 惊厥消退时间<br>(s)     | 住院时间<br>(d)     |
|------------|------------------|-------------------|-----------------|
| 试验组 (n=42) | 24.68 $\pm$ 3.54 | 46.28 $\pm$ 9.47  | 6.17 $\pm$ 0.92 |
| 参照组 (n=43) | 39.42 $\pm$ 4.69 | 69.81 $\pm$ 11.54 | 8.65 $\pm$ 1.58 |
| t          | 16.3253          | 10.2628           | 8.8160          |
| P          | 0.0000           | 0.0000            | 0.0000          |

### 2.2 对比试验组与参照组家长对护理的满意程度

经统计, 相比较于参照组, 试验组家长对护理的满意程度更认可,  $P<0.05$ , 组间数据对比符合统计学研究意义, 见表 2。

表 2 试验组与参照组护理满意度对比

| 组别         | 非常满意        | 比较满意        | 不满意        | 满意率         |
|------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| 试验组 (n=42) | 26 (61.90%) | 15 (35.71%) | 1 (2.38%)  | 41 (97.62%) |
| 参照组 (n=43) | 14 (32.56%) | 20 (46.51%) | 9 (20.93%) | 34 (79.07%) |
| $\chi^2$   |             |             |            | 7.0425      |
| P          |             |             |            | 0.0079      |

## 3 讨论

(下转第 131 页)

要求越来越高。相关研究<sup>[4]</sup>指出,在体检护理服务中引入健康体检路径,可高效率完成各项检查活动,体检者满意度高。护士不仅要以娴熟的专业技能获取体检者的认可,而且还应以积极、亲切的态度赢取体检者的信任,有效地缓解体检者不良情绪,促使其积极配合各项检查活动,促使健康体检路径表能够得以有效执行。在体检护理中应用健康体检路径,其主要优势表现为:其一,优化了体检程序。健康体检路径能够对各环节体检项目及人员进行科学分配,确保各项检查活动有序进行;其二,增强了护士综合素养<sup>[5]</sup>。健康体检路径得以顺利实施的关键在于护士具有较强的综合素养,自主学习,并从临床实践中获取更多的经验,进一步强化自身专业素养;其三,健康知识宣教。各体检站点均安排了护士开展健康宣教,及时为体检者答疑解惑,从而有利于丰富体检者健康知识。其四,改善护患关系。在体检过程中,护士以亲切、友好的态度为体检者提供优质服务,不仅出色地完成了工作,而且还获取了体检者的信任,有利于和谐护患关系的构建。本研究结果表明,实验组各项舒适度评价得分均高于参照组( $P$

$< 0.05$ ),这充分表明了健康体检路径干预方式可能有效改善体检者不良情绪,确保身心处于舒适状态,为体检者提供优质服务,值得广泛推广运用。

#### [参考文献]

- [1] 毛勇,王瑞连,李林海,韩婷,高梅青,山青.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的临床应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(08):112-114.
- [2] 徐先,熊春,胡柏,李新华.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用[J].临床医药实践,2021,30(08):634-637.
- [3] 郭小丽,钟珍玲.健康体检路径在体检科优质护理服务中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2019,23(03):431-432.
- [4] 孙利清,金海红,何春燕.健康体检路径在体检中心优质护理中的应用探究[J].智慧健康,2018,4(23):73-75.
- [5] 董星明,周晓丹,骆赟舟,王玉美.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果分析[J].中外医学研究,2017,15(33):104-105.

(上接第 127 页)

采用健康教育综合处理后的实验组阴道炎的患者对护理工作的满意度情况优于采用常规护理的对照组的患者,且两组患者对护理工作的满意度情况对比后产生的差异数据具有统计学意义( $p < 0.05$ )见表 2

表 2 两组患者对护理工作满意度的对比情况

| 组别  | 很满意         | 基本满意        | 不满意        | 总满意度   |
|-----|-------------|-------------|------------|--------|
| 实验组 | 35 (74.47%) | 8 (17.02%)  | 4 (8.51%)  | 91.49% |
| 对照组 | 14 (29.79%) | 24 (51.06%) | 9 (19.15%) | 80.85% |
| p   |             |             |            | <0.05  |

### 3 讨论

本文对阴道炎的患者采用健康教育综合处理进行护理,

能够根据不同的环境以及不同的患者和不同的医疗资源对患者进行健康教育指导,使患者能够提高对健康的意识,同时也能够纠正对疾病的错误认知,改善患者的负面情绪,使患者能够保持最佳的心理状态去面对疾病的治疗,同时提高患者对治疗的依从性以及医护人员配合度,值得推广和使用。

#### [参考文献]

- [1] 陈彩,马学军.健康教育护理干预对妇科炎症护理效果的影响分析[J].饮食保健,2021(3):270.
- [2] 牛延媛,张瑜.健康教育在阴道炎患者中的应用价值[J].特别健康,2021(27):145.
- [3] 赵娜.妇科炎症应用健康教育护理干预的效果观察[J].母婴世界,2021(7):264.

(上接第 128 页)

小儿神经系统未发育完善,加上免疫力较弱,极易受病毒及细菌感染引发高热惊厥,惊厥期间患儿会有呼吸暂停、意识模糊、躯体强直及口吐白沫等表现,应加以合理的护理措施缩短惊厥周期和频次,改善临床症状<sup>[3]</sup>。综合护理是护理学较为全面的护理措施,护理人员可根据患儿实际表现采取专业的护理服务及救治措施促使其体温下降,改善惊厥症状和发作时间,加强患儿及家长心理疏导及教育宣导,缓解其紧张情绪,提供良好的康复环境,注意把控护理细节加强安全防护措施,预防惊厥、摔落及缺氧等不良现象,提升患儿生存质量,促进疾病康复,进而提高家长对护理的满意程度<sup>[4]</sup>。本文研究数据表明,试验组高热消退时间、惊厥消退时间及住院时间相比较于参照组明显更短,家长对护理的满

意程度对比参照组更认可, $P < 0.05$ ,组间数据对比符合统计学研究意义。

综合以上结论,综合护理应用于小儿高热惊厥有助于缓解惊厥症状,缩短高热及住院时间,提升护理满意度。

#### [参考文献]

- [1] 何炜.综合护理模式用于小儿高热惊厥护理中的效果观察[J].保健文汇,2020(33):100-101.
- [2] 曹静宜.综合护理对小儿高热惊厥的效果及其家属心理状态分析[J].医药前沿,2020,10(28):206-208.
- [3] 梁爽.综合护理在小儿高热惊厥护理中的应用效果[J].继续医学教育,2021,35(6):116-118.
- [4] 王颖.综合护理在小儿急性高热惊厥临床护理中的应用效果研究[J].母婴世界,2021(8):156.

(上接第 129 页)

员解决问题的能力还可以降低在患者住院期间不良事件的发生率。而本文研究中护理人员通过时刻关注患者的病情,并且告知血栓的患者应该进行卧床休息,并且不可以揉搓患处;而对于进行抗凝治疗的患者,护理人员观察其有无牙龈出血、鼻腔出血以及皮肤粘膜出血、黑便等情况,并且适当的调整抗凝的措施;护理人员应该对患者的安全进行护理,防止患者出现坠床以及跌倒的现象,并且积极的鼓励患者以及家属一起参加护理过程,使患者可以感受到社会以及家庭的关爱,

促进患者健康的恢复,提高患者对护理工作的满意度,在临床上值得推广和使用。

#### [参考文献]

- [1] 王戊,刘颖,尚微.品管圈在心血管外科冠脉搭桥术后伤口护理中的效果[J].当代医学,2021,23(9):166-168.
- [2] 朴素宙.品管圈活动在疼痛护理记录单书写中的应用[J].吉林医学,2021,35(30):6843-6844.
- [3] 刘丽华.品管圈对提升急诊优质护理服务水平的效果观察[J].数理医药学杂志,2022,30(3):443-444.