

个性化护理在小儿肺炎高热惊厥效果观察

官雨薇

湖北省宜都市人民医院儿科 443300

【摘要】目的 个性化护理在小儿肺炎高热惊厥效果分析。**方法** 选择2021年6月-2023年6月本院收治小儿肺炎高热惊厥患者100例,按随机数表分为两组,对照组50例采用常规护理,研究组50例采用个性化护理,对比两组患者护理效果。**结果** 研究组患者治疗依从性高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者满意度96.00%高于对照组74.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 个性化护理运用小儿肺炎高热惊厥患者中,预后效果良好,可提高患者治疗依从性,提升其护理满意度,在临床上具有一定推广价值。

【关键词】 个性化护理;小儿肺炎;高热惊厥;护理效果

【中图分类号】 R473.72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 09-132-02

小儿肺炎高热惊厥是一种临床常见儿科疾病,具有发病率高的特点,受患儿自身条件限制,抵抗力较差,易在接触外界环境细菌及病毒时诱发上呼吸道感染,导致高热与惊厥,严重的甚至威胁生命,故需科学、有效护理措施辅助治疗,改善预后^[1]。本研究选择2021年6月-2023年6月本院收治小儿肺炎高热惊厥患者100例采取不同护理方法分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年6月-2023年6月本院收治小儿肺炎患者100例临床资料,按随机数表分两组。研究组50例,男女比例25:25,年龄2-6岁,平均年龄(4.12±0.52)岁;对照组50例,男女比例24:26,年龄2-5岁,平均年龄(4.12±0.51)岁。两组基线资料比较,差异在统计学上无意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规护理:护理人员保持干净、整洁的病房环境,叮嘱患儿及其家属遵循医嘱,按时服药。

研究组采取个性化护理:急救护理:护理人员为患儿调整体位,取仰卧位,解开患儿衣领、衣扣,保证其呼吸顺畅,并及时清理其口腔分泌物;同时清理周围障碍物,避免出现二次伤害。心理护理:护理人员主动与患儿及其家属进行沟通,鼓励家属多鼓励和陪伴患者,消除患者不良情绪以积极心态战胜疾病,并提醒患者和家属遵循医嘱的重要性。体温护理:护理人员密切监测患儿体温变化,并进行记录,直至患儿体温平稳,若出现异常情况及时告知医生;对体温高的患儿可采用乙醇擦拭、冰敷(在科室用的很少,基本上都是温水擦浴)等方法物理降温,必要时给予药物进行降温。健康指导:严格控制患者饮食,以营养、清淡的饮食为主,提醒患儿及其家属避免辛辣、油腻等刺激性食物。

1.3 观察指标和评定标准

对比两组治疗依从性情况,包括完全依从、基本依从、不依从,完全依从:遵循医嘱;基本依从:基本遵循医嘱;不依从:不遵循医嘱;对比两组患者护理后满意度:采取问卷的形式进行调查,包括满意、一般、不满意,85分以上为非常满意;75-85分为基本满意,75分以下为不满意。总满意=(非常满意+基本满意)

1.4 统计学处理

SPSS21.0统计软件处理与分析,计量数据选择($\bar{x} \pm s$)表示且符合正态分布,以t检验差异;计数数据选择[% (n)]代表,以 χ^2 检验差异, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从性情况

研究组患者治疗依从率比对照组高,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组治疗依从性情况比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	依从率
对照组	50	19 (38.00)	19 (38.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
研究组	50	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	47 (94.00)

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者护理满意度对比

研究组患者护理满意度高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意率
对照组	50	21 (42.00)	15 (30.00)	14 (28.00)	37 (74.00)
研究组	50	30 (60.00)	17 (34.00)	3 (6.00)	48 (96.00)

注:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

小儿肺炎是儿科常见病,多发生于小儿,高热惊厥是其常见并发症。受患者年龄限制,其配合治疗难度难以与成年人相比,导致患儿在治疗过程中产生应激反应,降低治疗依从性,从而严重影响治疗进程^[2]。个性化护理以为患儿制定个性化护理方案,提供针对性、全面性的护理,而被广泛运用^[3]。为此,本文对本院收治小儿肺炎高热惊厥患者100例临床资料予以分析。

本研究结果显示:研究组患者治疗依从性高于对照组,差异比较具有统计意义,表明表明个性化护理运用小儿肺炎高热惊厥患者中,预后效果良好,可提高患者治疗依从性。究其原因:多数患儿患病后因不适出现拒绝治疗、哭闹等情况,护理人员主动与患儿及其家属进行沟通,鼓励家属多鼓励和陪伴患者,改善患儿不良情绪,树立其战胜疾病的信心,从而提高其治疗配合度。同时,护理人员对体温高的患儿可采用乙醇擦拭、冰敷等方法物理降温,必要时给予药物进行降温,减少其不适症状,从而提高其配合度,增加其依从性^[4]。本

(下转第135页)

胞的不断增殖和扩散。肺癌的临床症状随着病情的不同而有所不同,以下列举了一些常见的症状:1.咳嗽:患者长时间的咳嗽,尤其是晨起时的咳嗽,可能是肺癌最常见的临床表现。2.咳痰:咳嗽时咳出的痰呈现不同的颜色和质地,有些患者的痰呈现带血的现象。3.呼吸困难:肺癌会刺激或堵塞气道,导致呼吸困难,出现气急和喘息。4.胸痛:肺癌引起的胸痛通常为钝性疼痛,有时伴随着剧烈的刺痛感或闷痛。 ζ . 体重下降:肺癌患者因为肿瘤的代谢率升高,食欲下降和吸收不良等原因,导致体重下降。 ζ . 乏力:患者感到无力和疲劳,这种症状通常是由于患者体内肿瘤消耗大量能量和营养造成的。7. 声音嘶哑:肺癌可能会压迫或破坏声带和声门,导致声音的嗓音不正常或出现嘶哑。8. 低热:肺癌也会引起持续的低热,低热伴随着体重下降、疼痛、乏力等其他症状,容易被人们忽视。需要注意的是,肺癌的症状并不突出,很难与其他肺部疾病明确区分。如果患者出现了以上的症状,建议及时就医,进行相关的检查和诊断。

围手术期舒适护理是指在患者接受手术前、手术中以及手术后的整个时间段里,通过一系列的措施和方法,帮助患者创造一个舒适的环境和条件,促进其身心健康和康复,缓解手术带来的不适和创伤^[3-4]。肺癌患者术后睡眠质量是围手术期舒适护理的关键之一,因为手术带来的身体和心理创伤,往往会导致患者的睡眠质量下降。一些研究表明,围手术期舒适护理措施对肺癌患者的睡眠质量具有一定的改善效果。采用中药治疗、按摩放松等方法可以显著提高患者的睡眠时间和睡眠质量,减轻疼痛和焦虑感^[5-6]。此外,合理的床位安排和营

养支持也可以提高患者的睡眠质量。因此,围手术期舒适护理措施应该成为肺癌患者术后康复护理的重要内容之一。

参考文献:

- [1] 李文亮, 李佳佳, 把海兰, 等. 智慧化护理流程在肺癌围术期患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2022, 37(14):37-39.
- [2] 白芬, 李玲. 非小细胞肺癌患者对 PD-1 联合化疗不良反应自我报告与护理记录一致性评价[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(12):1090-1093.
- [3] 刘军晓, 王超杰, 王伟, 等. 病友视频健康教育联合加速康复外科护理在肺癌患者围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(4):78-81.
- [4] 杨延霞, 李芹, 杨林梅. 肺癌根治术全麻患者麻醉苏醒延迟的危险因素及护理对策[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(19):3499-3503.
- [5] 高原. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2022, 7(24):109-110.
- [6] 焦婷婷, 倪静, 何贤月. 叙事护理对肺癌患者负性情绪和呼吸症状群管理的效果[J]. 继续医学教育, 2022, 36(12):129-132.

表 3: Barthel 指数对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	50.72 $\pm$ 4.34	60.34 $\pm$ 5.55
实验组	50	51.02 $\pm$ 4.54	90.46 $\pm$ 6.34
t	—	0.3378	25.2557
P	—	0.7363	0.0000

(上接第 132 页)

研究结果显示: 研究组患者满意度高于对照组, 差异比较具有统计意义, 表明个性化护理运用小儿肺炎高热惊厥患者中, 可提升其护理满意度, 在临床上具有一定推广价值。究其原因: 护理人员通过心理护理、体温护理等个性化护理干预手段, 保证患儿病情稳定, 改善其不安情绪, 帮助患儿及其家属以积极的心态面对疾病, 树立战胜疾病的信心, 有助于患儿尽快恢复, 从而提升满意度。

综上所述, 个性化护理运用小儿肺炎高热惊厥患者中, 预后效果良好, 可提高患者治疗依从性, 提升其护理满意度, 在临床上具有一定推广价值。

(上接第 133 页)

受到伤害刺激出现神经电冲动, 该冲动沿着各类神经元向上传递, 直至大脑疼痛的中枢。疼痛会令机体产生严重的不适感, 导致出现负性情绪, 造成对临床配合程度降低, 影响临床疗效的不良后果。如何减少创伤性骨折的术后疼痛是当前的重要研究方向^[5]。疼痛护理主要是通过相应的护理干预手段, 使得患者的疼痛感能够逐渐得到缓解, 与患者进行适当的沟通以及交流, 缓解患者的不良心理情绪, 指导患者将不良心理情绪进行释放等, 通过转移注意力、药物、物理镇痛等方式缓解患者的疼痛感, 还有利于患者的骨折愈合时间逐渐缩短, 使得患者的肢体功能能够逐渐得到有效恢复^[6]。本文研究发现, 观察组患者疼痛评分及肢体肿胀值评分均优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的关节功能评分及住院时间均优于对照组 ($P < 0.05$)。说明, 疼痛控制护理应用于创伤性骨折有利于患者术后关节功能恢复, 减轻患者疼痛与肿胀程度, 缩减住院时间, 提升护理满意度, 故值得临床推广。

参考文献:

- [1] 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[J]. 系统医学, 2020, 5(06):157-159.
- [2] 王鹤静. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(05):378-379.
- [3] 陈佳妮, 林丽洁, 梁峰. 个性化护理对小儿疝气术后康复与睡眠质量的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(17):158-161+170.
- [4] 胡学琴, 黄艾艾, 李群, 等. 医护与家属协同护理模式在小儿肺炎干预中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(3):46-49.

参考文献:

- [1] 支海丽, 余燕, 赵光美, 等. 疼痛护理在创伤性骨折患者术后康复的应用效果及对肢体功能的影响[J]. 智慧健康, 2019, 5(30): 128-129.
- [2] 江记好, 魏丽君, 许一吟. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2022, 12(23): 173-176.
- [3] 孙德云. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果分析[J]. 系统医学, 2021, 6(8): 189-191, 195.
- [4] 陈芳. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复中的应用效果研究[J]. 中外医疗, 2018, (6): 150-152.
- [5] 赵立果. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者中的应用及对术后康复的影响[J]. 中国社区医师, 2022, 38(25): 139-171.
- [6] 侯宇舰, 赵彩英, 乔建华, 等. 疼痛控制护理在创伤性骨折患者术后康复的应用及其护理满意度和疼痛程度影响观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23): 13-14.