

门诊护理干预对防控小儿热性惊厥的效果分析

杨 琴

兰州市第一人民医院 730050

〔摘 要〕目的：探讨门诊护理干预对防控小儿热性惊厥的效果。方法：采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 4 月期间接收的 92 例小儿热性惊厥案例，依据情况分为传统组与改良组，每组均为 46 例，传统组运用常规护理，改良组运用门诊护理干预，观察各自处理后患儿家属护理满意度、治疗依从性情况。结果：改良组在治疗依从率上为 95.65%，传统组为 78.27% ($p < 0.05$)；改良组在护理满意度上为 97.83%，传统组为 80.43% ($p < 0.05$)。结论：门诊护理干预应用在小儿热性惊厥患者中，可以有效地提升治疗依从性，患者护理满意度相对更高，整体状况更好。

〔关键词〕门诊；护理干预；小儿热性惊厥；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 04-120-02

门诊护理干预在防控小儿热性惊厥中具有重要意义。通过全面的护理措施和家长教育，可以有效地降低热性惊厥的发生率，提高患儿的生活质量。在实际工作中，应根据患儿的具体情况制定个性化的护理方案，并不断优化和改进护理措施，以满足患儿及其家庭的需求。具体情况如下案例情况效果观察所示：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 8 月至 2023 年 4 月期间接收的 92 例小儿热性惊厥案例，依据情况分为传统组与改良组，每组均为 46 例。传统组中，男患儿 25 例，女患儿为 21 例；年龄从 5 个月至 9 岁，平均 (3.82 ± 1.09) 岁；体温为 $37.9 \sim 40.8$ 摄氏度，平均 (38.72 ± 0.78) 摄氏度；改良组中，男患儿 27 例，女患儿为 19 例；年龄从 5 个月至 9 岁，平均 (3.43 ± 0.89) 岁；体温为 $37.7 \sim 41.2$ 摄氏度，平均 (38.85 ± 0.65) 摄氏度；两组患者在性别、年龄、体温等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，改良组运用门诊护理干预，具体如下：为家长提供有关热性惊厥的科普知识，让他们了解这一病症的常见原因、症状及应对方法。这有助于家长在孩子出现相关症状时能够及时采取正确的措施。定期监测患儿的体温，特别是在发热时。若发现体温升高，应及时评估患儿的情况，判断是否有可能出现热性惊厥。在患儿发热时，可采取一些预防性的护理措施，如保持环境安静，避免刺激患儿，以及使用物理降温等方法来降低患儿的体温。为应对可能发生的热性惊厥，应事先准备好急救物品，如开口器、压舌板等，并告知家长在紧急情况下如何使用这些物品。由于热性惊厥可能会给患儿及其家长带来紧张和恐惧，因此提供心理支持也是门诊护理的重要内容。这包括向家长解释这一病症的性质，以及如何应对，以减轻他们的焦虑。在患儿的热性惊厥得到控制后，仍需定期随访和评估。这有助于及时发现并处理任何潜在的健康问题。在门诊中，与儿科医生、药剂师等其他医疗团队紧密协作，确保患儿得到最佳的医疗护理。为患儿提供健康的饮食建议，如多喝水、多吃蔬菜水果等，以增强身体免疫力，预防发热。同时，避免患儿摄入过多的糖分和刺激性食物，以免加重病情。鼓励患儿进行适量的运动，增强体质，提高抵抗力。但需注意避免在发热期间进行剧烈运动，

以免引发惊厥。为每位患儿建立健康档案，记录其基本信息、病史、用药情况等。这有助于医生全面了解患儿的健康状况，制定更个性化的治疗方案。定期组织护理人员进行小儿热性惊厥相关知识的培训和进修，提高他们的专业知识和应对能力。这有助于门诊护理干预工作的顺利开展。除了对患儿的护理，家长在防控小儿热性惊厥中也扮演着重要角色。通过家长教育，让他们了解如何正确监测患儿的体温、如何及时采取急救措施等，共同为患儿的健康保驾护航。

提供患儿家属一定的小儿热性惊厥科普常识。小儿热性惊厥是一种紧急性病症，主要由中枢神经系统功能异常引发，与发高烧有密切关联。其好发年龄为 6 个月到 5 岁之间，其中 9 个月到 20 个月大的婴幼儿发病几率最高。热性惊厥的临床症状主要表现为意识丧失、摔倒、身体僵直、四肢抽动、眼球上翻凝视、牙关紧闭、口吐白沫、口唇发绀等。抽搐通常在数分钟内缓解，缓解后孩子可能会感到疲劳并入睡。热性惊厥分为单纯型和复杂型。单纯型热性惊厥的抽搐时间通常小于 15 分钟，24 小时内只发作一次。而复杂型热性惊厥的抽搐时间可能大于 15 分钟，可能有局灶性发作（如一个肢体或身体一侧发抖），或有发作后轻度瘫痪，或者 24 小时内发作多次。热性惊厥的病因主要包括感染性因素和非感染性因素。感染性因素通常是由颅内感染（如脑膜炎、脑脓肿）或颅外感染性疾病（如急性肠胃炎、中耳炎、重症肺炎）引起的。非感染性因素可能包括颅脑损伤、颅脑缺氧、癫痫综合征、先天性糖代谢异常等。

提前预约门诊时间，避免高峰期就诊，减少等待时间。准备好孩子的病历、检查报告、过敏史等相关信息，以便医生更好地了解孩子的病情。清晰、准确地描述孩子的症状、发作时间、频率等，以便医生能够做出准确的诊断和治疗。避免夸大或缩小病情，以免误导医生。遵守医院的就诊流程，如挂号、排队、取药等，不要擅自插队或跳过某些步骤。配合医生进行各项检查和治疗，确保医疗过程的顺利进行。尊重医生的专业知识和经验，信任医生的诊断和治疗方案。如有任何疑问或担忧，可以通过合理的方式向医生咨询和沟通。理解医生的工作压力和繁忙程度，保持耐心和冷静，避免在就诊过程中产生不必要的冲突或纠纷。如有不满或投诉，可以通过正规渠道进行反映和解决。在就诊过程中，注意孩子的情绪变化和身体状况，及时给予关爱和安慰。如有需要，

可以携带孩子的玩具、零食等物品，以缓解孩子的紧张情绪。遵守医院的各项规定和制度，如禁止吸烟、保持环境整洁等。尊重其他患者和医护人员的权益，共同维护良好的医疗环境。严格按照医生的建议和指导使用药物，不要自行更改药物剂量或停药。注意药物的保存和使用方法，确保药物的安全有效。

1.3 评估观察

观察各自处理后患儿家属护理满意度、治疗依从性情况。护理满意度采用问卷调查表，80 分以上为满意度范围，90 分以上为很满意，80 分以内为不满意。治疗依从性为完全依从率与部分依从率之和。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗依从率情况

见表 1，改良组在治疗依从率上为 95.65%，传统组为 78.27% ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者治疗依从率结果 $n(\%)$

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率
改良组 ($n=46$)	31 (67.39)	13 (28.26)	2 (4.35)	95.65%
传统组 ($n=46$)	19 (41.30)	17 (36.96)	10 (21.73)	78.27%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，改良组在护理满意度上为 97.83%，传统组为 80.43% ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 $n(\%)$

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改良组 ($n=46$)	35 (76.09)	10 (21.74)	1 (2.17)	97.83%
传统组 ($n=46$)	22 (47.83)	15 (32.61)	9 (19.57)	80.43%

(上接第 118 页)

护的正常运行也是至关重要的，这有助于维持患者的生命体征和病情稳定。此外，适当的止痛镇静药物和体位调整可以减少患者的痛苦和不适，提高患者的舒适度^[5]。在转运前与接收科室的医护人员进行充分的沟通和交接也是非常重要的。这有助于确保转运过程中的顺利进行，减少意外事件的发生。通过提前了解接收科室的情况和护理计划，可以更好地为患者提供连续的护理服务。

综上所述，护理干预在急诊科危重患者院内转运中的应用效果显著，能够有效减少不良事件的发生，缩短转运时间，提高患者满意度。因此，在急诊科危重患者的院内转运过程中，应该积极采用护理干预措施，以提高转运效果，确保患者的安全和舒适。同时，这也为临床护理工作提供了有益的参考

(上接第 119 页)

综上所述，骨科脊柱疾病患者临床治疗阶段，实施规范化疼痛护理方案，具备显著效果，值得推广。

[参考文献]

- [1] 郑莹莹. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 6(76):127-128.
- [2] 曹彬彬. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 6(07):961-963.

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

门诊护理干预在防控小儿热性惊厥中的支持作用主要体现在以下几个方面：通过在候诊期间主动调查患儿家长对小儿发热相关知识的了解情况，有针对性地给予健康宣教，可以增加家长对小儿发热的认知，促使患儿家长形成主动预防的意识^[1]。这种认知的增强有助于提高患儿及家长的治疗依从性，从而更好地配合医护人员进行诊疗和护理。综合护理干预是一种以患儿为中心的护理理念，通过对患儿自身相关状况的详细了解，制定全面的、具有针对性的护理措施^[2]。这些措施包括但不限于基础护理、心理护理、饮食护理、病房护理、惊厥护理等，旨在加强患儿的护理，使患儿住院后的相关指标得以有效降低。通过综合护理干预，可以有效地缩短患儿高热、惊厥、住院的时间，降低病症的复发几率^[3]。这不仅能够减轻患儿的痛苦，还能够减少家长的经济负担。通过优质的护理服务，可以有效地提高患儿家属对护理工作的满意程度。这不仅能够增强医护人员与患儿家属之间的信任，还能够促进医患关系的和谐发展。

总而言之，门诊护理干预在防控小儿热性惊厥中能够增强患儿及家长的认知、提供全面的护理措施、降低病症的复发几率以及提高患儿家属的满意度。这些作用原理综合起来，能够有效地提升患者治疗依从性，提高患儿家属护理满意度，从而更好地防控小儿热性惊厥的发生。

[参考文献]

- [1] 彭倩倩. 门诊护理干预在预防小儿热性惊厥中的应效果观察[J]. 母婴世界, 2021(1):154.
- [2] 余宁宁, 侯志英, 张凤英. 门诊护理干预在预防小儿热性惊厥中的应用及对其生活质量的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(21):130-133.
- [3] 赵琳琳. 综合发热门诊护理干预在预防小儿热性惊厥中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(29):134-136.

和借鉴。

[参考文献]

- [1] 刘茹. 基于 4R 危机管理理论的急诊科危重患者院内转运风险管理方案的构建与应用[D]. 山西医科大学, 2022.
- [2] 李宏元. 急诊科危重患者院内安全转运的护理措施分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):203-204.
- [3] 李伟, 种艳秋. 预见性护理干预在危重患者院内转运中的应用[J]. 吉林医药学院学报, 2020, 41(01):41-43.
- [4] 杜金容, 王斐. 急诊危重病人院内转运中应用全程安全转运与前瞻性护理干预的价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(65):307+311.
- [5] 石玉林. 护理干预在急诊科危重患者院内转运中的应用效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(16):129+131.

- [3] 秦红连. 规范化疼痛护理在骨科脊柱疾病患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2022, 13(02):171-172.

- [4] Umaru Barrie, Mahmoud Elguindy, Mark Pernik, Emmanuel Adeyemo, Salah G. Aoun, Kristen Hall, Valery Peinado Reyes, Tarek Y. EL Ahmadi, Carlos A. Bagley. Intramedullary Spinal Metastatic Renal Cell Carcinoma: Systematic Review of Disease Presentation, Treatment, and Prognosis with Case Illustration[J]. World Neurosurgery, 2020, 134.