

安全预警护理流程在小儿重症肺炎高热惊厥护理中的作用

于丹, 李钰炆*

西安医学院第二附属医院儿科 陕西西安

【摘要】目的 安全预警护理流程应用于小儿重症肺炎高热惊厥价值探析。**方法** 本次重症肺炎儿童患者高热惊厥护理研究选择时间段为2022年6月到2023年6月,选择重症肺炎儿童患者94人,分为各47人对照组(给予常规重症肺炎护理)及预警护理组(给予小儿重症肺炎高热惊厥安全预警护理),对比两组重症肺炎患者干预前后护理综合效应、症状改善情况评分及并发症发生率。**结果** 预警护理组综合效应良好以上39人,良好率为82.98%,相较于对照组综合效应良好以上32人,良好率为68.09%。两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应数据差异性明显, $P<0.05$ 。预警护理组与对照组护理后症状改善差异较大,其中高热惊厥、动脉气血和神经功能评分前者得分明显较高, $P<0.05$ 。预警护理组并发症出现2例,并发症发生率为4.26%,相比较于对照组出现并发症6例,并发症发生率为12.77%,两组重症肺炎儿童并发症发生率对比差异性较大, $P<0.05$ 。**结论** 在重症肺炎患儿的治疗过程中护理是极为重要的,明显安全预警护理能够更全面针对小儿重症肺炎高热惊厥异常情况进行预防,在大幅提高护理效果的同时,能够有效减少高热惊厥持续时间并加快症状恢复,最大程度上改善重症肺炎患儿愈后,避免并发症出现。

【关键词】 重症护理; 小儿肺炎; 高热惊厥; 护理效果

【收稿日期】 2024年5月10日

【出刊日期】 2024年6月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240218

The role of safety early warning nursing process in nursing of children with severe pneumonia and febrile convulsion

Dan Yu, Yuyang Li*

Department of Pediatrics, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the value of safety early warning nursing process in children with severe pneumonia and febrile convulsion. **Methods** The study was conducted from June 2022 to June 2023. 94 children with severe pneumonia were selected and divided into 47 control group (receiving routine severe pneumonia nursing) and early warning nursing group (receiving safety early warning nursing). The comprehensive nursing effect, symptom improvement score and complication rate of severe pneumonia patients before and after intervention were compared between the two groups. **Results** More than 39 patients in the early warning nursing group had good comprehensive effect, the good rate was 82.98%, compared with 32 patients in the control group, the good rate was 68.09%. There was significant difference between the two groups in the comprehensive effect of severe pneumonia nursing in children with severe pneumonia ($P<0.05$). The improvement of symptoms after nursing was significantly different between the early warning nursing group and the control group, and the scores of high fever convulsion, arterial qi and blood and nerve function were significantly higher in the former group ($P<0.05$). There were 2 cases of complications in the early warning nursing group, with a complication rate of 4.26%, compared with 6 cases of complications in the control group, with a complication rate of 12.77%. There was a significant difference in the complication rate of children with severe pneumonia between the two groups, $P<0.05$. **Conclusion** Nursing is extremely important in the treatment of children with severe pneumonia. Obviously, safety early warning nursing can prevent the abnormal condition of hyperthermia convulsion in children with severe

作者简介: 于丹(1992-)女, 陕西西安, 本科, 初级护师, 研究方向: 高热惊厥;

*通讯作者: 李钰炆(1991-)女, 陕西商洛, 本科, 初级护师, 研究方向: 儿童过敏性紫癜。

pneumonia in a more comprehensive way. While greatly improving the nursing effect, it can effectively reduce the duration of hyperthermia convulsion and accelerate the recovery of symptoms, and improve the recovery of severe pneumonia children to the greatest extent and avoid complications.

【Keywords】 Critical care; Pediatric pneumonia; Febrile convulsion; Nursing effect

临床小儿出现肺炎后多数情况严重,这是由于小儿身体发育还未完全,机体应对能力较差而中枢神经系统无法正常进行调节,因此很容易导致高热惊厥。此阶段未进行合适的治疗和护理,很可能会引发如呼吸衰竭和心力衰竭等严重疾病,有较高的致死风险。谭慧^[1]及吴冬梅^[2]研究中提出为应对小儿重症肺炎后高热惊厥可能引发的并发症,应该给予个性化护理,从研究结果来看该护理改进在缓解患儿症状和增强预后方面确实有一定效果。然而考虑到儿童肺炎疾病进展较快,在个体化护理的同时应该更注重安全预警,最大程度全方位实现小儿重症肺炎患者的预后改善^[3]。基于此,本次研究注重通过安全预警护理流程,尽可能针对性护理重症肺炎儿童患高热惊厥症状并改善预后,选择时间段为2022年6月到2023年6月,选择重症肺炎儿童患者94人,进行研究并报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次重症肺炎儿童患者高热惊厥护理研究选择时间段为2022年6月到2023年6月,选择重症肺炎儿童患者94人,分为各47人对照组(给予常规重症肺炎护理)及预警护理组(给予小儿重症肺炎高热惊厥安全预警护理),本次对照组选择女童23人,男童24人,年龄在2~6岁,平均年龄为(4.22±1.35)岁,体温38.5~40.2℃,平均体温(39.13±0.22)℃;预警护理组女童22人,男童25人,年龄在2~6岁,平均年龄为(4.11±1.28)岁,体温38.6~40.3℃,平均体温(39.22±0.31)℃。两组重症肺炎儿童患者基础信息进行差异度分析, $P>0.05$,因此两组重症肺炎儿童患者对照组和预警护理组具有可比性。本次重症肺炎儿童患者高热惊厥护理训练研究经我院医学伦理委员会批准。

纳入标准:①确诊为小儿重症肺炎,且出现高热抽搐。②患儿年龄在两岁以上,避免年龄过低引起小儿肺炎护理后结果误差。③患儿家属对本次重症肺炎护理研究之情。

排除标准:①患儿进一步检查后发现肝肾或心脏等重要器官疾病。②小儿重症肺炎合并神经系统疾病。③患儿家属选择退出研究。

1.2 方法

两组重症肺炎患儿在基础治疗方面,均给予抗生素。雾化治疗等常规治疗。

对照组进行“重症肺炎病情评估+病情监测+患儿情绪疏导+环境饮食等保障+家长宣教+出院指导等”常规重症肺炎患儿高热惊厥护理。

预警护理组在对照组基础上强调安全预警:

1.2.1 成立小儿重症肺炎高热惊厥安全预警小组

以经验丰富的儿科护士长为安全预警小组组长,加强对于其他护士儿科肺炎护理的要点培训,定期考察高热惊厥相关护理措施和紧急情况应对,定期进行考核并设立奖惩措施。

1.2.2 制定小儿重症肺炎高热惊厥安全预警计划

(1) 进行文献学习

参考王鹤静、孙丹、侯方露、龚华珠等^[4-7]应对重症肺炎高热惊厥小儿护理的措施,注重其中强调综合性、全面护理内容,结合自身小儿重症肺炎护理经验,充分认识安全预警护理理念。

(2) 安全预警分析

充分认识重症肺炎患儿住院期间可能出现的症状和各种异常情况,尤其着重发热、咳嗽、吸痰和惊厥的处置护理,要求每一位组员都达到熟练应对的状况。

(3) 护理细节具体强化

主要在护理盲区当中强调具体护理细节的强化,避免由于护理的缺漏而造成安全问题出现,做好提前预警,主要有以下四方面:

①心理护理加强,由于大多数患儿都有家长陪伴,因此在常规护理中,可能会将患儿的心理疏导工作交给家长,但实际上家长并非专业人员,很可能在儿童心理疏导方面出现问题,因此根据对患儿既往史和家长的情况判断,必要时可以优先舒缓家长情绪,然后配合家长对患儿的情绪进行排解,避免在家长情绪紧绷后导致患儿情绪紧张。

②注重口腔护理,口腔卫生不佳也是容易导致出现感染的重要原因,同样也是既往护理中常见的盲区,因此在患儿进食前后应该采用3%过氧化氢溶液漱口,同时要避免异物误吸。

③降温护理选择,在患儿出现高热后,不一定要立

即给予退烧药, 固然口服退热药能够立竿见影快速退热, 但更好的方式应该是区别对待。对于 38.5°C 以上的患儿, 直接立即给予退烧药, 而在 38.5°C 以下的患儿, 则尽量采用物理降温。

④惊厥护理注意, 小儿出现惊厥后固然常规需要给予吸氧和镇静, 但一定还要注意患儿的口、唇、舌等情况, 在惊厥状态下, 外在肢体的剧烈活动首先能够得到关注, 而口、唇、舌等较为隐蔽, 很容易忽视其在惊厥状态下出现损伤。另一方面, 如果发现患儿有呕吐倾向, 甚至已经出现喷射样呕吐, 则立即进行颅内压降低。

1.3 两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应观察

重症肺炎恢复 $\geq 80\%$, 患儿基本不出现高热惊厥, 咳嗽基本消失, 影像学检查表明肺部阴影明显缩小, 重症肺炎护理综合效应优。 $80\% <$ 重症肺炎恢复 $\geq 60\%$, 较少出现惊厥状态、咳嗽发热症状明显缓解, 重症肺炎护理综合效应较好。重症肺炎恢复 $< 60\%$, 高热惊厥状态严重, 甚至伴有严重并发症, 重症肺炎护理综合效应差。(重症肺炎护理综合效应良好=护理综合效应优+, 护理综合效应较好)

1.4 两组重症肺炎儿童患者症状改善情况评分

观察患者高热惊厥发生评分(发生率, 持续时间, 复发率和体温恢复情况)、动脉气血指标(PaO_2 、 PaCO_2 、P/F)、神经功能指标(NSE、S-100 β 蛋白), 根据不同的条目和评价, 以患者高热惊厥护理前后变化给分, 分数越高则表明状态越好, 满分为 100 分。

1.5 两组重症肺炎儿童患者并发症发生率观察

主要观察两组患儿是否出现感染、呼吸衰竭、中毒性脑病、心力衰竭等并发症。

1.6 统计学方法

本次重症肺炎儿童患者研究以 SPSS22.0 系统为主, 通过 χ^2 、 p 和 t 相关的数据差异进行检验, 在本次高热惊厥护理训练过程中, 两组重症肺炎患者综合效应数据中, 出现 $P < 0.05$, 则说明两组重症肺炎儿童患者数据差异性较大有统计学意义。

2 结果

2.1 两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应观察对比

上表来看, 预警护理组综合效应良好以上 39 人, 良好率为 82.98%, 相比较于对照组综合效应良好以上 32 人, 良好率为 68.09%。两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应数据差异性明显, $P < 0.05$ 。

2.2 两组重症肺炎儿童患者症状改善情况评分

上表来看, 预警护理组与对照组护理后症状改善差异较大, 其中高热惊厥、动脉气血和神经功能评分前者得分明显较高, $P < 0.05$ 。

2.3 两组重症肺炎儿童患者并发症发生情况对比

上表来看, 预警护理组并发症出现 2 例, 并发症发生率为 4.26%, 相比较于对照组出现并发症 6 例, 并发症发生率为 12.77%, 两组重症肺炎儿童并发症发生率对比差异性较大, $P < 0.05$ 。

3 讨论

受到新冠肺炎影响, 本身呼吸系统发育尚未完善的小儿近年来急性呼吸道感染后重症肺炎的情况明显增多, 而多数重症肺炎患儿出现高热惊厥后, 很容易导致颅内高压或心力衰竭等常见并发症, 《新型冠状病毒肺炎重症护理手册》中也强调了小儿感染肺炎后并发症出现可能引起脑损伤甚至导致死亡。

表 1 两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应观察对比

组别	数量(人)	综合效应优	综合效应较好	综合效应差	综合效应良好以上
预警护理组	47	27	12	8	39 (82.98%)
对照组	47	16	16	15	32 (68.09%)
χ^2	-	-	-	-	6.992
P	-	-	-	-	0.010

表 2 两组重症肺炎儿童患者症状改善情况评分

组别	例数	高热惊厥	动脉气血	神经功能
预警护理组	47	97.13 \pm 4.89	88.11 \pm 3.12	87.89 \pm 4.12
对照组	47	83.96 \pm 3.98	79.89 \pm 1.55	79.77 \pm 3.11
χ^2	-	5.968	8.9855	10.352
P	-	0.001	0.001	0.001

表 3 两组重症肺炎儿童患者并发症发生情况对比

组别	数量 (人)	感染	呼吸衰竭	中毒性脑病	心力衰竭	并发症发生率 (%)
预警护理组	47	1	0	0	1	2 (4.26%)
对照组	47	2	1	1	2	6 (12.77%)
χ^2	-	-	-	-	-	5.662
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.001

因此相关护理研究是极为重要的, 必须给予小儿重症肺炎高热惊厥护理高度重视^[8]。另一方面, 目前大量研究认为小儿重症肺炎护理风险是可以通过主动干预进行防范的, 并尽可能降低可能出现的重症肺炎后高热惊厥引起并发症发生的风险, 其中柳红文等研究也进一步证明了预防性护理的重要性^[9]。

本次研究所采用的安全预警护理也有类似的特点, 其主要目的就是通过注重细节的安全预警护理流程, 最大程度上改进以往的小儿肺炎护理方式, 在整个护理过程中通过安全预警小组成立进行文献研究和经验总结, 以更加深入的安全预警分析细节化各项肺炎患儿护理, 最大程度上提高护理效率。以实际重症肺炎患儿护理研究结果来看, 预警护理组综合效应良好以上 39 人, 良好率为 82.98%, 相比较于对照组综合效应良好以上 32 人, 良好率为 68.09%。两组重症肺炎儿童患者重症肺炎护理综合效应数据差异性明显, $P < 0.05$ 。预警护理组与对照组护理后症状改善差异较大, 其中高热惊厥、动脉气血和神经功能评分前者得分明显较高, $P < 0.05$ 。预警护理组并发症出现 2 例, 并发症发生率为 4.26%, 相比较于对照组出现并发症 6 例, 并发症发生率为 12.77%, 两组重症肺炎儿童并发症发生率对比差异性较大, $P < 0.05$ 。综上, 在重症肺炎患儿的治疗过程中护理是极为重要的, 明显安全预警护理能够更全面针对小儿重症肺炎高热惊厥情况下的异常情况进行预防, 大幅提高护理效果的同时, 能够有效减少高热惊厥持续时间并加快恢复, 最大程度上改善重症肺炎患儿愈后, 避免并发症出现。

参考文献

[1] 谭慧. 个性化护理干预对重症肺炎高热惊厥小儿并发症的影响 [J]. 黑龙江医药科学, 2023, 46 (02): 95-96.

- [2] 吴冬梅. 个性化护理应用在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的研究 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (03): 74-77.
- [3] 徐贝贝. 全方位高热惊厥预防对小儿重症肺炎患儿高热惊厥发生率、血气指标及血清 NSE、S-100 β 蛋白的影响研究 [J]. 数理医药学杂志, 2022, 35 (05): 781-783.
- [4] 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.
- [5] 孙丹. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的价值 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (26): 156-157.
- [6] 侯方露. 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]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (03): 264-265.
- [7] 龚华珠, 林玉芳, 林守珠. 综合护理在小儿重症肺炎高热惊厥的效果 [J]. 中外医疗, 2021, 40 (05): 125-127.
- [8] 张文靖. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床意义研究——评《新型冠状病毒肺炎重症护理手册》 [J]. 中国医学装备, 2020, 17 (12): 212-213.
- [9] 柳红文, 高佩琦, 李飞. 主动防范风险在降低小儿重症肺炎护理风险中的作用 [J]. 临床研究, 2020, 28 (11): 187-188.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS