

小儿发热采取综合护理干预的效果

李清平

山东省平度市经济技术开发区卫生院 山东平度

【摘要】目的 详细分析综合护理干预应用在发热小儿群体中的价值。**方法** 2019 年 11 月到 2020 年 10 月纳取 20 例发热小儿参与研究，并依据双盲法均分，人数 10 例/组。参照组执行传统护理干预，研究组执行综合护理干预。分析比对护理满意度、惊厥发生概率、症状知识掌握度以及临床指标水平。**结果** 以护理满意度为比对指标，研究组较参照组高 ($p < 0.05$)；研究组惊厥发生概率较参照组低 ($p < 0.05$)；研究组症状知识掌握度评分明显高于参照组 ($p < 0.05$)；以临床指标水平比对，研究组较参照组低 ($p < 0.05$)。**结论** 综合护理干预实行后，发热小儿的症状明显减轻，惊厥症状得到缓解，高度掌握疾病知识，临床可大力推广。

【关键词】 综合护理干预；小儿；发热

The effect of comprehensive nursing intervention on children with fever

Qingping Li

Health Center, Economic and Technological Development Zone, Pingdu, Shandong

【Abstract】Objective To analyze the value of comprehensive nursing intervention in febrile children in detail. **Methods** Twenty children with fever were enrolled in the study from November 2019 to October 2020, and divided into 10 children per group according to double-blind method. The reference group performed traditional nursing intervention, and the research group performed comprehensive nursing intervention. Nursing satisfaction, probability of convulsion, knowledge of symptoms and clinical indicators were analyzed and compared. **Results** Taking nursing satisfaction as comparison index, the study group was higher than the reference group ($P < 0.05$). The incidence of convulsion in the study group was lower than that in the reference group ($P < 0.05$). Symptom knowledge mastery score of the study group was significantly higher than that of the reference group ($P < 0.05$). Compared with the reference group, the study group was lower ($P < 0.05$). **Conclusion** After the implementation of comprehensive nursing intervention, the symptoms of fever in children were significantly relieved, convulsion symptoms were alleviated, the disease knowledge was highly mastered, and the clinical practice can be vigorously promoted.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Children; Fever

在儿科疾病中发热症状常见，且发病概率逐渐提升，小儿机体针对疾病侵害具有防御效果，减少生理反应，临床常采取解热抗炎药物治疗发热小儿，但效果显著^[1]。小儿发热具有反复性发病的特点，长期用药治疗小儿会出现并发症，对小儿健康发育成长造成影响，不利于恢复。综合护理干预对发热小儿而言，可使不良反应得到控制，将发热持续时间缩短，整体效果提升^[2]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

20 例发热小儿纳取自 2019 年 11 月到 2020 年 10 月，并依据双盲法均分，人数 10 例/组。参照组：男女

小儿人数比 7:3，年龄真实值域 1~7 岁，均值 (4.12 ± 0.32) 岁；研究组：男女小儿人数比 6:4，年龄真实值域 1~8 岁，均值 (4.25 ± 0.26) 岁；根据统计学软件检验结果显示，年龄、性别等数据结果均无差异性 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组执行传统护理干预，护理人员需维持住院环境、保证病房整洁舒适，需依照小儿发热情况，严格遵医嘱对小儿进行降温干预，如体温 $< 39^{\circ}\text{C}$ ，可通过冷敷法、擦浴法等物理方法实现降温，体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$ 的小儿，可选取合理药物进行降温。

研究组执行综合护理干预，主要措施：

(1) 准确指出发病因素：造成小儿发热的机制相对复杂，具备多样性。针对暂时不能准确指出发热原因的小儿，需及时给予降温干预，极易发生误诊情况，对机体心理健康状态造成影响。

(2) 家长心理指导：因国内大多数家庭情况，一般有 1~2 个孩子，因此对孩子的重视度极高，小儿机体发热属于突发情况，会导致家长发生焦躁、惊慌等情绪，对正常思维思考造成影响，小儿到医院后需通过急诊就诊来实现整体效果，因此护理人员更加重视小儿家属存在的不良情绪，给予有效心理指导，让情绪保持稳定，使小儿、家属更加配合医护人员治疗、护理工作，提升配合度。将小儿发病的实际原因、退热方法等详细告知家属，保证家属采取降温干预，提升治疗合理性。

(3) 监测体温：对于小儿发热情况进行详细分析，并在治疗时段中合理监测体温，针对低热、中热的小儿，每间隔 4h 测量一次体温，高热小儿每 2h 测量一次体温，超高热小儿每小时测量一次体温，并对小儿体温监测结果进行详细记录。护理人员需遵医嘱让小儿使用退热剂开展降温干预，需依照实际体征变化程度，拟定最优的护理方案，防止小儿发生机体虚脱情况，重视保暖工作充分落实，避免引发不良反应。因此需重视先天性心脏病小儿的神志、体征、面色变化情况，防止发生脉搏变化、心率变化等情况，如出现异常，会使小儿治疗难度系数和风险性提升。

(4) 如小儿发生意识丧失情况，会表现出高热、

惊厥，医护人员需第一时间固定小儿上翻眼球，如机体肌肉群发生强直性抽搐、阵挛性抽搐等，需第一时间保持平卧体位，针对小儿的人中、涌泉、合谷、内关等穴位实施针刺干预，将痉挛、抽搐症状予以缓解。如对小儿无明显治疗效果，需取地西洋药物对小儿进行静脉注射治疗。同时对患者进行降温、吸氧、保持呼吸通畅程度，保证小儿体征在第一时间恢复正常水平。

(5) 健康指导：向小儿家长全面普及发热机制、处理方法等，防止小儿发热，盲目使用抗生素、退热剂治疗，提升疾病治疗的难度，对小儿健康恢复程度造成影响。

1.3 判定指标

观察检验护理满意度、惊厥发生概率、症状知识掌握度以及临床指标水平。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 为检验数据的统计学软件，(%) 率为所有计量资料的存在形式，运用 χ^2 检验， $(\bar{x} \pm s)$ 为所有计数资料的存在形式，运用 t 检验，比对数据差异明显，统计学存在意义 ($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 比对护理满意度、惊厥发生概率

与研究组数据比，参照组护理满意度较低、惊厥发生概率高，结果比对有意义 ($p < 0.05$)，见表 1。

2.2 比对症状知识掌握度以及临床指标水平

以参照组指标为比对数据，研究组症状知识掌握度高、临床指标水平低 ($p < 0.05$)，见表 2。

表 1 比对护理满意度、惊厥发生概率[例 (%)]

组别	不满意	基本满意	非常满意	满意度	惊厥发生率
研究组 (n=10)	1 (10.00)	3 (30.00)	6 (60.00)	9 (90.00)	0 (0.00)
参照组 (n=10)	6 (60.00)	1 (10.00)	3 (30.00)	4 (40.00)	4 (40.00)
χ^2 值				5.494	5.000
p 值				0.019	0.025

表 2 比对症状知识掌握度和临床指标水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	住院时间 (d)	发热时间 (h)	小儿发热 (分)	合理降温 (分)	护理干预 (分)
研究组 (n=10)	5.32±0.35	6.15±0.35	8.75±0.52	9.06±0.41	9.68±0.23
参照组 (n=10)	9.21±1.12	10.36±0.87	4.12±1.21	5.06±0.45	5.31±0.43
t 值	10.483	14.196	11.117	20.778	28.338
p 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

小儿疾病中发热发病概率较高，主要症状为持续

高热症状，因此引发多种并发症，如惊厥、昏迷等状况，对小儿的机体功能造成影响，病情严重可致死^[3]。

临床第一时间对小儿给予治疗,拟定科学护理方法,对小儿机体自身消耗量减少,对器官给予保护。临床实施不同护理方法对整体疗效的影响存在差异^[4-5]。

在小儿发热疾病治疗中,需先明确引发发热的因素,需依照真实情况给予有效治疗,缓解病情,依照临床研究结果得出,小儿年龄偏小,不能自述病情,因家长十分担心发热因素,害怕小儿机体器官功能受损伤,影响整体治疗效果^[6-7]。多实行护理措施,实现辅助效果。传统护理措施开展中,护理人员主要根据医嘱开展护理操作,主动性较差^[8]。因此未能充分重视小儿家属心理状态,因家属对小儿机体情况过度担心,进而极易发生医疗纠纷,均可影响疾病治疗和医院形象。因此临床上拟定合理、科学措施,可对小儿机体器官组织进行保护,将机体消毒程度予以降低^[9]。

综合护理方法的实施可提升科室内护理人员的工作质量和水平,属于新型护理措施。护理人员依照护理方案对小儿的病情变化情况给予密切观察,辅助医生更好的实施针对性护理服务,进而使临床治疗准确性得到保证,防止出现误治情况,将最佳治疗时间予以错过,引发并发症^[10]。重视小儿心理情绪,将焦虑情绪予以改善,使依从性提升,可更好地配合医护人员对小儿进行治疗,整体效果显著提升^[11]。密切监测小儿的病情变化,护理人员可更好地掌握小儿身体状况,可及时防控不良事件发生,避免发生不良事件。重视小儿口腔和皮肤护理,避免出现口腔炎症、皮肤感染等情况,舒适度随之提升,使小儿睡眠得到保证,促进病情恢复^[12]。

综上所述,综合护理实行后,小儿发热症状得到明显改善,家长更全面地了解了疾病知识,可积极配合护理人员对小儿实行护理服务,利于更好的恢复。

参考文献

- [1] 杨兆娜. 综合护理干预在小儿发热中的应用效果分析[J]. 吉林医学,2019,40(6):1413-1414.
- [2] 曹春菊. 综合护理干预在小儿发热中的应用效果分析[J]. 当代医学,2017,23(22):155-156.
- [3] 裴亚,明静祎,崔妙然,等. 综合护理干预对小儿支原体肺炎患儿负面情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(6):1121-1123,1127.
- [4] 郭亚威. 中医综合护理在小儿肺炎发热护理中的应用研究[J]. 黑龙江中医药,2021,50(1):217-218.
- [5] 于平. 小儿感冒发热的临床观察和综合护理效果[J]. 中国医药指南,2021,19(14):179-180.
- [6] 曾阿真. 探讨小儿发热护理中综合护理干预的应用[J]. 中外医学研究,2018,16(6):113-114.
- [7] 党丽君. 小儿感冒发热的临床观察和综合护理效果[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(15):190-191.
- [8] 梁永妮,晁琦,蒲春莲,等. 中医综合护理在小儿肺炎发热护理中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(34):197-198.
- [9] 贾晓娜. 综合护理在小儿外感发热中药灌肠治疗中的应用效果[J]. 河南医学研究,2019,28(3):567-568.
- [10] 宋爱玲. 综合护理在小儿外感发热中药灌肠疗法中的应用体会[J]. 中国卫生标准管理,2018,9(1):151-153.
- [11] 蒙秋云,梁艺,欧桂. 壮医滚蛋疗法治疗小儿外感发热的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志,2021,30(2):76-77.
- [12] 杨红. 综合性护理模式对重症监护小儿呼吸衰竭预后的影响[J]. 中国当代医药,2021,28(2):217-219.

收稿日期: 2022年9月5日

出刊日期: 2022年10月15日

引用本文: 李清平, 小儿发热采取综合护理干预的效果[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 72-74

DOI: 10.12208/j.jacn.20220166

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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