

循证护理上呼吸道感染发热患儿的研究

徐世芳

成都市妇女儿童中心医院 四川成都

【摘要】目的 观察分析对上呼吸道感染发热患儿实施循证护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例上呼吸道感染发热患儿（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，循证护理。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（循证护理）症状消失时间（白细胞恢复正常时间/肺啰音消失时间/咳嗽消失时间/体温恢复时间）更短，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，差异具有统计学意义。**结论** 循证护理可以有效促进上呼吸道感染发热患儿症状缓解，提高生活质量，改善预后，有较高应用价值。

【关键词】 上呼吸道感染；发热；循证护理；护理效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250126

Research on evidence based nursing for children with upper respiratory tract infection and fever

Shifang Xu

Chengdu Women and Children's Central Hospital, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective Observation and analysis of the clinical effectiveness and application value of evidence-based nursing for children with upper respiratory tract infections and fever. **Methods** Sixty children with upper respiratory tract infection and fever who received medical treatment in the hospital were selected (sample included: 60 cases; sample included time: May 2023 to May 2024), and were randomly divided into two groups based on random numbers: control group and experimental group. The number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing and evidence-based nursing separately. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (evidence-based nursing) had a shorter time for symptom disappearance (white blood cell recovery time/lung rales disappearance time/cough disappearance time/body temperature recovery time) and a higher quality of life score (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), with statistically significant differences. **Conclusion** Evidence based nursing can effectively promote symptom relief, improve quality of life, and improve prognosis in children with upper respiratory tract infections and fever, and has high application value.

【Keywords】 Upper respiratory tract infection Fever; Evidence based nursing; Nursing effect

上呼吸道感染发病部位为鼻腔、咽喉部，主要包括病毒性咽炎、咽结膜热等，具有较高的发病率^[1]。儿童年龄较小，机体功能发育尚未完全，免疫力较低，感染风险相对更高。上呼吸道感染发热属于临床常见症状，需要及时接受有效治疗避免病情进一步发展引发惊厥等并发症，威胁患儿身心健康和生命安全^[2-3]。常规护理针对性不强，难以根据患儿的身心特点提供针对性护理，具有一定局限性。循证护理可根据患儿实际情况在专业资料指导下结合临床经验提出更适合的护理方

案^[4]。本研究针对上呼吸道感染发热患儿实施循证护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例上呼吸道感染发热患儿（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。其中对照组（n=30 例）：性别：男性、女性分别 18 例、12 例；

年龄均值(3.38 ± 1.29)岁;实验组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别16例、14例;年龄均值(3.44 ± 1.34)岁。了解并愿意参与研究,两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):提供体温、心率等生命体征监测,实施用药指导、饮食指导、运动指导,及时答疑解惑,安抚患儿及家属情绪提升配合度。

实验组(循证护理),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,针对循证护理、上呼吸道感染发热相关内容进行强化培训,提升护理人员对专业知识技能的掌握程度,提升风险意识和责任感,极强综合素质。在营养师、主治医师、心理医师等专业指导下,查找知网等平台相关专业文献资料针对护理风险影响因素、护理中存在的问题等进行整合分析并提出相应的解决方法。结合院内实际情况和过往临床经验对护理流程进行优化和改善。收集患儿病史、性格特点等基本资料,制定个性化护理方案。

(2)加强对患儿生命体征的监测,提升巡视频率,密切关注患儿用药后体温情况,对患儿家属讲解肛温检测的流程、作用和必要性,尽量引导家属接受对患儿进行肛温检测,根据检测结果实施针对性退热措施。提供药物、物理等干预方法以缓解发热症状,控制室内温度湿度,体温过高时注意补充水分,根据体温变化情况遵医嘱适当给予药物。如退热效果不佳需要加强物理降温。注意观察患儿表情、神态、动作等,及时提供鼓励和安抚,通过协助翻身、营造安静舒适的环境氛围、定期开窗通风等措施提升患儿舒适度,缓解负性情绪减少不适感。通过提供感兴趣的动画、书籍等方式转移注意力。及时清理分泌物保持呼吸道通畅,根据患儿不

良反应发生情况及时进行反馈处理,告知常见并发症的预防和应对方法。通过更加通俗易懂的语言讲解疾病和治疗相关内容,以宣传手册、视频动画进行辅助讲解以降低理解难度,促使患儿及家属提升依从性和恢复信心。

1.3 观察指标

记录两组患儿症状消失情况;通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

将数据导入SPSS 21.0对资料进行分析处理,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)来表示,采用 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿症状消失情况对比

实验组症状消失时间更短,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(70.11 ± 4.23 、 70.35 ± 4.10)、情绪功能(71.26 ± 4.37 、 70.89 ± 4.52)、认知功能(70.68 ± 4.20 、 70.77 ± 4.39)、社会功能(70.25 ± 4.14 、 70.33 ± 4.34)、躯体功能(71.10 ± 4.21 、 71.03 ± 4.25)、总体健康(71.12 ± 4.33 、 71.09 ± 4.38);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=0.223$, $P_1=0.824$; $t_{\text{情绪功能}}=0.322$, $P_2=0.748$; $t_{\text{认知功能}}=0.081$, $P_3=0.935$; $t_{\text{社会功能}}=0.125$, $P_4=0.900$; $t_{\text{躯体功能}}=0.064$, $P_5=0.949$; $t_{\text{总体健康}}=0.026$, $P_6=0.978$)。两组护理前无显著差异($P>0.05$);实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组患儿症状消失情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白细胞恢复正常时间(d)	肺啰音消失时间(d)	咳嗽消失时间(d)	体温恢复时间(d)
实验组	30	4.41 ± 1.25	4.33 ± 1.02	3.39 ± 0.68	3.30 ± 0.59
对照组	30	7.11 ± 1.78	7.05 ± 1.34	6.54 ± 0.97	5.01 ± 0.93
t	-	6.799	8.846	14.564	8.504
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组患者护理后的生活质量情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	88.25 ± 4.13	88.20 ± 4.16	88.35 ± 4.29	87.59 ± 4.22	88.30 ± 4.45	88.37 ± 4.69
对照组	30	81.23 ± 4.69	81.54 ± 4.57	81.36 ± 4.22	81.47 ± 4.30	80.89 ± 4.67	80.55 ± 4.77
t	-	6.152	5.903	6.362	5.563	6.291	6.402
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

上呼吸道感染发病因素与遗传、环境、免疫力等因素有关,随着人们生活方式的改变和生活环境的变化,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势。儿童年龄较小,发病风险和治疗难度较高^[5-6]。起病急,病情发展较为迅速,发热属于临床常见症状,患儿体温过高可引发惊厥等危及生命,护理风险较大,对护理质量有着更高的要求^[7]。

循证护理可根据过往经验和相关文献资料对护理风险等进行整合分析,从而提出更有效的护理方法,结合临床实践经验和成效进行不断改善和调整,从而提升护理质量^[8]。可结合院内情况和患儿病情状况等进行适当调整以制定更具针对性、科学、系统的护理方案,根据患儿身心特点和疾病特点给予相应退热措施,从用药、心理干预、环境干预等方面提供更加全面的护理服务^[9-10]。本研究结果显示,实验组症状消失时间更短,生活质量评分更高,循证护理可以有效促进症状缓解,有较高应用价值。

综上所述,对上呼吸道感染发热患儿实施循证护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 任美娥.循证护理对上呼吸道感染所致发热患儿不同时期护理干预效果的影响[J].当代医药论丛,2024,22(4):182-184.
- [2] 李娟,何彦芳,谌于敏,等.细节护理对小儿急性上呼吸道感染患儿生活质量的价值[J].中国防痨杂志,2024,46(S02):375-377.
- [3] 陈爱群.小儿柴桂退热颗粒联合利巴韦林注射液治疗急性上呼吸道感染伴发热患儿的临床研究[J].基层医学论坛,2023,27(32):115-117.
- [4] 刘如,韩玲芝,朱杉.以降温和急救护理为基础的综合护理在上呼吸道感染致高热惊厥患儿中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(2):103-105.
- [5] 张丽勤,黄少英,潘惠冰.中药足浴方联合细节护理干预应用于上呼吸道感染伴外感发热患儿中的效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(2):61-64.
- [6] 柯琪琪.循证支持下的舒适护理对急性上呼吸道感染患儿的症状改善及舒适度的影响[J].中国医药指南,2024,22(22):72-75.
- [7] 陈宝芝.以降温和急救护理为基础的综合护理模式对小儿上呼吸道感染致高热惊厥的干预效果分析[J].中华灾害救援医学,2024,11(3):371-373.
- [8] 卢欢.家属参与照顾的护理模式在上呼吸道感染合并高热惊厥患儿中的应用研究[J].当代护士(上旬刊),2022,29(6):102-105.
- [9] 冯小丽,莫丽宜,邓美霞.基于人文关怀的护理干预对上呼吸道感染患儿的应用效果分析[J].中外医疗,2024,43(11):141-144.
- [10] 曹忠英,洪青香,黄娟萍.循证护理在小儿急性上呼吸道感染发热不同阶段的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(33):4762-4764.

版权声明: ©2025 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