

小儿上呼吸道感染致高热的临床护理要点分析

徐臣臣

贵州医科大学附属医院儿科呼吸病房 贵州贵阳

【摘要】目的 研究小儿上呼吸道感染导致高热后的临床护理要点。**方法** 随机选取 2021 年 7 月至 2022 年 8 月在本院收治的上呼吸道感染致高热患儿 70 例，将这 70 例患儿随机分为对照组和观察组，对照组患儿应用常规护理方式，观察组患儿应用综合护理方式，通过对两组患儿基本资料分析来对护理后的效果进行评价。**结果** 应用综合护理的观察组患儿一周体温恢复有效率为 97.14%，高于对照组 82.85%，家属满意度为 94.28%，也高于对照组 80% ($P < 0.05$)。**结论** 在小儿上呼吸道感染致高热的患儿护理中应用综合护理方式能够实现患儿体温的有效降低，也能从细致、全面护理服务实施中提升患儿家属的护理满意度，因此值得在临床实践中应用。

【关键词】 上呼吸道感染；高热护理；护理要点；分析研究

【收稿日期】 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230092

Analysis of clinical nursing points for high fever caused by upper respiratory tract infection in children

Chenchen Xu

Pediatric Respiratory Ward, Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To study the key points of clinical nursing after high fever caused by upper respiratory tract infection in children. **Methods** Randomly select 70 children with high fever caused by upper respiratory tract infection who were admitted to our hospital from July 2021 to August 2022. These 70 children were randomly divided into control group and observation group. The children in the control group received routine nursing care. **Methods** the children in the observation group were treated with comprehensive nursing methods, and the effect after nursing was evaluated by analyzing the basic data of the two groups of children. **Results:** The effective rate of body temperature recovery in the observation group was 97.14% within one week, which was higher than 82.85% in the control group, and the satisfaction rate of family members was 94.28%, which was also higher than 80% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing methods in the nursing of children with high fever caused by upper respiratory tract infection can effectively reduce the body temperature of children, and can also improve the nursing satisfaction of the families of children from the implementation of meticulous and comprehensive nursing services, so it is worthy of clinical application. applied in practice.

【Keywords】 upper respiratory tract infection; hyperthermia care; nursing points; analysis and research

前言

小儿上呼吸道感染是临床上常见的症状，由于儿童的身体机能免疫力低，所以大部分的儿童在出现上呼吸道感染之后都会引起高热出现。通过研究可知，上呼吸道感染是病毒所引起的一种常发性和多发性疾病，该疾病常在秋季出现。当儿童患有上呼吸道感染疾病后身体会出现恶心、呕吐、咳嗽等症状，严重情况下会引起发热，如果患儿在高热之后没有采取积极的方式治疗，严重情况下会对患儿的生命安全产生极

大的威胁。以往的上呼吸道感染致高热患儿护理中应用的常规护理方式具有多种不足，所以难以保证患儿的退热效率和疾病康复效率。而应用综合护理的方式既能为患者实施疾病护理，也能实施心理护理，疾病护理所包含的内容多种多样，因此应用在患儿护理中能够从护理质量保障中实现患儿的有效退热。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机选取 2021 年 7 月至 2022 年 8 月在

本院收治上呼吸道感染致高热患儿 70 例, 对照组和观察组各 35 例。对照组男性患儿 17 例, 女性患儿 18 例, 患者年龄 2~6 岁, 平均年龄 (5.4±0.3) 岁。观察组男性患儿 16 例, 女性 19 例, 患者年龄 3~7 岁, 平均年龄在 (4.5±1.6) 岁。通过对观察组和对照组患儿基本情况了解可以得知, 患儿通过检查均符合上呼吸道感染致高热症状, 患儿的年龄、性别、疾病类型等基本资料并无统计学意义 ($P>0.05$), 本次研究具有可比性。

1.2 方法

对照组应用常规护理方式, 护理工作的主要内容有以下几点: 指导患儿家属做好患儿身体指标检查工作, 之后根据检测的结果实施疾病护理, 护理中要让患儿多喝水, 并加强对其的用药指导和饮食指导。

观察组应用综合护理方式, 综合护理方式的工作内容有以下几点:

(1) 降温护理

小儿在高热之后身体会产生多种不适, 生活质量也会严重的下降, 因此为了实现患儿生活质量的提升必须进行降温护理。在上呼吸道感染致高热患儿的治疗中常用的降温方式有以下几点:

第一, 物理降温。物理降温就是实现患儿头部温度的降低。患儿发热的过程中脑细胞缺氧的耐受性会降低, 以此会影响患儿治疗效果。而物理降温的实施能够从头部温度降低中实现脑细胞缺氧耐受性的有效提升, 以此不但能够减轻脑组织的充血, 也能从有效散热中缓解患儿的不适感。护理降温的主要方式就是用干净的毛巾将适量的冰块包装起来, 之后放置在患儿前额的位置处, 这种方式应用中不但要控制好毛巾的厚度以免冻伤患儿, 也应该定期的更换毛巾里的冰块。

第二, 温水洗浴。温水洗浴也是实现患儿有效降温的方式, 该方式应用中为了保障护理效果, 使用的水温要控制在 32~35 摄氏度之间, 既可以用清水洗浴也可以根据患儿疾病情况使用中药洗浴。洗浴过程中要使用柔软的毛巾在患儿的腹股沟、掌心以及腋下等部位擦拭, 擦拭时要保障力度适中, 并尽可能的延长擦拭时间, 擦拭的最佳时间应该是患儿皮肤出现发红情况^[1-3]。

第三, 乙醇擦拭。乙醇擦拭方式进行降温也具有较高的效果, 护理的主要方式是用毛巾蘸取剂量适宜、温度适宜的乙醇擦拭患儿身体。由于乙醇具有较好的挥发性, 所以擦拭完成后挥发时能够有效的带走患儿

的热量。

第四, 药物降温。药物降温是常用的一种方式, 虽然物理降温也具有较好的作用, 但效果并不明显, 只能适当的缓解患儿身体不适感。而药物降温方式能够实现患儿的快速降温, 护理方式是根据患儿的实际情况选择合适的退热药物让患儿服用。一般情况下如果患儿服用药物之后过段时间又出现了发热情况, 这种情况下必须保障服药时间超过了 4 小时以上才能再次服用。由于不同的患儿身体素质不同, 为了避免意外情况的出现, 患儿服用药物之后护理人员要严密观察患儿身体情况。

(2) 环境护理

病房环境对患儿疾病改善也有着重要的影响, 这是由于不同的患儿疾病程度不同, 如果病房空气质量较差, 那么在含菌量提升的情况下就会导致交叉感染问题的出现。基于此, 护理人员应该经常开窗通风, 并做好病房的消毒。其次, 可以在病房安装电视机, 这是由于患儿年龄较小, 多种护理工作实施中并不能有效的配合护理人员, 而通过播放音乐和视频的方式就能有效的转移患儿注意力, 也能提升患儿护理配合度。患儿的情绪对护理效果也有着直接的影响, 因此护理中护理人员也要加强和患儿的沟通交流, 从沟通交流中树立起患儿的信任感, 当通过多种方式来消除患儿的不良情绪时也能在降低多种问题发生中保障护理质量^[4-6]。

1.3 观察指标

(1) 以两组患儿一周内退热有效率为观察指标, 研究指标有显效、有效、一般几种, 其中显效+有效=退热有效率, 退热有效率越高说明护理效果越好。

(2) 以两组患者家属护理满意度为观察指标, 研究指标有满意和不同意两种, 满意度越高说明护理效果越好。

1.4 统计学处理

本次研究采用 SPSS20.0 作为统计学处理工具, 实验中有计数资料和计量资料两种, 其中的计数资料通过例数 (n) 和百分数 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料通过“均数±标准差”表示, 采用“t”检验, 如果实验最后所得的数据“ $P<0.05$ ”则表示实验存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿一周内退热有效率对比

应用综合护理的观察组患儿一周内退热有效率为 97.14%, 对照组为 82.85%, 观察组明显高于对照组 (P

<0.05), 详情见表 1。

2.2 两组患儿家属护理满意度

应用综合护理的观察组患儿家属护理满意度为 94.28%, 对照组家属满意度为 80%, 观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

表 1 两组患儿一周内退热有效率对比 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	35	11	18	6	82.85%
观察组	35	14	20	1	97.14%
χ^2 值					11.401
P 值					<0.05

表 2 两组患儿家属护理满意度 (n/%)

组别	例数	满意	不满意	满意度
对照组	35	28	7	80%
观察组	35	33	2	94.28%
χ^2 值				10.471
P 值				<0.05

3 讨论

儿童年龄较小, 机体免疫力较低, 所以在多种活动进行中都可能受到病毒和细菌的影响而出现上呼吸道感染疾病。上呼吸道感染疾病在儿童中极为常见, 这种疾病轻则会引引起患儿出现恶心、呕吐的症状, 重则会导致患儿发热。如果上呼吸道感染致患儿出现了高热, 这种情况下必须应用合理的方式积极治疗, 以此避免持续高热导致患儿身体机能严重受损问题发生。如果患儿治疗过程中高热症状不能得到有效缓解, 长时间影响下不但损害患儿的身体机能, 也会引起一系列并发症对患儿生命健康造成严重威胁^[7-9]。

当前社会发展中随着人们生活水平的提升对于护理工作的要求越来越高, 以往上呼吸道感染致高热患儿护理中应用常规护理方式, 护理内容就是有效的指导患儿家属按时按量的让患儿服用药物, 并在高热期间多喝水。这种护理方式虽然有着一定的作用, 但由于患儿家属对高热护理并不了解, 所以并不能保障护理质量。而综合护理应用中护理人员会根据患儿实际情况来实施多种降温护理, 除了采用药物降温, 也会使用洗浴、头部降温等物理降温方式来缓解患儿身体不适感。本次研究中, 应用综合护理的观察组患儿一

周内退热有效率和患儿家属护理满意度均高于对照组, 由此可见, 综合护理方式的应用能够从护理质量保障中提升患儿生活质量^[10-11]。

综上所述, 患儿上呼吸道感染致高热护理中应用优质、细致的护理服务能够实现患儿的有效退热, 也能从护理质量提升中提高患儿家属满意度。

参考文献

- [1] 吴珍花. 以降温急救护理为基础的综合护理干预对小儿上呼吸道感染致高热惊厥的效果分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(33):184-186.
- [2] 刘本荣. 小儿上呼吸道感染致高热的临床护理分析[J]. 中外女性健康研究, 2020(13):3-4.
- [3] 王艳. 小儿上呼吸道感染致高热惊厥的急救治疗效果分析[J]. 泰山医学院学报, 2020, 41(06):477-478.
- [4] 施红丽, 王宁波. 小儿上呼吸道感染致高热的临床护理要点及护理效果分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(19):114-115.
- [5] 耿岚. 100 例小儿上呼吸道感染的临床护理体会与分析[J]. 心理医生, 2017, 23(003):217-218.
- [6] 孙冬梅. 小儿上呼吸道感染致高热的临床护理要点分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(16):2.
- [7] 陈立新. 小儿急性上呼吸道感染护理中舒适护理的临床应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(35):2.
- [8] 赵楠. 小儿急性上呼吸道感染的临床护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(39):2.
- [9] 董晓红, 秦凤华, 王雅丽. 小儿急性上呼吸道感染的临床护理观察[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(28):2.
- [10] 孔繁菊. 小儿急性上呼吸道感染舒适护理观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016(1):2.
- [11] 陈潇潇, 徐瑞华, 郭培. 小儿上呼吸道感染致高热的护理措施[J]. 临床医药文献杂志(电子版), 2016.

版权声明: ©2023 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