

热水足浴预防小儿高热惊厥的护理效果分析

石婷月

泗洪县第一人民医院 江苏宿迁

【摘要】目的 分析小儿高热惊厥治疗时结合应用热水足浴以及全面护理干预效果及价值。**方法** 在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间择我院接受治疗的小儿高热惊厥患儿 100 例参与本次研究, 通过电脑盲选, 将患儿均分两组, 针对两组应用效果观察后进行组间对比。**结果** 总有效率研究组高于参照组、两组血钠、血钾、血糖各项指标组间存在明显差异、患儿护理 30 min 后体温、惊厥消失时间、住院时间各项相关指标数据研究组低于参照组, 且患儿家长总满意率研究组高于参照组, 两组数据均以研究组显优。**结论** 研究表明, 热水足浴配合临床治疗可有效提升对小儿高热惊厥的治疗效果, 通过全面有效的护理帮助患儿优化临床血清指标水平, 积极预防惊厥, 控制体温, 缩短临床惊厥时间以及在院住院时间, 效果令患儿家长满意, 具有应用及推广价值。

【关键词】 小儿高热惊厥; 热水足浴; 全面护理

【收稿日期】 2023 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230180

Analysis of nursing effect of hot water foot bath on preventing febrile convulsion in children

Tingyue Shi

The First People's Hospital of Sihong County, Suqian, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect and value of hot water foot bath and comprehensive nursing intervention in the treatment of febrile convulsion. **Methods** 100 children with febrile convulsions treated in our hospital from January 2022 to January 2023 participated in this study. The children were divided into two groups through the computer blind selection, and the application effects of the two groups were observed. **Results** The total response rate study group was higher than that of the reference group, there were significant differences between the indexes of blood sodium, blood potassium and blood glucose in the two groups, and the time of convulsions, and time of hospitalization after 30 min of nursing It was lower than the reference group, and the total satisfaction rate of the parents was higher than the reference group, and the data of both groups were excellent in the study group. **Conclusion** Studies show that the hot water foot bath with clinical treatment can effectively improve the treatment effect of pediatric febrile convulsion, through comprehensive and effective care to help children optimize clinical serum index level, actively prevent convulsion, temperature control, shorten the time of clinical convulsion and hospitalization time in hospital, the effect of children parents, with application and promotion value.

【Keywords】 Children with high fever convulsions; Hot water foot bath; Comprehensive care

小儿高热惊厥是指高烧引起的身体不自觉抽搐, 嘴唇发紫, 眼睛发呆, 这是非常严重的情况。发热性惊厥的病因可能是遗传因素, 也可能是脑肿瘤和癫痫。一般在 6 个月以上和 5 岁以下就会发生这样的问题, 由于发烧引起的惊厥发作, 它不是一种疾病, 是一个发作的过程, 体温一般在 38 度以上, 通常高热惊厥会持续 1 分钟到 5 分钟左右, 会以各种不同的形式发作。小儿高热惊厥治疗期间, 出现高热惊厥时, 首先需要进行止痉治疗, 防止进一步抽搐, 同时要保持孩子呼

吸道的通畅, 可给予患儿吸痰、输氧等。同时需要完善相关的检查, 比如血常规, c 反应蛋白, 降钙素原等等, 以明确孩子发热的原因, 根据原发疾病针对性的治疗, 防止孩子发热反复, 也防止抽搐反复。高热惊厥属于中医的“急惊风”范畴^[1-5]。中医认为, 小儿热惊厥的发生是由于感觉外邪、入热、受热而引起的。在小儿热性惊厥的治疗中, 中医采取了急治症状、缓治根源的原则。惊厥发作时, 应紧急针刺仁中、涌泉等穴, 尽快控制惊厥, 再进行热水治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间择我院接受治疗的小儿高热惊厥患儿 100 例参与本次研究, 通过电脑盲选, 将患儿均分两组, 研究组: 32(64.00%)/18(36.00%) (男童/女童), 年龄范围 (1-5) 岁, 均值 (3.33±1.27) 岁; 参照组: 30(60.00%)/20(40.00%) (男童/女童), 年龄范围 (1-5) 岁, 均值 (3.54±1.41) 岁; 两组数据比较, $P>0.05$, 具有可比性。本次研究已通过医院伦理委员会审批, 患儿家长均知情本次研究, 在研究时间内开展。

纳入标准: 患儿生命体征稳定, 病历资料完整, 能够积极配合治疗和全程临床护理, 并自愿在相关文件上进行签字说明。

排除标准: 严重感染者、重要器官功能障碍者、先天性疾病、血液系统疾病或凝血功能障碍者、合并恶性肿瘤、认知、沟通障碍以及对治疗所用药物过敏者、临床治疗及护理期间不能积极配合、受不可控原因的影响不能全程参与研究者。

1.2 方法

参照组: 常规治疗, 给予急性期患儿控制体温, 给予退热药物, 尽量避免达到高热程度; 可服用抗惊厥药物, 如持续惊厥时间较长, 应用安定或苯巴比妥等药物进行治疗; 给予反复出现热性惊厥, 给予抗惊厥药物间歇给药, 或在患儿体温高时, 除给退烧药外, 也需给予预防惊厥的药物。并在治疗期间给予患儿相关的护理干预, 如给予镇定治疗、对患儿家长进行知识宣教等。

研究组: 以参照组治疗及护理方案为基础, 同时给予热水足浴, 每天对患儿进行足部泡洗 2 次, 坚持泡洗 15d。同时给予患儿全面护理干预, 方法为:

①患儿入院后及时进行降温处理。第一时间向患儿家长普及相关小儿高热惊厥知识, 告知其患儿目前

病情。根据患儿具体情况制定相应的治疗措施及有针对性的护理方案, 并让患儿家长知晓。

②为患儿家长介绍院内及病房环境, 鼓励其参与到患儿的临床护理中, 教会其简单的护理操作。

③病情护理。对患儿的体温及病情变化密切观察, 提前做好惊厥抢救用品, 如压舌板、止惊药物等。定时检测体温 (4h/1 次), 针对高烧的患儿遵医嘱合理处理^[3]。主动与患儿互动, 增进与其的距离, 有利于帮助患儿的紧张情绪得以改善, 同时还能够促使患儿积极配合治疗。当患儿出现惊厥, 告知主治医师的同时解开患儿衣领, 并取侧卧位, 确保呼吸道畅通^[4]。同时, 注意生命体征的监测, 避免脑水肿、感染等不良情况出现。保持病房安静, 避免外界所有的刺激, 让患儿处于安静、舒适的环境中, 有利于促进病情的恢复^[5]。

④饮食方面, 合理的搭配饮食, 尽可能补充所需要的营养和水分。另外也应该保证患儿生活规律, 适当性的参加体育锻炼也能够有效提升人体的抵抗能力, 必要的情况下也应该注重于居室的通风换气, 尽量不要去人流量比较多的地方。

1.3 观察指标

(1) 统计两组治疗有效率 (显效+有效); (2) 检查两组患儿干预前后血清指标水平 (血钠、血钾、血糖); (3) 计算两组患儿临床相关指标 (患儿护理 30 min 后体温、惊厥消失时间、住院时间); (4) 统计两组患儿家长满意度 (非常满意+一般满意)。

1.4 统计学方法

纳入此次研究中的 100 例患儿涉及到的计量资料数据都行 t 值来进行检验, ($\bar{x}\pm s$)、(n%) 表示, 组间比对用单因素方差来检验, 两组所有数据均采用统计学软 SPSS20.0 来计算, 显示 $P<0.05$, 说明此次纳入研究的数据之间有明显差别, 可以进行此次试验统计学对比, 若无意义时, 则会显示出 P 值超过 0.05。

2 结果

表 1 对比两组临床治疗效果[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	32 (64.00%)	17 (34.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	21 (42.00%)	20 (40.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					<0.05

小儿高烧惊厥的症状包括: 谵妄、惊厥发作, 患儿面色发紫, 没有意识, 呼吸不好甚至有短时间呼吸

骤停, 如几秒或几分钟后自然恢复而停止, 发作后意识停止恢复, 有的患儿进入睡眠状态^[8]。头部倾斜, 抽

搐发作,头部向左或向右斜,颈部后仰或斜视状态,眼球向上,口吐白沫,腿脚僵硬或不断抽搐,双手合十,有时伴有大小便失禁的症状。热性惊厥最常见于3个月至6岁的儿童。热水足浴,能有效改善小儿足部的血液循环,具有解毒解热、和盈微的功效。同时辅以综合护理,可提高热水足浴的效果。

本文研究结果显示,治疗有效率方面,总有效率研究组49(98.00%)高于参照组41(82.00%)($P < 0.05$);患儿血清指标水平检查,两组血钠、血钾、血糖各项指标,研究组分别为(147.13±1.73)、(4.47±0.31)、(4.23±0.40),参照组分别为(143.39±2.58)、(4.66±0.20)、(4.45±0.27)组间存在明显差异($P < 0.05$);患儿护理30 min后体温、惊厥消失时间、住院时间各项相关指标数据研究组分别为(37.19±0.43)℃、(38.44±8.65)h、(7.33±2.71)d低于参照组(38.57±1.61)℃、(69.69±13.84)h、(13.17±2.39)d($P < 0.05$);患儿家长满意度方面,总满意率研究组50(100.00%)高于参照组42(84.00%)($P < 0.05$);两组数据均以研究组显优。

综上所述,研究表明,热水足浴配合临床治疗可有效提升对小儿高热惊厥的治疗效果,通过全面有效的护理帮助患儿优化临床血清指标水平,控制体温,缩短临床惊厥时间以及在院住院时间,效果令患儿家长满意,具有应用及推广价值。

参考文献

- [1] 林婷婷,邵征洋,田浦任,等. 中药足浴治疗小儿外感发热疗效 Meta 分析[J]. 浙江中西医结合杂志,2020,30(10): 855-859.
- [2] 高云. 中药足浴预防小儿高热惊厥的护理效果分析[J]. 中外医疗,2019,38(5):160-162.
- [3] 李晓晴. 耳尖穴放血联合中药擦浴在高热患者中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A4):193-194.
- [4] 赵晶. 中药擦浴联合穴位刺激护理在小儿高热惊厥中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(19): 125-127.

- [5] 朱艳丽,虞静. 冰敷法结合温热中药擦浴对肺炎高热患儿的降温效果分析[J]. 医学理论与实践,2019,32(7): 1072-1074.
- [6] 杨雨,余艳莎. 肺炎发热患儿在中药穴位贴敷在辅助治疗中配合护理干预加速退热的作用[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(69):321-322.
- [7] 丁宝发,刘阳. 浅谈中药足浴联合大椎按摩治疗外感发热[J]. 健康女性,2022(1):196-198.
- [8] 区颖仪,黄泳,刘文静,等. 中药药浴联合小儿推拿对风热感冒发热的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊). 2019,(A4).104.160.
- [9] 杨敏,吴晓丽. 小儿高热惊厥再发的预防研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2016(9):2.
- [10] 霍春艳. 探讨地西洋对小儿高热惊厥复发的预防作用[J]. 中国保健营养 2018年28卷3期,301-302页,2018.
- [11] 黄露. 小儿高热惊厥的急救护理与预防措施研究进展[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(3):2.
- [12] 石婷月. 热水足浴及穴位按摩辅助治疗小儿发热在临床中的应用[J]. 饮食保健,2018,005(036):104-105.
- [13] 刘琳,古丽努·阿木提. 小儿高热惊厥的临床护理[J]. 世界最新医学信息文摘,2016.
- [14] 宋琳. 一种治疗小儿高热惊厥的中药:,CN107929378A [P]. 2018.
- [15] 匡小兰,刘自谦,匡唐光,等. 小儿高热惊厥穴位按摩联合护理措施干预价值[J]. 首都食品与医药,2023,30(4):3.
- [16] 付鸿. 小儿高热惊厥护理措施[J]. 科学养生,2019.
- [17] 张秀芳. 小儿高热惊厥中的护理干预应用与效果观察[J]. 医药与保健,2018.
- [18] 张会珍,张建琴,秦凤霞. 小儿高热惊厥的护理干预[J]. 母婴世界,2017,000(016):167.

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