

针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的效果观察

唐兰芳

柳州市人民医院 广西柳州

【摘要】目的 评估针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果。**方法** 选择2022年3月至2023年3月急诊收治的小儿高热惊厥患者100例作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（n=50例，常规护理）与实验组（n=50例，针对性急救护理模式）。对比两组急救时间、惊厥控制时间、住院时间以及并发症发生率。**结果** 实验组急救时间、惊厥控制时间、住院时间均低于对照组，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；实验组并发症发生率低于对照组，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对性急救护理模式能有效提高小儿高热惊厥急诊护理的效率和质量，减少并发症，值得在临床推广应用。

【关键词】 针对性急救护理模式；小儿高热惊厥；急诊护理；效果观察

【收稿日期】 2024年8月22日

【出刊日期】 2024年9月27日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240289

Observation on the effect of targeted emergency nursing mode in emergency nursing of children with febrile convulsions

Lanfang Tang

Liuzhou People's Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To evaluate the application effect of targeted emergency nursing mode in emergency nursing of children with febrile convulsions. **Methods** 100 pediatric patients with febrile seizures admitted to the emergency department from March 2022 to March 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n = 50, receiving routine care) and an experimental group (n = 50, receiving targeted emergency care) using a random number table method. Compare the emergency response time, seizure control time, hospitalization time, and incidence of complications between two groups. **Results** The emergency time, seizure control time, and hospitalization time in the experimental group were all lower than those in the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$); the incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The targeted emergency nursing model can effectively improve the efficiency and quality of emergency nursing for children with febrile convulsions, reduce complications, and is worthy of clinical promotion and application.

【 Keywords 】 Targeted emergency nursing mode; Pediatric febrile convulsions; Emergency nursing; Effect observation

小儿高热惊厥是儿科急诊中常见的急症之一，其特点是发病急、病情变化快，若处理不当，可能导致严重的神经系统后遗症，甚至危及生命^[1]。因此，对于小儿高热惊厥的急救护理显得尤为重要。传统的急诊护理模式虽然能够应对大部分病例，但在面对高热惊厥这一特殊情况时，往往存在护理措施不够针对性、急救效率不高、患儿家属满意度低等问题。随着医疗护理模式的不断创新与发展，针对性急救护理模式应运而生。

该模式强调根据患儿的病情特点和需求，制定个性化的护理方案，以提高急救效率和护理质量^[2-3]。然而，目前关于针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果研究尚不多见，其在实际操作中的可行性和有效性有待进一步验证。

本研究旨在通过前瞻性随机对照试验，探讨针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果，具体如下：

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 3 月至 2023 年 3 月急诊收治的小儿高热惊厥患者 100 例作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组($n=50$ 例, 常规护理)与实验组($n=50$ 例, 针对性急救护理模式)。对照组男 23 例, 女 27 例, 年龄范围 2~8 岁, 平均(4.34 ± 2.16) 岁。实验组男 22 例, 女 28 例, 年龄范围 2~9 岁, 平均(4.26 ± 2.15) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理: 迅速评估患儿的生命体征, 保持呼吸道通畅, 给予氧气吸入; 立即进行体温监测, 并采取物理降温措施, 如温水擦浴或冷敷; 确保患儿处于侧卧位, 以防呕吐物误吸; 监测惊厥发作情况, 记录发作时间、持续时间及特点; 及时给予抗惊厥药物治疗, 如苯巴比妥钠; 密切观察患儿的意识状态、瞳孔变化及神经系统体征; 同时, 安抚患儿家属, 提供必要的病情解释和心理支持。

1.2.2 实验组

针对性急救护理模式: (1) 快速评估与识别: 迅速评估患儿的意识状态、生命体征、惊厥类型和持续时间, 以及是否有呼吸困难、发绀等紧急情况。(2) 呼吸道管理: 确保患儿呼吸道通畅, 采取侧卧位或头偏向一侧, 以防止呕吐物误吸。(3) 体温控制: 立即进行体温监测, 并采用物理降温方法, 如温水擦浴、冷敷额头和腋下, 避免使用酒精擦浴, 以防吸收和过敏反应。

(4) 抗惊厥治疗: 根据医嘱及时给予抗惊厥药物, 如苯巴比妥钠或地西泮, 注意药物剂量和给药速度, 监测药物副作用。(5) 生命体征监测: 持续监测患儿的血压、心率、呼吸频率和血氧饱和度, 以及惊厥的复发情况。(6) 环境管理: 保持安静、舒适的治疗环境, 减少刺激, 避免光线直射和噪音干扰。(7) 心理支持: 对患儿进行安抚, 减少恐惧感, 同时向家属提供病情解释和心理支持, 减轻其焦虑和恐慌。(8) 并发症预防: 密切观察患儿是否有脱水、电解质紊乱、脑水肿等并发症的迹象, 及时采取预防和治疗措施。(9) 记录与报告: 详细记录患儿的护理过程、治疗反应和病情变化, 及时向医生报告, 以便调整治疗方案。(10) 出院指导: 在患儿病情稳定后, 向家属提供出院指导, 包括后续观察、家庭护理、预防措施和复诊安排。

1.3 观察指标

本研究需对比两组急救时间、惊厥控制时间、住院时间以及并发症发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组急救时间、惊厥控制时间、住院时间对比
实验组急救时间、惊厥控制时间、住院时间均低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组并发症发生率对比

实验组并发症发生率低于对照组, 数据对比有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组急救时间、惊厥控制时间、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	急救时间 (min)	惊厥控制时间 (min)	住院时间 (d)
实验组	50	8.58±3.25	16.28±1.28	2.68±1.27
对照组	50	11.87±2.73	21.51±2.34	3.91±1.34
t	-	5.481	13.865	4.711
P	-	0.001	0.001	0.001

表 2 两组并发症发生率对比[n,(%)]

组别	并发症发生率 (%)		
	复发性惊厥	呼吸暂停	总发生率
实验组 (50)	3 (6.00)	2 (4.00)	5 (10.00)
对照组 (50)	5 (10.00)	6 (12.00)	11 (22.00)
χ^2	1.087	4.348	5.357
P	0.297	0.037	0.021

3 讨论

小儿高热惊厥是指在儿童发热过程中突然发生的全身性或局部性抽搐。这种症状通常与体温迅速升高有关,但体温本身并不总是很高。高热惊厥分为单纯性和复杂性两种,前者通常在一次发热期间只发生一次,持续时间短,预后良好;后者可能反复发作,持续时间较长,且可能伴随其他神经系统异常^[4]。及时治疗与护理对于小儿高热惊厥至关重要,不仅可以减轻患儿的痛苦,还能降低家庭的心理压力,预防惊厥的复发,减少未来发展为癫痫的风险,并有助于患儿的全面康复。

常规护理在小儿高热惊厥急诊中虽然能够提供基本的急救和护理支持,但仍存在一定的局限性。常规护理可能缺乏针对患儿个体差异的个性化护理方案,导致护理措施不够精准和有效。同时,常规护理流程缺乏灵活性,不能迅速适应病情的快速变化^[5]。因此,针对小儿高热惊厥的急诊护理,需要不断优化和创新,以提高护理质量和患儿的预后。针对性急救护理模式是一种以患儿为中心,根据其具体病情和需求,制定并实施个性化护理方案的护理方法。在小儿高热惊厥急诊护理中,这种模式强调快速评估、精确诊断、及时干预和持续监测,以提高急救效率和护理质量^[6]。针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中具有显著作用。第一,通过快速而准确的评估,护理人员能够迅速识别患儿的紧急情况,如呼吸困难、误吸风险等,并立即采取相应措施,如保持呼吸道通畅、给予氧气吸入等,从而有效控制惊厥发作,减少脑损伤的风险^[7]。第二,针对性护理模式注重体温的及时控制,采用物理降温方法,如温水擦浴、冷敷等,避免了药物降温可能带来的副作用,同时也减少了因高热导致的惊厥复发。第三,该模式强调抗惊厥药物的合理使用,根据患儿的年龄、体重和惊厥类型,精确计算药物剂量,确保药物的安全性和有效性。此外,护理人员密切监测药物的疗效和可能的副作用,及时调整治疗方案。第四,针对性急救护理模式还包括对患儿及家属的心理支持和教育,通过提供详细的病情解释、护理指导和情感支持,帮助家庭更好地理解 and 应对患儿的病情^[8]。第五,该模式还注重

并发症的预防和早期干预,如监测电解质平衡、预防脱水等,以及对患儿出院后的随访和指导,确保患儿得到持续的医疗关怀。

综上所述,针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用,提高了急救的效率和质量,减少了并发症,是一种值得推广的护理模式。

参考文献

- [1] 程颖超. 针对性的急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的效果分析[J]. 临床研究,2020,28(7):162-164.
- [2] 杨亚男. 针对性的急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的价值研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):83.
- [3] 曾静. 针对性的急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(37):4,10.
- [4] 孟慧心. 针对性急救护理模式在小儿高热惊厥中的临床疗效分析[J]. 妇幼护理,2024,4(2):319-321.
- [5] 盖海洋,张莹莹,隋永佳. 针对性的急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(8):186-188,198.
- [6] 方慧. 针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的效果研究[J]. 智慧健康,2023,9(17):265-268.
- [7] 霍晓,乔斐,魏丽丽. 针对性急救护理模式在小儿高热惊厥急诊护理中的应用效果[J]. 妇幼护理,2023,3(7):1640-1642.
- [8] 陈颖颖,郭亚威. 针对性急救护理模式在小儿高热惊厥中的临床疗效[J]. 西藏医药,2022,43(3):101-102.

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