

预警护理干预在小儿发热护理中的应用效果及提高护理依从性分析

项雅燕

龙泉市人民医院 浙江 龙泉 323700

摘要:目的:分析小儿发热护理中预警护理干预的应用效果及对患儿护理依从性的影响。方法:以随机数表法将本院2023年6月~2024年3月收治的84例发热患儿分为对照组和观察组,前组采用常规护理,后组另联合预警护理干预,对比组间应用效果及护理依从性。结果:同对照组比较,观察组干预后体温较低,护理依从率较高,不良事件总发生率与复发率较低,患儿家属护理满意度较高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在小儿发热护理中,预警护理干预的应用可有效降低患儿体温,提高其护理依从性,并且可减少不良事件的发生,降低复发风险,改善患儿家属护理满意度。

关键词:预警护理干预;小儿发热;应用效果;护理依从性

发热是临床上十分常见的一种疾病症状,具体是指病理性的体温升高^[1],且多数为突然发热,再加上其临床诊疗配合度低,护理依从性差,这就导致发热症状无法在较短的时间内得以改善,甚至会影响到临床整体疗效。为此,在积极采取退热措施的同时,加强发热患儿的临床护理干预尤为关键^[2]。预警护理干预作为一种新型护理理念与护理模式,强调护理人员根据患者病情变化与体征监测结果,结合患者实际护理需求,为患者提供生理、心理等多方面的护理服务,并预见性消除不利于患者康复的潜在危险因素^[3],以此来显著提高临床护理质量,促进患者康复,减少护理期间的不良事件。基于此,本研究纳入84例发热患儿为观察对象,通过分组对照研究的方法,深入分析并报道预警护理干预的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究开始于2023年6月,结束于2024年3月,研究对象为此时间段到本院进行治疗的84例发热患儿。纳入标准:经临床体查与体温计测量,证实为发热,体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$;临床信息真实可循;患儿家属签署知情同意书。排除标准:合并重要脏器功能障碍;精神异常,丧失正常视听能力;中途转院或出院。本研究经单位伦理委员会批准同意。以随机数表法对入选研究对象展开分组,每组42例。对照组中男性患儿22例,女性患儿20例,年龄2~8岁,平均 (4.25 ± 1.26) 岁;发热至入院时间1~12h,平均 (7.54 ± 2.28) h。观察组中,男女性别患儿均为21例,年龄统计结果显示:最小2岁,最大9岁,平均 (4.36 ± 1.30) 岁;发热至入院时间统计结果显示:最

短2h,最长13h,平均 (7.61 ± 2.31) h。应用SPSS27.0统计学软件对比组间性别、平均年龄与发热至入院时间,结果显示不存在明显差异($P > 0.05$),提示本次研究具有对比研究价值。

1.2 方法

予以对照组常规护理:根据医嘱,结合科室护理流程,定时测量患儿体温,指导体温低于 39°C 的患儿家属,采用冷敷、温水擦拭等物理降温方法帮助患儿降温,若患儿体温高达 39°C 以上,则应在物理降温的基础上,根据医嘱辅以药物进行降温。

观察组在严格落实常规护理基础,另实施预警护理干预:(1)组建预警护理干预小组。由科室护士长担任组长,并抽调几名高年资护士建立专项护理小组,同时负责小组成员的预警护理干预知识培训,以提高护士的专业护理能力。(2)发热风险评估。主动与患儿家属沟通,详细收集患儿基础资料,通过查阅文献资料,结合以往临床经验,客观评估患儿发热过程中极有可能发生或潜在的护理风险,并拟定针对性护理措施。(3)家属宣教。为避免患儿家属情绪紧张,过度焦虑影响到护理工作,应通过宣教手册、微视频等宣教形式为家属详细讲解发热机制、降温措施与护理注意事项,并且要指导家属采用正确的物理降温措施为患儿降温,避免家属盲目使用不适宜患儿的降温方法进行降温。(4)发热专项护理。加强患儿体温、体征与病情监测,针对低热、中热患儿,应每4h测量1次体温;针对高热患儿,要每小时测量体温1次,并根据医嘱指导患儿服药退烧药物,随后观察患儿体温变化,防止其出现大量出汗、体

温骤降等不良反应；同时也要加强患儿的保暖护理，叮嘱家属让患儿少量多次饮水，若体温仍未下降，病情无好转迹象，则应在医师指导下进行静脉补液。（5）急救护理。当患儿发生高热、惊厥症状时，应及时将其体位调整为平卧位，并对人中、合谷等穴位进行按压，快速予以吸氧，以确保呼吸道通畅压，同时也要在第一时间告知医师，配合医师开展进一步的对症处理。（6）延伸护理。待患儿体温恢复正常，达到出院条件时，应于其出院前1d实施延伸护理，即对患儿及其家属针对发热原因、症状表现、预防处理等相关知识展开宣教，并且要为家属详细讲解患儿出院后康复阶段的相关注意事项，以增强患儿及其家属的主动防护意识，防止病情复发。另外，要定期以电话或微信的形式，对患儿院外恢复情况进行随访，以便及时掌握患儿的病情恢复情况与身体状况，帮助患儿进一步规避风险，提升其康复效果。

1.3 观察指标

（1）体温变化情况。使用同一支体温计分别对两组护理前后的体温连续测量3次，取平均值。

（2）护理依从率。应用本院专门针对发热患儿制定的护理依从性调查表，在家属配合下，调查其在临床护理中的依从性。此量表最高分为100，>90分：依从，60~89分：一般依从，<60分：不依从。总依从率=依从率+一般依从率。

（3）不良事件发生情况与复发情况。此研究中两组

患儿出现的不良事件有高热惊厥、皮肤损伤、舌头咬伤。对两组患儿治疗且成功退热后3d内的复发情况进行统计，计算发热复发率。

（4）患儿家属护理满意率。应用本院专门针对发热患儿家属制定的护理满意度调查表调查其本次护理的满意度。此量表最高分为100，>90分：满意，60~89分：一般满意，<60分：不满意。总满意度等于满意和一般满意例数相加之和除以总例数。

1.4 统计学分析

研究中计量、计数资料分别以“ $\bar{x}\pm s$ ”、 $[n(\%)]$ 进行描述，均采用SPSS27.0统计软件统一处理，差异有统计学的判断依据： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 体温变化情况

对比两组干预前体温未见显著差异（ $P > 0.05$ ）；干预后，观察组体温低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组体温变化情况比较（ $\bar{x}\pm s$ ， $^{\circ}\text{C}$ ）

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	42	38.63±0.58	37.17±0.36
对照组	42	38.59±0.54	37.45±0.50
<i>t</i>	-	0.327	2.945
<i>P</i>	-	0.744	0.004

2.2 护理依从率

观察组护理依从率低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组护理依从率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	依从	一般依从	不依从	总依从率
观察组	42	30 (71.43)	10 (23.81)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	20 (47.62)	14 (33.33)	8 (17.05)	34 (80.95)
χ^2	-	-	-	-	4.086
<i>P</i>	-	-	-	-	0.043

2.3 不良事件发生情况与复发情况

0.05），见表3。

观察组不良事件总发生率与复发率低于对照组（ $P <$

表3 两组不良事件发生情况与复发情况比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	高热惊厥	皮肤损伤	舌头咬伤	总发生率	复发率
观察组	42	0 (0.00)	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)	0 (6.67)
对照组	42	2 (4.76)	3 (7.14)	1 (2.38)	6 (14.29)	5 (11.90)
χ^2	-	-	-	-	3.896	5.316
<i>P</i>	-	-	-	-	0.000	0.021

2.4 患儿家属护理满意率

见表4。

观察组患儿家属护理满意率高于对照组（ $P < 0.05$ ），

表4 两组患儿家属护理满意率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	42	24 (68.57)	10 (28.57)	0 (2.86)	42 (97.14)

续表:

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意率
对照组	42	16 (45.71)	13 (37.14)	5 (17.14)	37 (82.86)
χ^2	-	-	-	-	5.316
P	-	-	-	-	0.021

3 讨论

预警护理干预作为临床护理领域新兴的一种护理模式,主张根据患者病情、体征等临床表现,制定系统化的护理干预方案,并通过查阅权威文献资料,结合以往临床经验,客观评估患者护理期间存在或潜在的护理风险,拟定针对性的护理措施,消除或降低护理风险,提高临床疗护质量^[4]。本研究中,基于常规护理,采用预警护理干预的观察组,干预后体温较单一采用常规护理的对照组明显较低,且患儿护理依从率显著较高。一方面,预警护理干预通过组建专项护理小组与发热病情评估,能够深入剖析并挖掘外界环境与患儿自身对发热等疾病症状产生的不良影响,并且有助于护理人员制定出更加高效、可行的护理方案,提高护理效果,有效降低患儿体温。另一方面,预警护理干预通过家属宣教,可显著提高患儿家属对发热病理知识的认知水平,消除其对未知的恐惧,因此可充分激发患儿家属参与临床护理的热情与主动性,有助于患儿家属积极配合护理人员落实各项护理措施,间接改善患儿的护理依从性^[5]。另外,本次研究数据还显示,观察组不良事件总发生率与病情复发率与对照组相比均较低,但患儿家属护理满意度较高。由此可知,预警护理干预在降低发热患儿不良事件风险与病情复发等方面具有突出优势,并且十分有助于患儿家属护理满意度的提高。首先,预警护理干预中的发热专项护理,通过密切监测患儿体温变化,对低热、中热、高热患儿实施差异化降温措施,可显著提升护理干预的针对性,大大提高护理质量,并且能够预见性消除高热惊厥风险,减少临床不良事件的发生。其次,预

警护理干预通过高效的急救护理措施,能够在第一时间确保患儿得到及时有效的急救护理,避免发生严重的不良事件。最后,预警护理干预通过延伸护理,能够进一步增强患儿及其家属对发热病理知识与日常护理的了解,并且可通过院外随访进一步增强患儿及其家属的发热防护意识,因此可大大降低病情复发风险,降低临床复发率,提高患儿家属对临床护理工作的满意度。

综上所述,预警护理干预在小儿发热护理中具有较高的应用价值,既可有效降低患儿体温,提高其护理依从性,也可显著降低患儿护理期间的不良事件发生风险与病情复发的可能性,提高家属护理满意度。因此,建议各院积极推广与应用。

参考文献

- [1]王慧慧.预防性护理联合细节护理在小儿发热中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(15):179-181.
- [2]穆耀如.情志护理联合常规护理对小儿发热的护理效果探讨[J].中外女性健康研究,2023(10):129-130,148.
- [3]胡燕莹,王萍.督导式预警性护理在神经外科气管切开非机械通气重度昏迷患者气道管理中的应用[J].中国实用护理杂志,2023,39(25):1955-1960.
- [4]吴翠环,梁美,亓乙蕾,等.督导式预警性护理对重症肺炎患者的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(13):2340-2344.
- [5]字文丽,李团,秦子涵,等.预警性护理干预对预防肝胆胰恶性肿瘤术后患者深静脉血栓形成的Meta分析[J].护理实践与研究,2023,20(3):448-453.