

探讨优质护理模式在小儿流行性腮腺炎护理应用的临床效果

贺灵婕

贵阳市公共卫生救治中心 贵州贵阳

【摘要】目的 探析优质护理模式在小儿流行性腮腺炎护理应用的临床效果。**方法** 回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，院内 60 例小儿流行性腮腺炎患儿病历资料。2025 年 1 月至 2025 年 6 月的 30 例患儿接受常规护理，作为对照组。2025 年 7 月至 2025 年 12 月的 30 例患儿接受优质护理，作为观察组。对比两组临床相关指标及并发症发生率。**结果** 观察组退热时间、消肿时间及住院时间均低于对照组， $P<0.05$ 。观察组并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 针对小儿流行性腮腺炎患儿的护理，通过积极落实优质护理干预，可显著改善患儿临床相关指标及并发症发生率，具有良好的应用价值。

【关键词】 小儿流行性腮腺炎；优质护理；临床相关指标；并发症发生率

【收稿日期】 2026 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260545

Exploring the clinical effectiveness of high-quality nursing models in the nursing of pediatric mumps

Lingjie He

Guiyang Public Health Rescue Center, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of high-quality nursing mode in the nursing of pediatric mumps. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 60 children with mumps in the hospital from January 2025 to December 2025. From January 2025 to June 2025, 30 pediatric patients received routine care as the control group. From July 2025 to December 2025, 30 pediatric patients received high-quality care as the observation group. Compare the clinical indicators and incidence of complications between two groups. **Results** The observation group had lower fever reduction time, swelling reduction time, and hospitalization time than the control group, $P<0.05$. The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** For the nursing of children with mumps, actively implementing high-quality nursing interventions can significantly improve clinical indicators and the incidence of complications, and has good application value.

【Keywords】 Childhood mumps; High quality care; Clinical related indicators; Incidence of complications

流行性腮腺炎属于以非化脓性炎症为主要病理表现的全身性病毒感染，此类疾病的出现与腮腺炎病毒感染存在密切的联系，随着病情的不断进展，甚至在病毒进入血液后，可加大脑膜炎等多种并发症，对其健康构成严重威胁^[1-2]。对此类患儿的干预，不仅需及时落实针对性的治疗措施，同时需配合高效的护理干预，才能够更好地改善患儿病情状态。优质护理则能够立足于以患者为中心的维度，紧扣其实际需求，针对护理措施进行全面优化，保障整体干预效果的提升^[3-4]。基于此，本文将探析优质护理模式在小儿流行性腮腺炎护理应用的临床效果，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间，院内 60 例小儿流行性腮腺炎患儿病历资料。2025 年 1 月至 2025 年 6 月的 30 例患儿作为对照组。2025 年 7 月至 2025 年 12 月的 30 例患儿作为观察组。对照组：男 16 例，女 14 例，年龄为：5-13 岁，平均年龄（ 7.49 ± 1.08 ）岁。观察组：男 18 例，女 12 例，年龄为：6-14 岁，平均年龄（ 8.02 ± 1.19 ）岁。两组一般资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

以医嘱为中心，积极落实对患儿的病情监测，同步开展用药护理、饮食护理、并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①落实持续性病情监测,要求将患儿呼吸、脉搏、心率、体温等指标作为重点监测内容,观测患儿精神状态、面色的改变,尤其需对体温的监测引起足够的重视,以 2-4h/次的频率落实体温测定,警惕高热甚至高热惊厥等不良事件的出现,落实降温措施后,明确患儿是否出现虚脱、心悸、大汗等异常症状,发现异常及时告知相关医师,落实针对性处理。

②落实针对性隔离,将流行性腮腺炎患儿安置于专属病房之中,每日对患儿所用餐具、毛巾等进行全面的消毒,维持病房环境空气的持续性流通,并及时针对患儿呼吸道分泌物及相关污染物进行妥善处置,设立严格的探视制度,绝对禁止无关人员进入患儿病房。

③重视降温护理,针对体温尚未达到 38.5℃ 的患儿,予以物理降温措施,采用冰袋针对患儿头部及大动脉走行部位进行冷敷,过程中注意时长的控制,警惕局部冻伤,应用 32-35℃ 的温水,针对双侧颈部、腋下、肘内侧、腹股沟等部位进行擦拭,并擦拭后颈及前胸部位,以免冷刺激诱发反射性心率降低或腹泻。针对体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ 的患儿,遵医嘱予以安乃近、布洛芬混悬液等类型的退热药物进行干预,用药后强化监测,警惕脱水、虚脱等症状的出现,避免在短时间之内出现体温明显降低,保障用药安全性及有效性。

④强化口腔护理,积极落实口腔护理措施,以 4-6h/次的频率落实温盐水漱口,维持口腔的持续性清洁状态,定期检查患儿口腔,警惕口腔溃疡的出现,预防脓性感染。护理期间引导患儿提升每日饮水量。

⑤落实腮腺肿痛护理,予以冷毛巾针对肿痛部位进行局部冷敷,以促进局部血管收缩,改善肿胀及疼痛症状,如患儿疼痛症状严重,则需遵循医嘱合理使用镇静及镇痛药物进行干预。

⑥完善心理护理,强化与患儿的沟通,予以其足够的人文关怀与安抚,消除其对于医护人员的戒备心理,通过定期予以患儿赞扬及鼓励,改善其紧张情绪,同时引导患儿家属强化对于患儿的陪伴,予以患儿足够的精神支持,最大程度的消除其恐惧、紧张等不良情绪,改善其心理状态。

⑦完善健康教育,积极为患儿家属普及小儿流行性腮腺炎疾病相关知识,并为其讲解患儿护理阶段的相关注意与禁忌事项,落实饮食、用药、并发症预防等针对性指导,强化患儿家属认知,确保其能够在后续护理阶段高度配合,提升整体干预效果。

⑧完善并发症预防,A.针对脑膜炎,此类并发症多于腮腺肿大后 3-10d 内出现,护理期间需监测患儿是否出现头痛、呕吐、颈强直、喷射状呕吐等异常症状,监测脑脊液白细胞计数,发现异常及时告知医师,遵医嘱予以糖皮质激素及甘露醇等类型的药物进行干预,改善颅内压。B.针对心肌炎,明确患儿是否出现胸闷、乏力、心悸等异常症状,定期落实心电图检查,警惕心律失常后 ST 段改变,发现异常及时遵医嘱予以抗病毒、营养心肌、抗心律失常等针对性干预,并持续性监测其心率、心律的改变,引导患儿保持卧床休息,降低心肌耗氧量,改善心脏负荷。C.针对胰腺炎,多与腮腺炎同时出现,警惕上腹部疼痛、发热、寒战、呕吐及血清淀粉酶水平异常提升,发现异常及时落实禁食禁饮措施,落实胃肠减压,监测液体出入量,予以外周静脉营养输入,遵医嘱落实针对性处理。

1.3 观察指标

1.3.1 临床相关指标

整理患儿退热、消肿及住院时间。

1.3.2 并发症发生率

包括脑膜炎、心肌炎、胰腺炎。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组临床相关指标

观察组退热、消肿及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

观察组低于对照组, $P < 0.05$,见表 2。

表 1 两组临床相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间	消肿时间	住院时间
对照组	30	(3.30±0.72) d	(7.43±0.86) d	(12.39±3.50) d
观察组	30	(1.57±0.61) d	(4.50±0.71) d	(8.88±1.23) d
t	-	10.041	14.390	5.182
P	-	0.000	0.000	0.000

表 2 两组并发症发生率[例, (%)]

组别	例数	脑膜炎	心肌炎	胰腺炎	并发症发生率
对照组	30	1 (3.33%)	1 (3.33%)	2 (6.67%)	4 (13.33%)
观察组	30	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
χ^2	-	-	-	-	4.286
<i>P</i>	-	-	-	-	0.038

3 讨论

小儿流行性腮腺炎属于自限性疾病，在干预过程中如未能及时落实针对性的护理措施，则会存在较大的几率诱发胰腺炎、脑膜炎、心肌炎等严重并发症，对患儿病情及预后造成严重影响，因而及时明确高效的护理途径，对患儿自身而言具有重要的意义^[5-6]。

此次研究发现，观察组退热、消肿及住院时间均低于对照组，*P*<0.05。说明该护理模式可显著改善整体干预效果。分析其原因认为：优质护理更加凸显以患者为中心的理念，时刻围绕患者实际护理需求开展护理工作，保障了相关干预措施的全面性，针对性，规范性以及连续性^[7-8]。研究首先强化持续性病情监测，明确患儿病情的改变，并落实针对性护理干预，避免其病情进一步发展，积极落实口腔护理、体温护理、口腔护理等措施，满足其生理维度的护理需求，配合针对性健康教育及心理护理，进一步满足患儿心理及精神维度的实际护理需求，最终确保整体干预效果的提升。其次，观察组并发症发生率低于对照组，*P*<0.05。认为，在开展优质护理过程中，充分融入预见性理念，积极落实并发症预防护理，消除潜在风险因素，促使患儿并发症发生率得到有效控制，进一步改善其恢复质量。

综上所述，优质护理可显著改善患儿临床相关指标及并发症发生率，具有良好的应用价值。

参考文献

[1] 杨晓凤,闫晓玲,李玲钰. 流行性腮腺炎患儿发生神经系

统并发症的相关临床影响因素及干预窗口识别研究[J]. 传染病信息,2026,39(3):299-303+321.

[2] 姜群. 舒适护理在流行性腮腺炎中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(12):1982-1983.

[3] 许慧玲,陈宝川. 医护一体化护理干预在儿童流行性腮腺炎中的应用效果分析[J].中国医药指南,2023,21(13):152-154.

[4] 崔波. 全科护理在流行性腮腺炎患者中的治疗效果[J].中国医药指南,2021,19(12):173-174.

[5] 焦亚昕,王瑜,龙小静. 医护一体化护理在儿童流行性腮腺炎中应用分析[J].山西医药杂志,2021,50(7):1186-1188.

[6] 赵衬红. 医护一体化模式对腮腺炎患儿康复进度及后遗症发生情况的影响[J].山西医药杂志,2021,50(2):293-295.

[7] 宁斌. 整体责任制护理对小儿流行性腮腺炎合并脑膜炎患者治疗结局及预后的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):117-119.

[8] 崔淑青. 责任制护理及健康教育对流行性腮腺炎患儿疗效的影响[J].航空航天医学杂志,2020,31(10):1283-1285.

版权声明：©2026 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