

小儿急诊高热惊厥临床救治护理中人文关怀的应用价值

韦燕萍

柳州市妇幼保健院 广西柳州

【摘要】目的 探究分析小儿急诊高热惊厥临床救治护理中人文关怀的应用价值。**方法** 选取 2024 年 6 月至 2025 年 8 月期间, 院内急诊高热惊厥患儿共 58 例, 作为此次研究对象。通过随机数字表法, 将 58 例患儿随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上结合人文关怀。对比两组临床相关指标及满意度。**结果** 观察组退热时间、惊厥消失时间及住院时间均低于对照组, 观察组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 结合人文关怀可显著改善患儿临床相关指标, 同时对于提升患儿家属满意度具有优良的效果, 值得推广与应用。

【关键词】 小儿急诊; 高热惊厥; 人文关怀; 满意度; 临床相关指标

【收稿日期】 2026 年 4 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260267

The application value of humanistic care in clinical treatment and nursing of pediatric emergency febrile convulsions

Yanping Wei

Liuzhou Maternity and Child Healthcare Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore and analyze the application value of humanistic care in the clinical treatment and nursing of pediatric emergency febrile convulsions. **Methods** A total of 58 children with febrile seizures in the emergency department of the hospital from June 2024 to August 2025 were selected as the subjects of this study. 58 pediatric patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method. The control group received routine nursing care, while the observation group received humanistic care in addition to the control group. Compare two sets of clinically relevant indicators and satisfaction. **Results** The observation group had lower fever reduction time, seizure disappearance time, and hospitalization time than the control group, and higher satisfaction than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Combining humanistic care can significantly improve clinical indicators of pediatric patients, and has excellent effects on enhancing the satisfaction of their families. It is worth promoting and applying.

【Keywords】 Pediatric emergency department; Febrile convulsions; Humanistic care; Satisfaction; Clinical related indicators

1-6 岁的小儿群体属于高热惊厥的高发群体, 此类疾病的出现与儿童脑部尚未发育完善, 神经元异常放电等因素存在密切的联系, 同时重症肺炎等多样化的疾病在干预不当的情况下, 同样会存在较大的几率诱发高热惊厥^[1-2]。患儿发病后主要表现为意识障碍以及肌肉异常收缩, 如未能及时得到针对性干预, 则会存在较大的几率诱发脑损伤或脑水肿, 对患儿健康及预后造成严重的影响。在实际对此类患儿进行干预的过程中, 需同步开展高效的护理干预, 才能够更好地提升整体干预效果, 但常规护理模式难以全面满足患儿及其家属的实际需求, 因而需及时优化护理方案^[3-4]。在《医学人文关怀提升行动方案(2024-2027 年)》中明确指

出: 提升医学人文关怀, 构建和谐护患关系, 是推动健康事业高效发展, 推进健康中国建设的必经道路, 因而在护理工作中需及时融入人文关怀理念, 保障工作质量的提升。本文将探究分析小儿急诊高热惊厥临床救治护理中人文关怀的应用价值, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 6 月至 2025 年 8 月期间, 院内急诊高热惊厥患儿共 58 例, 作为此次研究对象。通过随机数字表法, 将 58 例患儿随机分为对照组与观察组。对照组患儿 29 例, 男 15 例, 女 14 例, 年龄为: 1-6 岁, 平均年龄 (3.79 ± 1.50) 岁, 观察组患儿共 29 例, 男 16

例, 女 13 例, 年龄为: 1-6 岁, 平均年龄 (3.86±1.56) 岁, 两组一般资料对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

针对患儿各项生理指标落实持续性监测, 及时明确其病情的波动, 在医师指导下, 积极落实实用护理, 体位护理, 并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①第一时间开辟急诊绿色通道, 缩短患儿及其家属等待时间, 迅速落实对患儿的急救, 转运期间预先与院内相关部门取得联系, 提前落实急救准备, 并迅速完成针对性的病情评估, 结合患儿实际状态, 落实降温, 解痉, 镇痛等针对性干预措施, 落实持续性的病情监测, 高效完成急诊救治。期间由指定的护理人员落实对患儿家属的安抚与心理疏导, 最大程度地改善其恐惧、紧张及焦虑等不良情绪, 避免患儿家属出现剧烈的情绪波动, 预防不理智行为的出现, 保障急救工作的顺利开展。

②强化对患儿的病情监测, 将患儿体温, 血氧饱和度, 血压, 心率, 惊厥症状的改变等作为重点监测内容, 收集整理患儿疾病史, 用药史以及各项临床检查结果, 掌握患儿实际病情状态, 针对后续干预措施落实持续性优化。记录患儿惊厥发作时间, 持续时间, 频率, 间隔时间等, 警惕呕吐, 黄疸等异常症状的出现, 发现异常及时告知相关医师, 落实针对性护理。在落实病情监测的过程中, 积极开展对于患儿家属的健康教育, 为其普及高热惊厥相关知识, 告知干预流程以及预期取得的效果, 同步保障患儿家属掌握在干预过程中的相关注意与禁忌事项, 为其构建正确认知, 获取患儿家属的信任与配合, 避免患儿接受救治及护理过程中受到外界不良因素的影响, 保障整体干预效果的提升。

③重视环境护理, 保持病房内空气的流通状态, 针对病房温度及湿度进行调整, 及时更换床单及被褥, 予以患儿宽松、质地柔软的衣物, 重视皮肤护理措施, 维持皮肤的持续性清洁状态, 最大程度地提升患儿舒适度。同时重视感染预防, 及时落实口腔护理, 采用生理盐水对患儿口腔进行清洁, 降低感染等不良事件发生率。

④积极开展心理护理, 对于年龄较小的患儿而言, 其难以通过语言表达内心情绪, 极易出现频繁的哭闹, 挣扎等情况, 此时由护理人员及时对患儿进行安抚, 通过肢体动作, 予以患儿足够的安全感, 引导患儿家属强化对患儿的陪伴, 改善其内心的恐惧及紧张情绪。针对年龄较大的患儿, 则可积极与此类患儿进行交流, 予以其足够的鼓励, 或是通过播放舒缓的音乐, 稳定患儿情绪状态。

⑤在患儿病情稳定之后, 详细为患儿家属介绍护理人员, 管床医师, 管床护士, 带领患儿家属熟悉院内环境, 缴费途径, 订餐流程, 安全防护措施等, 促使患儿及其家属能够迅速适应陌生环境, 改善其内心不良情绪, 保障满意度的提升。

⑥出院指导, 出院前再次开展对患儿家属的健康教育, 明确其对于疾病以及康复相关知识的掌握程度, 落实全面的健康知识普及, 联合医师与患儿家属一同明确复诊时间, 告知复诊地点, 为后续复诊提供便捷。出院后定期开展电话随访, 明确患儿恢复情况, 为患儿家属普及家庭环境中照护的相关知识, 保障患儿恢复效果的提升, 促使患儿及其家属感受到来自医护人员的关怀。

1.3 观察指标

1.3.1 临床相关指标

包括: 退热时间、惊厥消失时间及住院时间。

1.3.2 满意度

采用院内自制满意度量表进行评定, 总分 100 分, 分数越高满意度越好。

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, $P<0.05$ 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

观察组退热时间、惊厥消失时间及住院时间均低于对照组, $P<0.05$, 见表 1。

2.2 两组满意度

观察组高于对照组, $P<0.05$, 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	惊厥消失时间	住院时间
对照组	29	(12.33±2.81) min	(15.01±2.90) min	(3.29±0.57) d
观察组	29	(8.59±1.07) min	(9.11±1.12) min	(2.18±0.40) d
t	-	6.698	10.220	8.584
P	-	0.000	0.000	0.000

表2 两组满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意度评分
对照组	29	(86.90±3.03)分
观察组	29	(95.78±2.21)分
<i>t</i>	-	12.751
<i>P</i>	-	0.000

3 讨论

反复发作, 病变变化迅速等均属于小儿高热惊厥的主要特点, 对于此类患儿而言, 如果其未能得到及时且具有针对性的干预, 则会存在较大的几率诱发脑功能损伤, 进而出现智力障碍, 骨骼、肌肉难以自主控制以及意识障碍等情况, 对患儿生命健康构成严重威胁。在实际对此类患儿进行干预的过程中, 高效的救治措施是基础, 完备的护理干预是提升, 因而需要对现有护理方案进行全面地总结, 明确所存在的不足, 落实持续性的优化, 并融入人文关怀理念, 才能够最大程度地提升整体干预效果^[5-6]。

此次研究发现, 观察组在退热时间、惊厥消失时间、住院时间及满意度方面均具有明显的优势。与甘美英^[7]等人的研究基本一致。提示该护理模式可显著提升整体干预效果。分析其原因认为: 在《医学人文关怀提升行动方案(2024-2027年)》中提出: 医学人文精神属于人文精神在医疗领域的体现, 需以对患者的关怀、尊重为基础, 体现医学对生命的态度, 将人文关怀精神贯穿于护理工作全程^[8]。研究则在患儿救治及护理期间, 将人文关怀精神融入至相关干预措施之中, 立足于健康教育, 心理护理, 护患沟通, 环境护理等维度, 积极落实对患儿的照护与患儿家属的指导, 促使其在接受干预过程中感受到来自多方面的关怀, 并依托于人文关怀对护理措施进行全面的完善, 最终确保整体干预效果的提升。

综上所述, 结合人文关怀可显著改善患儿临床相关指标, 同时对于提升患儿家属满意度具有优良的效果, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 涂娅娅. 细致化护理对小儿急性高热惊厥患儿家长疾病认知及患儿病情恢复的影响[J]. 婚育与健康, 2025, 31(22):148-150.
- [2] 朱莲英, 吴兰冲. 综合护理联合心理干预在高热惊厥患儿中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2025, 41(18): 124-126.
- [3] 姚炎芳, 薛剑, 许凤钦. 综合护理对呼吸道感染高热惊厥小儿的应用及睡眠的影响[J]. 黑龙江中医药, 2025, 54(01): 361-363.
- [4] 张亚卿. 舒适护理在小儿高热急诊护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(20):165-168.
- [5] 张燕红. 整体护理应用于急诊入院高热静脉输液患儿中的效果[J]. 中国药物经济学, 2024, 19(10):122-125+129.
- [6] 王霞云, 孙凤平, 李冰. PDCA 护理干预模式下的家属互补式健康教育在高热惊厥患儿中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(19):38-41.
- [7] 甘美英, 刘雪萍, 曾翠雯, 等. 小儿高热惊厥护理中综合护理干预的效果[J]. 吉林医学, 2020, 41(06):1495-1496.
- [8] 沈文妹. 人文关怀在小儿高热惊厥临床救治护理中的应用观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(10):112-114.

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