集束化护理策略在小儿热性惊厥急诊护理中应用效果及影响分析

李佳盈

苏州市市立医院　江苏苏州

【摘要】**目的** 分析对急诊小儿热性惊厥护理中应用集束化护理策略的效果。**方法** 回顾性选取我院 2023 年 1 月~2025 年 1 月内急诊收治的小儿热性惊厥患儿 46 例，按照入院顺序分为对照组（常规急诊护理）和观察组（集束化护理策略干预）各 23 例，对比两组护理效果。**结果** 观察组临床指标（急救时间、高热恢复时间、惊厥恢复时间、住院时间）均较对照组用时更短，且护理满意度评分（技术水平、服务态度、关心患儿、尊重家属、总分）均较对照组更高，差异均有统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 临床中对急诊小儿热性惊厥护理中应用集束化护理策略能优化患儿临床情况，提升护理满意度，具有应用价值。

【关键词】小儿热性惊厥；急诊护理；集束化护理

【收稿日期】2025 年 4 月 20 日　【出刊日期】2025 年 5 月 26 日　【DOI】10.12208/j.ijnr.20250277

Application effect and impact analysis of bundled nursing strategy in emergency nursing of children with febrile seizures

Jiaying Li

Suzhou Municipal Hospital, Suzhou, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** To analyze the effect of using bundled nursing strategies in emergency care for febrile seizures in children. **Methods** A retrospective selection was conducted on 46 children with febrile seizures admitted to the emergency department of our hospital from January 2023 to January 2025. They were divided into a control group (conventional emergency nursing) and an observation group (bundled nursing strategy intervention) in the order of admission, with 23 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The clinical indicators of the observation group (emergency time, recovery time from high fever, recovery time from convulsions, hospitalization time) were shorter than those of the control group, and the nursing satisfaction scores (technical level, service attitude, caring for children, respecting family members, total score) were higher than those of the control group, with statistical significance (P<0.05). **Conclusion** The application of bundled nursing strategies in emergency pediatric febrile seizures nursing can optimize the clinical situation of children, improve nursing satisfaction, and has practical value.

【**Keywords**】Febrile convulsions in children; Emergency nursing; Bundled care

小儿热性惊厥也称高热惊厥，是儿科临床常见的一种危急重症，通常由儿童大脑发育不完善，无法有效鉴别刺激，导致大脑神经元异常放电所引发[1]。该病主要临床表现为先有发热，随后在体温骤升（38.5℃以上）时出现短暂的全身性惊厥发作，症状包括突然意识丧失、双眼凝视、口吐白沫、面部和四肢肌肉抽动、牙关紧闭、全身性或局限性肌群强制性和阵挛性抽搐，严重者甚至会出现颈项强直、角弓反张、面色紫绀等现象[2]。若得不到及时有效的救治，热性惊厥不仅会对患儿的智力及健康造成影响，更会对患儿的生命安全构成极大威胁。近年来，集束化护理在国际上获得了更广泛的认可和应用，在提高患者安全和护理质量方面展现出显著效果[3]。集束化护理（Bundled Care）是指针对某一类患者实施的一组护理干预措施，每个元素都经临床证实能提高患者结局，它们的共同实施比单独执行更能提高患者结局[4]。本研究中，即分析了急诊小儿热性惊厥护理中应用集束化护理策略的效果，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性选取我院2023.01~2025.01内急诊收治的小儿热性惊厥患儿46例，按照入院顺序分为对照组（常规急诊护理）和观察组（集束化护理策略干预）各23例。对照组含男性14例，女性9例；年龄1~6岁，均值（3.57±0.45）岁；惊厥持续时间 10~1600s，均值（165.58±4.52）s。

观察组含男性13例，女性10例；年龄1~6岁，均值（3.63±0.23）岁；惊厥持续时间10~1700s，均值（165.83±4.37）s。患儿基本情况相近（$P>0.05$）。研究纳入患儿均经家属知情同意。我院医学伦理委员会对研究审批。

1.2 方法

对照组使用常规急诊护理，即院内急救、遵医嘱行镇静、止痉挛等。

观察组采用集束化护理策略：

（1）急救物资集束化管理：将抢救室设在急诊候诊区与留观区之间，便于快速响应和转运患儿。抢救室内配备专属儿科抢救床及必要的监护设备，确保患儿能够得到及时、专业的救治。抢救室内设有抢救车，并在床旁摆放便捷急救箱。急救箱内应存放高热惊厥急救所需的所有药品和物品，如镇静剂（地西泮、苯巴比妥等）、氧气吸入装置、吸引器、气管插管等，确保在紧急情况下能够迅速取用。急救箱及抢救车内的物品按照使用频率和重要性进行合理分类和摆放，确保在紧急情况下能够迅速找到所需物品，减少寻找时间，提高急救效率。

（2）急救箱集束化管理：急救箱采用半透明硬塑材质，耐磨损且封闭性良好，便于观察和携带，箱盖附有提手，方便护理人员快速打开和携带。急救箱内的物品按照不同类型进行分类存放，如药品类、器械类等，确保在紧急情况下能够迅速找到所需物品。各类物品之间有明显的分隔和标识，避免混淆和误用。急救箱内的物品定期进行检查和更新，确保所有物品都处于有效期内且功能完好。对于过期或损坏的物品，及时进行更换或维修。

（3）护理人员专业水平集束化管理：科室负责人定期组织护理人员进行小儿热性惊厥相关知识的培训和教育，包括病因、临床表现、急救措施等，提高护理人员的专业素养和应急能力。鼓励护理人员参与急诊抢救工作，并分享成功案例和经验教训。通过案例分享和经验总结，促进护理人员之间的学习和交流，不断提高急救水平。定期对护理人员进行小儿热性惊厥急救知识和技能的考核与评估，确保每位护理人员都具备必要的急救能力和专业素养。对于考核不合格的护理人员，应进行针对性的培训和指导，直至达到合格标准。

1.3 观察指标

（1）记录两组急救时间、高热恢复时间、惊厥恢复时间、住院时间。

（2）采用本院自制护理满意度评估表，由患儿家属对护理技术水平、服务态度、关心患儿、尊重家属情况进行评估分数越高满意度越高。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计软件处理数据，使用“$\bar{x}\pm s$”表示计量资料，检验为t；使用%表示计数资料，检验为χ^2，$P<0.05$时组间具有统计学差异性。

2 结果

2.1 临床情况对比

观察组患儿急救时间、高热恢复时间、惊厥恢复时间、住院时间均较对照组更短，组间均有统计学意义（<0.05），如表1。

2.2 护理满意度对比

观察组在技术水平、服务态度、关心患儿、尊重家属维度评分均较对照组更高，组间均有统计学意义（$P<0.05$），如表2。

3 讨论

小儿热性惊厥是儿科常见的一种急危重症，主要由儿童大脑发育不完善、无法有效鉴别刺激引发，导致大脑神经元异常放电。当患儿体温持续高于38.5℃时，发生惊厥的几率显著增大。此病发作时，患儿可能出现全身性强直痉挛、肌阵挛、嗜睡、失神等症状，若得不到及时救治，不仅会对患儿的智力及健康造成影响，还会对其生命安全构成极大威胁。

表1 观察组和对照组的临床情况对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	急救时间（min）	高热恢复时间（h）	惊厥恢复时间（h）	住院时间（d）
观察组（n=23）	24.11±2.65	2.09±0.16	2.62±0.20	5.60±1.23
对照组（n=23）	35.25±3.17	4.95±0.84	5.31±0.93	8.88±2.04
t	12.931	16.040	13.562	6.604
P	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 观察组和对照组的满意度情况对比（$\bar{x} \pm s$）

组别	技术水平（分）	服务态度（分）	关心患儿（分）	尊重家属（分）	总分（分）
观察组（n=23）	3.38±0.80	3.43±0.62	3.21±0.76	3.34±0.72	12.75±1.49
对照组（n=23）	2.21±0.63	2.01±0.73	2.56±0.88	2.72±0.85	9.51±1.79
t	5.510	7.110	2.681	2.669	6.672
P	0.001	0.001	0.010	0.011	0.001

因此，在小儿热性惊厥的急诊护理中，选择有效的护理策略至关重要。由于常规护理缺乏针对性，不能根据患儿的疾病特点与心理特征实施相应的干预措施，因此在生理与心理上很难的需求。例如，常规护理往往忽视了患儿在发病期间的情绪变化和心理需求，未能提供有效的心理支持和安抚，导致患儿在治疗过程中配合度降低，影响治疗效果[5]。近年来，集束化护理策略在临床中得到了广泛应用。

集束化护理策略是一种综合性的护理方法，它针对小儿热性惊厥的急诊护理需求，将一系列经过循证医学证实的有效护理措施进行有机整合，形成一套标准化的护理流程。集束化护理策略强调对患儿病情的全面评估和迅速干预。在小儿热性惊厥的急诊护理中，该策略通过一系列预先设定的、基于最佳证据的护理干预措施，确保患儿得到及时、有效的治疗[6]。集束化护理策略能够根据患儿的具体病情和心理特征，制定个性化的护理计划，提高护理的针对性和有效性。通过密切观察患儿的生命体征和病情变化，及时发现并处理潜在风险，预防并发症的发生。这些措施的共同作用，能够迅速稳定患儿病情，加速临床症状的好转，降低并发症的风险[7]。集束化护理策略不仅关注患儿的身体状况，还注重提升护理质量和患儿及家属的满意度。小儿热性惊厥的发作往往伴随家属的紧张和焦虑情绪。集束化护理策略强调心理护理的重要性，通过安慰、鼓励等方式缓解家属的焦虑情绪，提升其对护理工作的满意度和信任度[8]。

综上所述，小儿热性惊厥急诊护理中集束化护理策略的应用，显著加速了患儿临床症状的好转恢复，并增强了患儿及家属的满意度。

参考文献

[1] 何艳. 集束化护理策略在小儿热性惊厥急诊护理中应用效果及影响[J]. 自我保健,2022(5):67-69.

[2] 苏乐艺,陈伟琴,陈宝川. 改良全程绿色通道护理模式对小儿急诊热性惊厥的护理效果[J]. 吉林医学,2024,45(10):2588-2590.

[3] 王云霞,王瑞霞,王小霞. 临床人性化护理在小儿热性惊厥中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(36):175-178.

[4] 陈小娟,林小兰,卓春迷. 临床护理路径治疗小儿热性惊厥的应用探讨[J]. 首都食品与医药,2021,28(4):126-127.

[5] 石宗莲. 预警评估结合综合护理在小儿热性惊厥治疗中的效果分析[J]. 医药前沿,2021,11(27):140-141,144.

[6] 李娟. 肠道感染相关热性惊厥小儿给予特殊护理对降低惊厥发生率的研究[J]. 中国保健营养,2020,30(35):260.

[7] 吴春风,陈小燕,郑可娟,等. 预警评估联合循证护理在小儿热性惊厥中的作用分析[J]. 中国医药指南,2025,23(2):167-170.

[8] 黄燕红,陈琳琳,洪山. 针对性的急救护理模式在小儿热性惊厥急诊护理中的效果[J]. 中华灾害救援医学,2024,11(8):975-977.

版权声明：©2025 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