

舒适化管理在儿科患者中的应用

谭秀敏*, 李英, 李雪玲, 王娟

江油市第二人民医院儿科, 四川 江油

收稿日期: 2024年5月26日; 录用日期: 2024年6月21日; 发布日期: 2024年6月29日

摘要

目的: 探讨舒适化管理理念应用于儿童的具体临床效果, 本次研究主要针对热性惊厥住院患儿。方法: 选取2022年11月~2024年4月本院儿科住院病房收治的66例热性惊厥儿童患者为研究对象, 随机分成研究组和对照组, 研究组43人, 对照组23人。分别给予舒适管理、常规管理。对比两组患儿的疾病恢复情况、疼痛情况及满意度。结果相比对照组, 研究组患儿的住院时间更短, 5.56 ± 0.174 天vs 6.48 ± 0.326 天; VAS疼痛评分更低, 2 (0, 3)分vs 3 (2, 4)分, 患儿满意度更高94 (87, 98)分vs 85 (73, 95)分, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 而发热持续时间及48小时内临床症状缓解率无明显差异。结论: 在小儿热性惊厥患者的治疗中融入舒适化管理策略, 能有效推动患儿的病情恢复, 显著减轻其在治疗过程中所承受的痛苦。此外, 该管理策略还能缩减患儿的整体住院时长, 从而优化医疗资源配置。同时, 舒适化管理显著提升了患儿及其家属的就医满意度, 增强了家庭对医疗服务的信任感和满意度。综合来看, 舒适化管理的实施在临床上取得了更佳的治疗效果, 为儿科医疗服务提供了实践参考。

关键词

舒适管理, 小儿热性惊厥, 镇痛镇静, 满意度

The Application of Comfort Management in Pediatric Patients

Xiumin Tan*, Ying Li, Xueling Li, Juan Wang

Department of Pediatrics, Second People's Hospital of Jiangyou City, Jiangyou Sichuan

Received: May 26th, 2024; accepted: Jun. 21st, 2024; published: Jun. 29th, 2024

Abstract

Objective: To explore the specific clinical effect of comfort management concept applied to child-

*通讯作者。

文章引用: 谭秀敏, 李英, 李雪玲, 王娟. 舒适化管理在儿科患者中的应用[J]. 临床医学进展, 2024, 14(6): 1134-1138.
DOI: 10.12677/acm.2024.1461889

ren. This study mainly targeted at hospitalized children with febrile seizures. **Methods:** A total of 66 children with febrile seizures admitted to the pediatric inpatient ward of our hospital from November 2022 to April 2024 were selected as research objects and randomly divided into study group and control group, with 43 participants in study group and 23 participants in control group. Comfort management and conventional management are given respectively. The disease recovery, pain and satisfaction of the two groups were compared. **Results:** Compared with the control group, the hospital stay in the study group was shorter by 5.56 ± 0.174 days vs 6.48 ± 0.326 days. VAS pain score was lower, 2 (0, 3) points vs 3 (2, 4) points, and patient satisfaction was higher, 94 (87, 98) points vs 85 (73, 95) points, with statistical significance ($P < 0.05$), while there was no significant difference in the duration of fever and the rate of clinical symptom relief within 48 hours. **Conclusion:** The integration of comfort management strategies in the treatment of pediatric patients with febrile seizures has been effective in facilitating the recovery of the children's conditions and significantly reducing the pain they experience during the treatment process. Moreover, this management approach has contributed to a reduction in the overall length of hospital stay for these children, thereby optimizing the allocation of medical resources. In addition, comfort management has led to a marked increase in the satisfaction of both the pediatric patients and their families with the medical care provided, enhancing their trust and satisfaction with healthcare services. Overall, the application of comfort management has resulted in improved clinical outcomes and offers a practical reference for pediatric medical services.

Keywords

Comfort Management, Pediatric Febrile Seizures, Analgesia and Sedation, Patient Satisfaction

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

在医疗活动中, 舒适化管理指的是通过各种医疗和护理措施, 为患者提供一个安全、无痛、舒适的治疗和护理环境[1] [2]。这种管理方式旨在减轻患者在治疗过程中可能经历的疼痛和不适, 提高患者的满意度, 并促进其身心健康[3]。本文旨在探究舒适化管理干预在热性惊厥患儿治疗中的具体临床效果。为此, 我们选取了 2022 年 11 月至 2024 年 4 月在本院接受治疗的 66 例热性惊厥患儿作为研究对象, 并开展了一项详尽的比较研究。研究结果如下所述。

1.1. 一般资料

在本研究中, 我们纳入了本院儿科病房收治的 66 例热性惊厥患儿作为研究对象。这些患儿中, 大多数(78.8%)被诊断为上呼吸道感染, 共计 52 例; 下呼吸道感染 9 例, 占总人数的 13.6%; 化脓性扁桃体炎 3 例, 占比 4.5%; 肠炎 2 例, 占比 3.1%。患儿随后被随机分配至两个组别: 研究组 43 人, 对照组 23 人。本研究的方案已获得本院医学伦理委员会的审查和批准。

研究组共纳入了 43 名患儿, 其中包括 29 名男性和 14 名女性, 年龄范围从 11 个月到 8 岁, 平均年龄为 2.28 岁。而对照组则包含了 23 名患儿, 男女比例分别为 14 例和 9 例, 年龄从 1 岁到 6 岁, 平均年龄为 2.96 岁。关于惊厥后意识恢复的时间, 研究组和对照组的数据分别为 3.37 ± 0.553 分钟 2.71 ± 0.472 分钟。此外, 研究组中有 18 例患儿(占 41.86%)既往有热性惊厥的病史, 对照组中有 12 例(占 52.17%)。

经过统计分析, 两组患儿在临床资料方面的差异并无统计学意义($P > 0.05$), 表明两组数据具有可比性, 具体数据详见表 1。

1.2. 纳入与排除标准

- 1) 纳入标准: ① 经临床诊断为热性惊厥; ② 患儿家属均签署了知情同意书。
- 2) 排除标准: ① 自动出院的患儿, 由于缺乏完整的治疗和观察数据, 我们将他们排除在研究之外。
- ② 考虑到对于疾病恢复的重要性, 我们将那些治疗、护理依从性较差的患儿排除; ③ 合并神经系统器质性疾病或病因尚未明确的患儿排除外。

1.3. 方法

对照组将接受标准化的临床及护理实践, 囊括用药指导、营养咨询、呼吸道照护以及出院指导等关键环节。与此同时, 研究组将采取更为精细化的舒适化管理策略, 具体措施如下:

- 1) 组建专业的舒适管理团队, 由经过专业培训的医师及护理人员组成, 全面负责舒适化护理方案的规划、执行与评估工作。
- 2) 住院环境的舒适化改造, 通过精心设计的装饰, 如张贴动画海报和卡通形象, 进行趣味科普, 以激发患儿的兴趣和好奇心。
- 3) 心理护理的舒适化干预, 针对患儿对医疗操作的恐惧和不安, 护理人员将及时提供语言慰藉和肢体安抚, 并适时给予小奖励, 如玩具或卡通贴纸, 以缓解患儿的情绪, 增强治疗的依从性。同时, 利用治疗室内的视频播放和音乐, 有效分散患儿对疼痛的关注力。
- 4) 疼痛与镇静的舒适化管理, 对于非病情恶化引起的疼痛不适, 将给予患儿口服布洛芬或对乙酰氨基酚进行镇痛。在必要时, 且获得家属的明确同意后, 采用无创的舒适化治疗手段, 如口服药物镇静, 以确保治疗的顺利进行[4]。
- 5) 饮食护理的个性化调整, 以高热量、高维生素和高蛋白质为原则, 同时注重饮食的口味和多样性, 根据患儿的偏好定制饮食计划, 旨在提升患儿的食欲, 促进病情的快速恢复。

通过上述措施, 旨在为患儿提供一个全方位、多层次的舒适化治疗环境, 确保医疗干预的最小化不适, 并最大化治疗效果。

1.4. 观察指标

在本研究中, 我们对两组患儿的临床症状缓解情况、住院时间、疼痛程度以及护理服务的满意度进行了细致的观察与比较。具体而言:

- 1) 临床症状缓解情况: 详细记录了患儿在治疗过程中症状的改善情况, 以评估治疗效果。
- 2) 住院时间: 精确测量了患儿的住院时长, 旨在衡量治疗效率及患儿恢复的迅速性。
- 3) 疼痛情况: 采用 VAS 评分方法(Visual Analogue Scale)对患儿的疼痛程度进行量化, 其得分范围从 0 至 10 分, 分数越高反映出疼痛程度越严重[5]。
- 4) 护理满意度: 通过问卷调查的方式收集家属及患儿对护理服务的满意程度, 问卷得分范围从 0 至 100 分, 分数越高表明对诊疗过程的满意度越高。

1.5. 统计方法

本研究采用 SPSS25.0 统计学软件对收集到的数据进行了全面的统计分析, 计量资料采用($\bar{X} \pm s$)或(四分位间距) [$M (P25, P75)$]表示, 进行 t 检验; 计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示, 进行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

两组患儿的基础资料无显著差异($P > 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of baseline data between the two groups

表 1. 两组患儿基线资料比较

	研究组(n = 43)	对照组(n = 23)	$\chi^2/z/t$ 值	P 值
年龄(岁)	2.28 ± 0.258	2.96 ± 0.34	1.94	0.052
性别(n%)				
男	29 (67.4%)	14 (60.9%)	0.285	0.600
女	14 (32.6%)	9 (39.1%)		
意识恢复时间(分钟)	3.37 ± 0.553	2.71 ± 0.472	0.416	0.677
既往有无惊厥史(n%)	18 (41.9%)	12 (52.2%)	0.648	0.449

在本次研究中, 两组患儿在发热持续时间和临床表现方面并未显示出显著性差异($P > 0.05$), 表明在这两项指标上, 舒适化管理与传统管理的效果相当。然而, 在其他关键指标上, 研究组的表现则显著优于对照组。具体来说, 研究组患儿的住院时间更短, VAS 疼痛评分更低, 且护理满意度更高, 这些差异均有统计学意义($P < 0.05$), 详见表 2。这些结果表明, 舒适化管理在缩短住院时间、减轻疼痛程度以及提升患者满意度方面具有明显优势, 从而为热性惊厥患儿的治疗提供了更为人性化和高效的医疗护理方案。

Table 2. Comparison of clinical conditions between the two groups

表 2. 两组患儿临床情况比较

	研究组(n = 43)	对照组(n = 23)	$\chi^2/z/t$ 值	P 值
发热时间(天)	1.47 ± 0.102	1.52 ± 0.152	0.243	0.808
48 小时内临床症状缓解率(n%)	20 (46.51%)	14 (60.87%)	1.237	0.309
住院时间(天)	5.56 ± 0.174	6.48 ± 0.326	2.76	0.006
VAS (分)	2 (0, 3)	3 (2, 4)	2.43	0.015
满意度(分)	94 (87, 98)	85 (73, 95)	2.94	0.003

3. 讨论

舒适化医疗不仅体现了现代社会生活水准的提升, 也响应了经济发展带来的健康需求。在这一医疗模式下, 患者得以在一个安全、无痛、舒适的环境中接受诊疗, 涵盖了生理、心理、环境和社会等多个维度[2] [6]。对于儿童这一特殊群体, 由于他们对医疗行为的理解和对疼痛的忍受力有限, 使得他们在就医过程中可能表现出抵触和恐惧。因此, 为儿童患者提供细致入微的舒适化管理显得尤为重要, 这有助于确保诊疗活动的顺利进行, 其中个性化的护理服务是儿童舒适化管理的核心。同时, 向儿童及其家长提供详尽的医疗信息和健康教育, 以增进他们对治疗过程的理解和配合, 减少不必要的恐惧和误解。为

了实现这一目标,需要医生、护士、心理医生、社会工作者等多学科专业人员的通力合作,共同打造一个全面、连续、协调的医疗服务体系,提升医护人员在儿童舒适化管理方面的意识和技能同样重要[7]。通过专业的教育和培训,可以增强他们对儿童早期症状的识别能力,以及提供专业护理的技巧。此外,鼓励家庭成员积极参与儿童的护理过程,提倡以家庭为中心的护理模式,不仅能提升家庭对医疗过程的满意度,还能增强他们对医疗机构的信任和合作[6]。本研究的结果显示,在实施了舒适化管理之后,研究组的患儿在住院时间、疼痛评分和满意度方面均呈现出显著的改善。具体而言,研究组患儿的平均住院时间缩短至 5.56 ± 0.174 天,相较于对照组的 6.48 ± 0.326 天,表明了治疗进程的加快。同时,研究组患儿的疼痛评分显著降低,平均仅为 2 (0, 3) 分,反映出疼痛管理的优化。此外,研究组患儿家庭的满意度显著提升,得分高达 94 (87, 98) 分,而对照组的满意度得分则较低。这些差异均通过了统计学显著性检验($P < 0.05$),明确指出舒适化管理在提升治疗效果、减少患儿痛苦以及提高家庭满意度方面的积极作用。在本次研究中,我们观察到两组患儿在发热持续时间和 48 小时内临床症状缓解率方面并未表现出显著性差异。这一发现可能与引起热性惊厥的基础疾病特性有关,同时也可能受限于本研究的样本量较小,以及非随机对照研究的设计。为了提高研究的准确性和可靠性,未来的研究将扩大样本量,并采用随机对照的方法进行,以期获得更加严谨和有说服力的研究成果。我们将持续优化研究设计,以期达到更高的科学标准,为临床实践提供更加坚实的证据基础。

综上所述,将舒适管理应用于热性惊厥患儿中,能够促进患儿疾病恢复,有效提升满意度,增加整体临床治疗效果。

参考文献

- [1] Audrey, R., Renee, P., Tyler, D.-S., *et al.* (2023) Child Life Specialist Practice and Utilization across Health Care: A Scoping Review Protocol. *JBI Evidence Synthesis*, **21**, 407-413. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00012>
- [2] Kolcaba, K. (2003) *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care and Research*. Springer Publishing Company, 264 p.
- [3] 郑娟. 舒适护理应用于小儿骨折术后功能锻炼中促进关节功能恢复和提升护理满意度的效果研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(23): 133-135+139. <https://doi.org/10.16662/j.cnki.1674-0742.2021.23.133>
- [4] 中华医学会儿科学分会急救学组, 中华医学会急诊医学分会儿科学组, 中国医师协会儿童重症医师分会. 中国儿童重症监护病房镇痛和镇静治疗专家共识(2018 版) [J]. 中华儿科杂志, 2019, 57(5): 324-330. <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2019.05.002>
- [5] 万丽, 赵晴, 陈军, 等. 疼痛评估量表应用的中国专家共识(2020 版) [J]. 中华疼痛学杂志, 2020, 16(3): 177-187. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn101379-20190915-00075>
- [6] 万婷, 周红, 易鑫, 李达娜, 莫霖. 基于 Kolcaba 舒适理论的儿科舒适化服务方案的构建与应用[J]. 护理与康复, 2022, 21(4): 47-49.
- [7] 刘冰, 张惠. 口腔舒适化治疗个体化方案的多维度考量[J]. 中国口腔医学继续教育杂志, 2023, 26(6): 499-504.