

儿科护理新技术“一种多用途降温帽”进行物理降温

谭 微¹ 杨金华² 李雅莉² 尹连杰¹

1.攀枝华市中心医院 四川 攀枝华 617000

2.攀枝华市盐边县人民医院 四川 攀枝华 617000

【摘 要】目的：探究口服退热剂联合采用根据专利（专利号：ZL201821742039.0）制作“一种多用途降温帽”对发热儿童进行物理降温的效果。方法：选取2022年6月—2022年11月攀枝华市某三甲医院儿科住院患儿500例作为研究对象，随机分组，对照组（284例），研究组（216例），前者行口服退热剂加传统物理降温包括温水擦浴及冰袋降温，后者行口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温，对比分析两组患儿退热效果及患儿与家长的满意度。结果：两组患儿退热效果及满意度比较，相较于对照组的，研究组患儿2小时内退热结局更理想，患儿及家属就医满意度更高。结论：在护理发热患儿中，应用口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温，可有效提高患儿降温效果，提高患儿及家属的满意度。使用方便，节约人力，安全性高，不良反应风险极低。应用和推广前景非常乐观。具有较好的社会效益。

【关键词】：发热；一种多用途降温帽；物理降温；儿科护理

A new technology for pediatric care is "a multi-purpose cooling cap" for physical cooling

Wei Tan¹, Jinhua Yang², Yali Li², Lianjie Yin¹

1.Panzhihua Central Hospital Sichuan Panzhihua 617000

2.People's Hospital of Yanbian County Sichuan Panzhihua 617000

Abstract: Objective: To explore the effect of oral antipyretics combined with "a multi-purpose cooling cap" made according to the patent (patent number: ZL201821742039.0) on physical cooling of children with fever. Methods: From June 2022 to November 2022, 500 children hospitalized in the pediatric department of a Grade III hospital in Panzhihua City were selected as the study subjects. They were randomly divided into two groups: the control group (284 cases) and the study group (216 cases). The former received oral antipyretics plus traditional physical cooling, including warm water bath and ice bag cooling, while the latter received oral antipyretics combined with "a multi-purpose cooling cap" for general physical cooling. The antipyretic effect of the two groups of children and the satisfaction of the children and their parents were compared and analyzed. Results: The antipyretic effect and satisfaction of the two groups were compared. Compared with the control group, the antipyretic outcome of the children in the study group was more ideal within 2 hours, and the satisfaction of the children and their families was higher. Conclusion: In the nursing of children with fever, the use of oral antipyretics combined with "a multi-purpose cooling cap" for general physical cooling can effectively improve the cooling effect of children and improve the satisfaction of children and their families. It is convenient to use, saves manpower, has high safety and low risk of adverse reactions. The application and promotion prospects are very optimistic. It has good social benefits.

Keywords: Fever; A multipurpose cooling cap; Physical cooling; Pediatric care

发热是许多疾病的伴随症状，是机体抵御病毒侵犯的一种正常表现，是儿科发生率相对较高的临床表现之一。正常情况下腋下温 36-37.3℃；37.3-38℃为低热，38.1-39℃为中等热，39.1-40℃为高热，>41℃为超高热^[1]。发热症状经常引起家长的关注与担心，有种热叫妈妈觉得宝宝热。有的家长认为发热就需要捂汗；有的家长认为必须马上打针输液退热效果才好；甚至还有家长认为发热会烧坏脑子导致小儿智力下降。由于家长们知识缺乏，过度的焦虑恐惧，采取不正确的护理措施，将小儿包裹得严严实实。或者在孩子发生低热或没有发热时，也会使用退烧药，认为儿童必须保持“正常”的体温^[2]。临床护理中当患儿发热时，手足心凉先进行保暖；手足心温暖时常采用物理降温，如温水擦浴、泡浴、冰帽佩戴等。物理降温在

发热患儿中的疗效于安全性一直是儿科护理工作者研究的问题。有研究认为虽然退热剂联合温水擦浴短时间内退热效果更好，但增加患儿的不舒适，不推荐使用温水擦浴，更不推荐使用冰水或乙醇擦浴方法退热^[3]。NICE 最新指南：5岁以下儿童发热的评估中明确提出退热干预中常选用物理方法配合药物进行降温^[4]。目前临床儿童发热多使用的是温水擦浴、冰袋、冰冰贴、降温毯、头部降温仪甚至拉拉裤自制降温帽等方法进行物理降温。

本研究在护理发热患儿中，应用口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温。研究口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温的退热效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 6 月—2022 年月本院儿科住院患儿 500 例作为研究对象，随机分组，对照组（284 名），研究组（216 名）。对照组年龄 1-12 岁（ 4.3 ± 9.19 ）岁，其中男性患儿 156 名，女性患儿 128 名。研究组年龄 1-13（ 3.9 ± 9.94 ）岁，其中男性患儿 127 名，女性患儿 89 名。

1.2 方法

1.2.1 对照组

行口服退热剂加传统物理降温包括温水擦浴及冰袋降温。

1.2.2 研究组

行口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温。

具体内容：本技术根据申请的专利（专利号：ZL201821742039.0）制作“一种多用途降温帽”，以冰帽形式降温，帽围以粘贴调控长度，可适合不同头围大小孩子；帽围和帽体可拆分，可以单独作为直条型用于颈部，肘部等处降温，比常规冰袋易于放置和固定。此种多用途降温帽使用双层棉布制作，帽围缝制小袋，放置冰冻冷凝胶降温。适应所有发热患儿。无绝对禁忌症。操作方法：测量体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$ ，通知医生，口服退热剂，向家属宣教，冰箱内取出冷凝胶置适宜大小降温帽袋体，在家长配合下为患儿佩戴降温帽，必要时拆卸降温帽进行肢体部位降温，30 分钟、60 分钟、120 分钟复测体温，记录，需要时更换冷凝胶，体温降至 38°C 以下，取回冰帽，冷凝胶冰箱冷冻，帽体清洗消毒备用。

1.3 观察指标

1.3.1 退热效果

记录患儿使用物理降温后 30 分钟，60 分钟，120 分钟体温及有无寒颤、抽搐等不良反应情况。

1.3.2 满意度

问卷调查患儿及家属对退热效果及护理措施的满意度。

2 结果

2.1 降温效果

记录两小时内体温降至 38°C 以下效果明显，两小时内体温有所下降仍在 38.5°C 以上为好转；两小时内体温无下降甚至更高为无效；出现寒颤、抽搐等并发症情况。自 2022 年 6 月至 2022 年 11 月，住院患儿发热随机行口服退热剂加传统物理降温包括温水擦浴及冰袋降温，共 284 例，两小时降至 38°C 以下 178 例，好转 91 例，无效 15 例。发生寒颤 4 例，抽搐 3 例。仅仅行口服退热剂降温

行口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降

温，共 216 例，两小时降至 38°C 以下 194 例，好转 17 例，无效 5 例。无一例发生寒颤，抽搐等不良反应。见表 1。

表 1 降温效果

组别	效果明显		好转		无效		并发症	
对照组 n=284	178	62.68%	91	32.04%	15	5.28%	7	2.46%
研究组 n=216	194	89.81%	17	7.87%	5	2.31%	0	0.00%

2.2 自制问卷进行满意度调查

对照组行口服退热剂加传统物理降温包括温水擦浴及冰袋降温，共 284 例。满意 101 例，基本满意 153 例，不满意 30 例。研究组行口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温，共 216 例。满意 168 例，基本满意 45 例，不满意 3 例。见表 2。

表 2 满意度

组别	满意		基本满意		不满意	
对照组 n=284	101	35.56%	153	53.87%	30	10.56%
研究组 n=216	168	77.78%	45	20.83%	3	1.39%

3 讨论

患儿发热，家属非常担心，当降温效果不理想时，常常转移矛盾，认为医护治疗护理不力。部分患儿出现寒颤、抽搐等，家属极度恐慌焦虑，有时甚至发生医疗纠纷。当患儿体温达到 38.5°C 摄氏度，遵医嘱予退热剂，配合进行物理降温。使用部位包括额部、颈部、腋下、肘部等大血管通过的部位，便于散热。注意禁止在足底，胸口、枕后、耳廓等处使用，避免心律失常或冻伤。监测体温变化，防止发生高热惊厥与体温骤降。传统的温水擦浴家属护理繁琐，需反复打水，擦拭，床单元容易浸湿，跟换床单元、衣服等增加护理工作量，且患儿不舒适。冰袋坚硬，需家属帮助固定，护理不方便，患儿哭吵不配合。这些都使得家属心情烦躁，对护理效果不满意，较大意见。使用“一种多用途降温帽”进行物理降温过程中，解决了上诉困难，患儿的配合度增加，降温效果相对更好。同时家长护理工作量减轻。满意度明显提高。使用物理降温过程中需要注意避免皮肤长时间受冷造成冻伤的风险；患儿较小，降温过程中如拿出冷凝胶玩耍啃咬导致包装破裂有误食的风险。责任护士使用冰帽物理降温前，向家属做好相关知识宣教，取得家长的配合；皮肤冻伤是长时间低温刺激造成，冰帽使用过程中每 10 分钟观察局部皮肤情况，半小时后复测体温，杜绝皮肤冻伤的情况发生。冷凝胶放置的袋体注意外扣扣好，减少患儿取出冷凝胶的风险。冰帽使用期间家长全程看护，责任护士及时巡视监测，

保证安全性。在患儿发热护理过程中,护理人员还需要注意观察患儿病情变化,急病人所急,及时给予护理措施。注意保证患儿休息,室内通风良好,温度适中。衣被不可过厚,以免影响机体散热。保持皮肤清洁,及时更换被汗液浸湿的衣被。多饮水,进食富含营养易消化的饮食,保持充足的营养与水分。

综上所述,在护理发热患儿中,应用口服退热剂联合“一种多用途降温帽”进行一般物理降温,可有效提高患儿降温效果,提高患儿及家属的满意度。使用方便,节约人力,安全性高,不良反应风险极低。应用和推广前景非常乐观。具有较好的社会效益。

参考文献:

- [1] 李小寒,尚少梅.基础护理学[M].人民卫生出版社,2022,09.
- [2] 王琪,苏绍玉,刘腊梅,曾琴.儿童发热管理临床实践指南解读和内容分析[J].护理学杂志,2021,36(14):28-31.
- [3] 罗双红,舒敏,温杨,丁俊杰,龚宗容,张萍,高珊,郭琴,朱渝,谭珊,苗瑞雪,万朝敏,张崇凡.中国0至5岁儿童病因不明急性发热诊断和处理若干问题循证指南(标准版)[J].中国循证儿科杂志,2016,11(02):81-96.
- [4] NICE Guideline Updates Team (UK). Fever in under 5s:assessment and initial management[M].London:Natio nal Institute for Health and Care Excellence (UK),2019:5-26.