

# 基层医院急诊发热患者护理干预的效果研究

周君

江苏省江阴市中医肝胆医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17443

**[摘要]** 目的: 观察基层医院在对急诊发热患者护理干预过程中开展综合性护理支持的效果。方法: 在本院2024年3月至2025年5月基层医院急诊发热患者68例为对象, 随机抽样均分2组(对照组和观察组, 各34例), 对照组在急诊治疗期间进行常规护理, 观察组则在急诊护理期间开展综合性护理。对两组患者发热症状改善用时、治疗期间心理状态、护理满意度进行统计。结果: 针对患者发热症状改善用时统计, 观察组短于对照组,  $P<0.05$ 。治疗期间心理状态, 观察组护理后负面心理评分低于对照组,  $P<0.05$ 。护理满意度, 观察组高于对照组,  $P<0.05$ 。结论: 基层医院急诊在对发热患者进行护理的过程中开展综合性护理支持, 可以促使患者发热症状在短时间内缓解, 改善患者心理状态, 增加患者护理满意度, 有助于患者恢复。

**[关键词]** 基层医院; 发热; 综合性护理; 心理状态

中图分类号: R473 文献标识码: A

## Study on the Effect of Nursing Intervention for Emergency Patients with Fever in Primary Hospital

Jun Zhou

Jiangyin Traditional Chinese Medicine Hepatobiliary Hospital

**Abstract:** Objective: To observe the effect of comprehensive nursing support in the process of nursing intervention for emergency patients with fever in primary hospitals. Methods: from March 2024 to May 2025, 68 patients with fever in emergency department of primary hospital in our hospital were randomly divided into two groups (control group and observation group, 34 cases in each group). The control group received routine nursing during emergency treatment, while the observation group received comprehensive nursing during emergency care. The time for improvement of fever symptoms, psychological status during treatment and nursing satisfaction of the two groups were statistically analyzed. Results: according to the time statistics of fever symptoms improvement, the observation group was shorter than the control group,  $P<0.05$ . During the treatment, the negative psychological score of the observation group was lower than that of the control group,  $P<0.05$ . The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: comprehensive nursing support in the process of nursing patients with fever in emergency department of primary hospital can promote the relief of fever symptoms in a short time, improve the psychological state of patients, increase the nursing satisfaction of patients, and help patients recover.

**Keywords:** Primary Hospital; Fever; Comprehensive nursing; mentality

### 引言

发热属于急诊科较为常见的病症类型, 病症具备突发性, 体温异常升高为该部分患者主要临床表现, 病症致病机制较为复杂。若患者发热症状未及时得到控制, 在病症长时间作用下, 甚至可能对患者健康造成更加严重的影响<sup>[1-2]</sup>。基层医院急诊科在对发热患者进行护理的过程中, 为综合保障急诊对发热患者的护理效果, 更需要结合该部分患者的特点及时开展有效护理工作, 帮助患者体温迅速恢复到正常范围<sup>[3-4]</sup>。同时, 因该发热症状会促使患者存在有明显不适感, 在急诊治疗期间容易导致患者存在有不同程度负面心理, 同样可能

影响到患者恢复。本次研究主要对急诊综合性护理支持在基层医院急诊发热患者护理中的作用进行观察。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年5月基层医院急诊发热患者68例为对象, 随机抽样均分2组(对照组和观察组, 各34例), 对照组在急诊治疗期间进行常规护理, 观察组则在急诊护理期间开展综合性护理。在患者组成方面, 对照组中男性18例, 女性16例, 年龄在34—63岁间, 均值为(51.22±1.73)岁。到达急诊时首次测量体温在38.2~40.8℃, 均值

## Clinical Application Research of Nursing Care

为  $(38.74 \pm 0.53)^\circ\text{C}$ 。观察组中男性 17 例, 女性 17 例, 年龄在 33—64 岁间, 均值为  $(51.85 \pm 1.65)$  岁。到达急诊时首次测量体温在  $38.2\text{--}40.8^\circ\text{C}$ , 均值为  $(38.35 \pm 0.42)^\circ\text{C}$ 。对患者基本资料对比,  $P > 0.05$ 。

## 1.2 方法

## 1.2.1 对照组

该组患者在到达急诊后各方面护理工作均按照急诊常规流程进行开展。急诊护理人员在接到患者需要积极和患者进行沟通, 在最短时间内对患者病症特点进行分析, 初步评估导致患者存在发热症状的原因, 并了解患者以往病史。立即协助患者到对应诊断室进行诊断, 并按照医生要求对患者进行用药。在患者急诊用药过程中, 以 15min 为间隔对患者体温进行测量并做好记录, 分析患者体温变化情况。并指导患者可以合理减少衣物, 有助于散热。若在急诊用药过程中发现患者体温持续保持在较高状态且无下降趋势, 则需要及时告知医生, 以便及时对用药方案进行调节。并结合患者病症特点在患者治疗过程中进行常规健康指导, 协助患者明确导致其出现发热症状的原因, 避免患者存在认知误区。

## 1.2.2 观察组

该组患者在急诊治疗过程中则开展综合性护理支持。(1) 环境护理。在患者治疗期间需要为患者提供舒适、安静的病房环境, 针对病房内温度合理进行控制, 保持病房内通风, 增加患者舒适感。结合患者体感情况及时对病房内温度调控。

(2) 发热症状护理。护理人员需及时对患者开展物理降温, 使用温毛巾对患者进行擦拭, 促进散热。同时, 可以利用冰袋或者冰帽等进行辅助降温, 需注意对冰袋放置位置及时进行更换, 避免单个位置因冰袋接触时间较长, 导致局部皮肤受到影响。在对患者进行降温治疗的过程中, 若患者存在有出汗情况, 则需要及时协助患者进行面部、额头等部位清理。并及时对衣物进行更换, 确保患者穿着衣物保持在干净、清洁的状态。(3) 呼吸道管理。在患者治疗期间护理人员需做好患者呼吸道管理工作, 及时对患者鼻腔进行清理, 促使患者呼吸道处在通畅的状态。并及时关注患者呼吸变化情况, 分析患者是否存在呼吸急促等方面症状, 以便及时进行诊断与处理。鼓励患者自主排痰, 对于存在有排痰困难的患者, 则需要及时通过拍背等方式协助患者进行排痰。(4) 口腔护理。在患者治疗期间, 护理人员需要做好口腔护理工作, 按时对口腔进行清理, 指导患者在就餐后及时进行漱口。观察患者是否存在有口腔溃疡的情况, 以便及时进行处理。(5) 心理层面护理。在发热症状等影响下, 容易导致患者存在不同程度负面心理, 表现为紧张、畏惧、焦虑等, 护理人员在患者进行交流的过程中则需要及时指导患者对心理压力进行倾诉, 了解患者存在负面心理的原因, 并开展针对性疏导,

告知患者急诊当前对发热症状治疗的有效性, 在各方面用药以及物理降温等措施下, 自然可以促使患者体温迅速进行改善, 避免患者过于担忧。对于紧张、畏惧心理较为严重患者, 则需要指导患者通过深呼吸或者冥想等方式协助患者进行放松。并指导患者家属、朋友等多陪伴患者, 和患者分享部分有趣的事情, 促使患者在急诊治疗过程中注意力进行转移, 避免患者对自身病症过于关注, 从而增加心理压力。(6) 营养补充。在患者治疗期间, 护理人员需做好患者在治疗期间的营养管理工作。在食物类型上需要以高热量、高蛋白以及容易消化食物为主, 以半流质饮食为主, 按照少量多次的方式进行饮食, 满足患者在恢复期间的营养需求。避免过早摄入辛辣、油腻等刺激性食物, 减少对胃肠道的影响, 避免影响到患者恢复。(7) 健康指导。在患者体温恢复正常后, 护理人员需结合导致患者出现发热症状的原因开展健康指导工作, 告知患者在预后日常生活中需要注意的各方面问题, 协助患者保持健康的生活习惯。鼓励患者保持良好运动锻炼的习惯, 通过积极开展各方面运动锻炼, 促进代谢, 提升患者自身免疫力。

## 1.3 观察指标

(1) 发热症状改善时间统计。对两组患者在急诊治疗过程中发热症状改善用时进行统计。(2) 负面心理分析。护理前后利用 GAD-7 评分评估患者焦虑心理, 分值 0~21 分, PHQ-9 评分评估患者抑郁心理, 分值 0~27 分, 均为主观问题, 分值越高则负面心理越严重。(3) 护理满意度对比。在患者体温恢复正常后, 需指导患者对急诊护理工作满意度进行评价, 以百分制进行权衡, 85 分及以上则为满意, 70~84 分则为较为满意, 69 分及以下则为不满意。

## 1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 对研究中对应数据进行分析, 计量数据按照  $(\bar{x} \pm s)$  表达 (包括 GAD-7 评分、PHQ-9 评分等), t 检验, % 表示计数资料,  $\chi^2$  检验, ( $P < 0.05$ ) 差异具备统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 发热症状改善时间统计

针对患者体温恢复正常用时进行统计, 观察组为  $(3.45 \pm 0.33)$  h, 对照组为  $(5.33 \pm 0.41)$  h, 对比  $t = 22.011$ ,  $P = 0.001 < 0.05$ 。

## 2.2 负面心理评分对比

观察组护理后负面心理评分低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 负面情绪分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	GAD-7 评分		PHQ-9 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	14.15 ± 1.35	7.05 ± 1.45	18.15 ± 1.34	10.05 ± 1.35
对照组	34	14.25 ± 1.25	12.68 ± 1.35	18.22 ± 1.25	14.74 ± 1.41

Clinical Application Research of Nursing Care

t	-	0.215	26.254	0.615	28.444
P	-	0.625	<0.001	0.625	<0.001

2.3 两组患者对急诊护理满意度进行统计

针对患者对急诊护理满意度进行评价, 观察组满意度高于对照组, P<0.05, 见表2。

表2 本次研究中两组满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	34	20(58.82)	14(41.18)	0(0.00)	34(100.00)
对照组	34	13(38.24)	14(41.18)	7(20.00)	27(80.00)
$\chi^2$	-	4.345	0.000	26.425	26.425
P	-	0.025	1.000	0.001	0.001

3 讨论

发热一直属于急诊科最常见且接诊量较高的病症类型, 导致患者出现发热症状的原因较多, 持续发热不仅会导致患者存在有不同程度不适感, 若发热症状未及时得到有效控制, 甚至可能对患者健康造成更加严重的影响<sup>[5-6]</sup>。基层医院急诊科在对发热患者进行治疗的过程中, 护理人员需要立即对患者病症进行评估并协助患者及时接受针对性诊断与治疗, 促使患者发热症状可以迅速得到控制, 降低患者体温<sup>[7-8]</sup>。但结合实际可以发现, 因该部分患者病症较为复杂, 在对该部分患者进行急诊护理的过程中需要结合患者病症特点, 准确开展相关护理工作, 促使患者体温可以迅速进行改善。

在发热患者进行治疗的过程中, 护理人员为患者开展综合性护理支持, 从不同维度对患者开展护理工作, 可以保障患者在急诊治疗过程中得到更加全面的护理, 间接起到帮助患者进行恢复的作用。通过环境护理以及物理降温等护理措施, 可以帮助患者发热症状在短时间内得到改善, 促使患者体温可以迅速恢复至正常范围<sup>[9-10]</sup>。在患者治疗过程中结合患者病症特点做好患者呼吸道护理、饮食层面护理, 对于帮助患者进行恢复同样存在有作用。并结合患者病症特点开展

各方面健康指导工作, 有助于患者对自身病症特点进行更加准确的认知, 帮助患者在后续生活中保持健康的生活习惯, 提升健康水平。此外, 结合观察可见在该护理模式的作用下, 可以提升患者对急诊护理工作的满意度, 综合保障急诊护理效果。

综合研究, 基层医院急诊在对发热患者进行护理的过程中可以开展综合性护理支持, 帮助患者体温迅速改善。

[参考文献]

[1]张晶晶.全程介入护理结合介入手术护理配合路径图在肝癌患者护理中的应用及对并发症的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2025,42(3):295-297.

[2]刘小静.全程责任制护理模式在老年上呼吸道感染患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(13):135-138.

[3]谢锦峰.输尿管软镜碎石术后患者出现感染性发热的列线图模型构建及验证[J].当代护士(中旬刊),2025,32(3):97-101.

[4]刘小霞,徐改兰,张晓丽,等.基于 Donabedian 三维质量理论的发热门诊护理质量管理实践研究[J].中国卫生标准管理,2025,16(3):90-93.

[5]周然然,邵倩倩,王明珠,等.以 COSO-ERM 为框架的护理路径对感染性发热患者遵医行为和并发症的影响[J].江苏卫生事业管理,2025,36(1):79-82.

[6]刘莹.STOP 信号灯交接模式联合舒适化管理对发热门诊患者满意度的影响[J].江苏卫生事业管理,2025,36(1):63-65+87.

[7]陈晓丽,杨雪梅,赵雁芳,等.人性化干预对新型隐球菌脑膜炎伴发热患者的安抚及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(12):2679-2681.

[8]黄宛如.基于人文关怀的护患沟通技巧联合健康教育干预对发热门诊患者的护理效果[J].中国医药指南,2024,22(2):126-128.

作者简介:

周君(1984.12-),女,汉族,江苏江阴人,本科,护士,研究方向为急诊护理。