

【临床护理】

## 38例小儿惊厥发作急救不当原因分析及防范对策

余淑素, 杨晶晶, 张春霞, 李育珍

(温州医学院附属育英儿童医院 小儿神经内科, 浙江 温州 325027)

**【摘要】**通过对38例小儿惊厥发作家庭急救不当的原因分析并提出防范措施,其中开水或植物油灌进口腔13例;用手指挖口咽部12例;香火烫脐周5例;用嘴咬破脚后跟4例;强力拉开抽搐的肢体1例;针刺挑破脐周脊梁1例;强力撬开牙齿2例。分析原因是患儿家属对小儿惊厥认识不足,缺乏急救知识;农村医疗水平低,急救措施不得力;农村群众对120急救电话不熟悉,未能使用120作出呼救。提出防范措施:加强小儿惊厥的急救知识宣传;加强出院宣教;加强基层卫生院及农村个体医生的培训;建立健全的院前急救系统。

**【关键词】**小儿惊厥; 家庭急救不当; 原因分析; 防范措施

**【中图分类号】**R725 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1008-9969(2006)02-0055-02

由于小儿惊厥来得突然,发作的时间、地点、年龄难以预计,在场人员常会感到惊慌失措,采取一些不正确的处理方法,加重患儿的脑损伤。做好院前急救的目的就是防止惊厥时脑损伤,减少并发症,同时急救人员具有较强的急救知识及技能,对提高小儿惊厥治愈率、降低病残率有重要意义<sup>[1]</sup>。笔者分析了1995年6月-2005年6月38例小儿惊厥家庭急救不当的原因并提出防范措施,报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 38例患儿,男26例,女12例。年龄3个月~14岁,1岁21例,~3岁11例,~7岁4例;~14岁2例。临床表现均为神志不清,两眼凝视,牙关紧闭,口吐泡沫,面色发绀,四肢强直阵挛性抽搐,患儿入院后询问家属得知惊厥发作持续时间<2 min 8例;2~5 min 16例;5~10 min 5例;10~30 min 4例;>30 min 5例。同时伴有发热26例,体温38~39.6例,39以上20例。诊断为小儿热性惊厥19例,癫痫10例,急性中毒2例,病毒性脑炎2例,化脓性脑膜炎3例,中毒性脑病2例。其中32例患儿来自农村,6例来自城市。急救人员:患儿的父母18例,祖父母16例,保姆2例,卫生院的医务人员2例;文盲8例,小学19例,初中8例,高中3例。均经住院对症对症治疗,住院时间7~52 d,平均18 d,36例痊愈出院,2例好转出院,其中1例因窒息而致缺氧性脑病随访1年,智力落后于同龄儿童。

**1.2 急救方式** 开水灌进口腔致口腔咽喉部烫伤12例,其中1例发生窒息;植物油灌进口腔致吸入性肺炎1例;用手指挖口咽部致咽部破损12例;香火烫脐周5例;用嘴咬破脚后跟致皮肤化脓感染4

例;强力拉开抽搐的肢体致上肢骨折1例;针刺挑破脐周脊梁致局部皮肤感染1例;强力撬开牙齿致牙齿脱落2例。

### 2 急救不当原因分析

#### 2.1 患儿家属对小儿惊厥认识不足,缺乏急救知识

农村医疗卫生条件差,农民受教育水平低,急救知识缺乏,本组患儿中来自农村32例占84%。由于惊厥发作突然,症状严重,患儿家属感到惊慌失措,误认为反复强刺激可以唤醒患儿,出现给患儿往口腔灌开水或植物油、用手指挖口咽部、用香火烫脐周、用嘴咬破脚后跟皮肤、强力拉开抽搐肢体、针刺挑破脐周脊梁等,更加重患儿损伤,使惊厥持续时间延长,3例出现惊厥持续状态,病情危重,1例发生吸入性肺炎,1例因咽喉部烫伤发生急性喉梗阻,而行气管切开人工呼吸机治疗,加重患儿的痛苦和家属的经济负担。调查显示其中22例患儿来自同一个农村,其中3例患儿已多次采用手挖口咽部方法。

**2.2 农村医疗水平低,急救措施不得力** 本组2例患儿曾送到乡村诊所,个体医生也采取盲目方法,用筷子撬开紧闭的牙齿致牙齿脱落;1例用开水灌进口腔,致口腔咽喉部烫伤。

#### 2.3 农村群众未能使用“120”急救电话作出呼救

本组32例患儿家属知道该去医院治疗,但不知道120急救电话,4例来自偏僻山区,交通不方便,没有通讯设施。另外,虽然有6例来自城市,但由于家属文化程度低(4例是小学毕业,2例是初中),盲目用开水灌口腔,1例舌尖烫伤以致舌尖缺损,导致说话口齿不清的后遗症。

### 3 防范对策

**3.1 加强小儿惊厥的急救知识宣传** 医护人员随时随地进行健康宣教,尤其是门诊对发热的患儿要

【收稿日期】2005-12-01

【作者简介】余淑素(1966-),女,浙江永嘉人,大专学历,主管护师,护士长。

做好预防工作,通过社区大力宣传小儿惊厥的防范措施,改变愚昧的急救措施,利用实例告诫家属采取正确的急救方法。发热是引起惊厥的主要原因,如患儿出现易惊、抖动,是惊厥发生的前兆,发现后即给按压合谷、内关等穴位,发生惊厥时,要安静侧卧,保持呼吸道通畅,避免不必要的刺激,牙齿间可垫毛巾,以防牙齿咬伤,切勿采取错误的急救方式,以免加重患儿意外伤害。明确诊断癫痫的患儿要在医生的指导下用药,坚持长期服药,不能随意减量或停药,以免诱发癫痫发作<sup>[2]</sup>。

3.2 加强基层卫生院及农村个体医生的培训,提高其抢救知识和技术 我国农村卫生人员学历层次低,无学历或经短期培训者占半数,这部分人大多数医学知识匮乏,特别是医学急救知识掌握得更少<sup>[3]</sup>。可由高等医学院校附属医院急诊科或教学医院组成急救专家培训组,定期或不定期到乡村基层卫生院或个体诊所对医务人员和群众进行授课,在讲课的基础上进行实地操作练习或模拟抢救演示并进行考核<sup>[4]</sup>,提高乡村医生的急救医学知识水平。建立健全农村卫技人员在岗培训制度和网络,组织有条件的农村卫生技术人员接受医学学历教育,不断提高农

村卫生队伍的业务水平。

3.3 建立健全的院前急救系统 120急救电话设立醒目标志,家喻户晓。发生惊厥能及时作出呼救。医学院校学生参加社会实践,走进农民家庭进行宣传120急救电话的使用方法。通过实例进行专题讲座、发放张贴宣传品、开展社会调查等,发挥医学院校学生的专业技能和知识优势,开展多种形式、面对面的宣传活动,以实际行动让更多的人了解,提高人们的卫生知识、急救知识。利用农村广播站定时播放让群众知道惊厥或其他意外事故发生时使用120电话,可以标记在农家日历封面上或电话机上,和119、110呼救电话一样并列标记,加深广大群众的记忆。

[参 考 文 献]

- [1] 李小燕,袁凤英. 116例小儿热性惊厥的院前急救与护理[J]. 中华急诊医学杂志,2001,4(10):136.
- [2] 王维治. 实用神经病学[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 234.
- [3] 丁百林. 应加强乡村医生急救知识的培训[J]. 中国急救医学杂志,2004,1: 50.
- [4] 桂鸿斌,蔡德芳,马丽萍. 实施急救护理技能培训的对照研究[J]. 南方护理学报,2002,9(3): 55.

[本文编辑:杨玩华 简若姗]



【短篇报道】

## 扶桑叶外敷治疗化疗性静脉炎

韦 坚,雷 奕

(广西医科大学附属肿瘤医院 化疗科,广西 南宁 530021)

常规采用50%硫酸镁治疗化疗性静脉炎及渗漏损伤,但疗效欠佳。我科采用扶桑叶外敷治疗,取得较好疗效,现报道如下。

### 1 资料与方法

2003年1月-2005年5月出现化疗性静脉炎患者76例,男46例,女30例;年龄28~78(49.5±3.5)岁。按静脉炎临床分型<sup>[1]</sup>分为红肿型34例,硬结型24例,坏死型14例,闭锁型4例。将76例患者随机分为观察组和对照组各38例,两组性别、年龄、病情、化疗方案、静脉炎分型等比较,无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。观察组:取新鲜采摘的扶桑叶洗干净、切碎、捣烂为糊状,并按1/3~1/5的比例加入赤砂糖,与捣烂的扶桑叶混合,放入微波炉加热1~2 min。静脉炎处皮肤用生理盐水洗干净后敷药,外敷范围大于患处皮肤1~2 cm,用薄膜包扎,2次/d,10 d为1个疗程。外敷期间密切观察有否皮疹、瘙痒及全身发热等不良反应。对照组:将50%硫酸镁溶液用纱布湿敷于病变部位,3次/d,疗程同观察组。

疗程结束后1~2 d内评价,显效:治疗1个疗程,局部红肿消失,硬结的血管变软、弹性恢复,堵塞血管再通;有效:局部静脉炎需治疗2个或以上疗程才能显示上述效果;无效:用药4个疗程,仍不见好转<sup>[1]</sup>。采用SPSS10.0统计软件进行数据分析,等级资料比较采用秩和检验。

### 2 结果

观察组显效16例,有效19例,无效3例;对照组显效7例,有效17例,无效14例:两组治疗效果比较经秩和检验, $u=2.89, P<0.05$ ,有显著性差异。观察组使用扶桑叶和赤砂糖外敷,无不良反应发生。

### 3 讨论

扶桑叶和赤砂糖混合加热外敷治疗静脉炎,治疗效果良好,适用于各种类型的化疗性静脉炎。扶桑叶具有清热解毒、消炎消肿和止痛等作用<sup>[2]</sup>,赤砂糖具有活血化淤、温经散寒、缓解疼痛,增强免疫力和抵抗力的功效<sup>[3]</sup>。扶桑叶和赤砂糖混合加热使用,使活血化淤、消炎消肿、散结止痛的功效进一步提高。扶桑树容易种植,取材方便,治疗方法简单,无不良反应,患者乐于接受,且经济实用,值得临床推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 高玉珍,廖漫云,孙宇宁,等. 中药治疗静脉炎的临床应用与观察[J]. 护理学杂志,1993,8(4): 265.
- [2] 严永清,余传隆,黄泰康,等. 中药辞海(第二卷)[M]. 北京:中国医药科技出版社,1996: 25-27.
- [3] 卢兰枝. 口服红糖水预防产后尿潴留[J]. 中国中医急症, 2004,13(5): 337.