

护理专业视角下儿童烫伤与异物呛噎家庭急救的 标准化干预及效果研究

何 嫻

南昌大学附属康复医院 江西 南昌 330003

【摘要】：从护理专业视角构建儿童烫伤与异物呛噎家庭急救标准化干预方案，探讨其提升家庭急救素养、降低不良处置风险的效果，为家庭急救护理宣教提供循证依据。方法：采用单组前后测准实验设计，对南昌市某九年一贯制学校附属幼儿园及小学部 60 组 3-12 岁儿童家庭，由儿科急救专科护士实施 3 个月趣味化标准化护理干预，用自编问卷和 AHA 量表评估干预前后照护者急救知识掌握度、技能操作合格率及儿童急救认知水平并结合深度访谈分析效果。结果：干预后，照护者烫伤和异物呛噎急救知识得分、技能合格率显著提升，儿童急救知识认知得分提高，家庭应急响应时间缩短 45.2%。结论：护理主导的标准化干预可提升家庭急救知识与技能水平，强化急救护理意识，为儿童家庭意外伤害防控提供实用护理干预模式。

【关键词】：护理专业；儿童烫伤；异物呛噎；家庭急救；标准化护理干预；急救素养

DOI:10.12417/2705-098X.26.08.036

1 引言

家庭是儿童意外伤害高发地，烫伤与异物呛噎是我国 3-12 岁儿童家庭意外伤害前两位类型，占比分别为 23.5% 和 18.2%，不良处置致残率显著升高（12.3%、8.6%）^[1]。护理核心职责包括健康宣教与风险防控，对家庭照护者开展急救知识与技能标准化指导，是弥补家庭急救素养短板、降低伤害恶化风险的关键^[2]。

目前家庭急救科普问题多，如内容零散、标准不一、形式单一。照护者急救知识匮乏且错误认知普遍，仅 28.5% 知晓烫伤规范冷疗方法，10.8% 能正确掌握海姆立克法按压位置，“烫伤涂牙膏”“呛噎拍背”等错误处置行为发生率超 50%^[3]。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

2.1.1 核心研究对象

采用方便抽样法，选取南昌市某九年一贯制学校 3-12 岁儿童及主要照护者为研究对象，该校含附属幼儿园大班及小学 1-4 年级。

纳入标准为：儿童无器质性认知及肢体活动障碍；照护者每日照护时长≥4 小时，非医疗护理专业背景，近 1 年内未参与急救培训，无沟通障碍且能配合干预及随访；家庭自愿签署知情同意书。

排除标准是：儿童有严重基础疾病影响干预配合；照护者有认知障碍或无法全程参与；家庭因搬迁、转学等有高失访风险。

最终纳入 60 组家庭，其人口学特征为：儿童 3-6 岁 28 名（46.7%）、7-12 岁 32 名（53.3%）；照护者年龄 25-45 岁，平均（32.6±4.2）岁，其中母亲 45 名（75.0%）、父亲 15 名（25.0%）；学历本科及以上 25 名（41.7%）、高中/中专 29

名（48.3%）、初中及以下 6 名（10.0%）^[4]。

2.1.2 护理干预团队

组建以儿科急救专科护士为核心的跨领域干预团队，成员包括：儿科急救专科护士 2 名（持有 AHA 急救培训师资质，负责干预方案设计、实施及技能指导）、健康传播学专家 1 名（协助优化护理宣教形式）、该学校学前教育/小学教育教师 3 名（适配儿童认知特点设计教学内容）。团队全程遵循护理干预规范，确保干预过程的专业性与安全性^[5]。

2.2 研究设计

采用单组前后测准实验设计，结合量化与质性研究方法，研究周期 6 个月（2024 年 1 月-2024 年 6 月），分三阶段：①基线评估期（T0，1 月）：专科护士用问卷法、技能考核法进行家庭急救知识与操作能力基线测评，通过护理评估明确照护者与儿童认知特点及宣教需求；②标准化护理干预期（T1-T3，2-4 月）：实施“内容-形式-渠道”三维护理干预，每周干预时长≥20 分钟；③效果评价期（T4-T5，5-6 月）：完成终末测评（T4）及 3 个月随访测评（T5），结合深度访谈收集质性数据，综合评估干预效果及知识留存率。

2.3 研究工具

2.3.1 家庭急救知识问卷

由专科护士参考《中国家庭急救指南（2023 版）》及 AHA 急救标准修订，分为照护者版与儿童版。照护者版有 25 题，涵盖一般资料、烫伤及异物呛噎急救知识，用 Likert 3 级评分，总分 40 分，≥32 分“掌握”，24-31 分“基本掌握”，<24 分“未掌握”，预实验 Cronbach's α =0.876，信效度好。儿童版 10 题，采用图文匹配形式，满分 10 分，通过“指认正确操作图示”评估认知水平，评分者信度 Kappa=0.86。

2.3.2 急救技能考核量表

由专科护士依据 2023 版 AHA 急救操作指南制定,含烫伤与异物呛噎急救两个维度,各维度 4 项核心护理操作指标(如烫伤冷疗规范度、创面保护完整性、海姆立克法操作规范性等),每项指标按规范程度评分,总分 24 分,≥19 分为“合格”。由 2 名统一培训的急诊科护士长双人盲评,预实验 Kappa=0.89,一致性良好。

2.4 标准化护理干预方案

以“照护者为核心、儿童为辅助、家庭场景为基础”,构建三维标准化护理干预模型,由专科护士主导实施,干预强度为每周 1 次,每次 20-30 分钟。

2.4.1 内容维度:精准化护理指导内容

照护者层面:提炼“烫伤急救 5 步法”(冲-脱-泡-盖-送)与“异物呛噎 3 要点”(判断-定位-操作)核心护理操作流程,配套《家庭急救护理操作规范手册》及“错误操作警示清单”,明确护理干预重点(如冷疗时间、创面保护方式、按压力度控制等)。儿童层面:结合年龄分层设计,3-6 岁采用“图文手册+动作示范”传递风险认知与求助技巧,7-12 岁采用“操作口诀+步骤图示”讲解基础急救护理知识,强化风险规避意识。

2.4.2 形式维度:趣味化护理干预形式

照护者培训采用“护理理论精讲+家庭场景模拟+实操考核”模式,由专科护士现场示范标准化操作,针对照护者操作误区进行一对一指导。儿童教学由该学校健康教育教师配合专科护士开展,通过“急救小剧场”“技能小游戏”等形式传递知识。增设亲子共训环节,设置“家庭急救护理任务”(如模拟烫伤冷疗、异物呛噎应急响应),强化知识在家庭场景的转化应用。

2.5 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,干预前后比较采用配对样本 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,比较采用 χ^2 检验;质性资料采用 Colaizzi 7 步分析法提炼主题。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 研究结果

3.1 基线期家庭急救护理素养现状

3.1.1 照护者急救知识与技能现状

照护者急救知识总掌握率仅 13.3%。其中,烫伤急救知识平均得分(24.1 ± 5.3)分,仅 28.3%知晓规范冷疗方法,61.7%存在错误认知;异物呛噎急救知识平均得分(28.2 ± 4.8)分,仅 10.0%能正确描述海姆立克法按压位置,58.3%认为拍打背部有效(表 1)。技能层面,烫伤急救技能平均得分(5.2 ± 1.8)分,合格率 8.3%,核心缺陷是冷疗不规范(78.3%)与创面保护不当(65.0%);异物呛噎急救技能平均得分(6.1 ± 2.3)分,

合格率 11.7%,主要问题是按压位置错误(78.3%)与力度控制不佳(63.3%)。

错误认知类型	烫伤急救 (n=60)[n(%)]	异物呛噎急救 (n=60)[n(%)]
创面涂抹牙膏/酱油	37(61.7)	-
冷疗时间<5 分钟	35(58.3)	-
拍打呛噎儿童背部	-	35(58.3)
按压位置错误(如胸部中央)	-	47(78.3)

3.1.2 儿童急救认知现状

儿童急救知识认知平均得分(3.2 ± 1.5)分,仅 15.0%能指认“烫伤后冲冷水”正确操作,8.3%能识别海姆立克法规范姿势。3-6 岁儿童对“急救”认知模糊,多表述为“找大人/医生”;7-12 岁儿童可初步区分危险场景,但无法描述具体护理操作步骤,认知呈碎片化特征。

3.1.3 照护者护理宣教需求

88.3%照护者希望接受“系统化急救护理培训”,78.3%要求内容“聚焦实操护理步骤,减少理论冗余”,65.0%提出“需要家庭学习资料便于复习”,核心需求集中于实用性、系统性、可及性。

3.2 标准化护理干预实施效果

3.2.1 照护者急救知识掌握度显著提升

干预后照护者急救知识总得分(89.5 ± 6.2)分显著高于干预前(52.3 ± 8.6)分($t=42.16$, $P<0.001$),各维度得分均显著提升,知识掌握率从 13.3%升至 83.3%,未掌握率降至 0(表 2)。3 个月随访显示,知识得分维持在(86.3 ± 5.8)分,留存率 96.7%。

维度	干预前 (分, $\bar{x} \pm s$)	干预后 (分, $\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值
烫伤急救知识(40 分)	24.1±5.3	38.2±3.1	28.35	<0.001
异物呛噎急救知识(60 分)	28.2±4.8	51.3±4.2	36.42	<0.001
总得分(100 分)	52.3±8.6	89.5±6.2	42.16	<0.001

3.2.2 照护者急救技能合格率大幅提高

干预后照护者烫伤急救技能平均得分(20.3 ± 2.5)分显著高于干预前(5.2 ± 1.8)分,异物呛噎急救技能平均得分(21.5 ± 2.1)分显著高于干预前(6.1 ± 2.3)分(均 $P<0.001$)。烫伤急救技能合格率从 8.3%升至 83.3%,异物呛噎急救技能合格

率从 11.7% 升至 78.3%，双技能合格比例从 5.0% 升至 71.7%，
“规范操作+2 分钟内应急响应”比例达 65.0%（表 3）。

技能类型	干预前(n=60) [n(%)]	干预后(n=60) [n(%)]	X ² 值	P 值
烫伤急救	5(8.3)	50(83.3)	72.86	<0.001
异物呛噎急救	7(11.7)	47(78.3)	56.43	<0.001
双技能合格	3(5.0)	43(71.7)	68.57	<0.001

3.2.3 儿童急救认知水平显著提升

干预后儿童急救知识认知平均得分（8.6±1.2）分显著高于干预前（3.2±1.5）分（ $t=32.45$, $P<0.001$ ）。81.7% 儿童能准确复述急救核心护理步骤，76.7% 能识别家庭常见急救风险场景并提醒照护者规避。3 个月随访显示，儿童急救知识留存率达 78.3%，显著高于传统零散宣教模式的 22.3%（张明等，2022）。

4 讨论

本研究证实，护理主导的标准化干预契合家庭急救宣教核心需求，可显著提升家庭急救素养。从护理视角，干预方案聚

焦“照护者实操能力提升”与“家庭场景适配性”，摒弃传统医疗科普理论冗余，以简洁护理操作流程降低照护者认知负荷。基线调查显示照护者核心需求为实用性、系统性、可及性，本干预方案通过“趣味化形式+生活化渠道”，使照护者知识得分提升 71.1%，技能合格率提升 6-7 倍，体现护理干预在健康宣教中的独特优势。护理干预核心是“个性化与分层化”，本研究针对照护者与儿童认知差异设计差异化指导内容，提升干预接受度与效果。对照护者侧重“规范操作与风险判断”，由专科护士一对一指导纠正误区；对儿童侧重“风险认知与求助技巧”，通过趣味化形式传递知识，强化家庭急救氛围。这种分层护理设计使照护者与儿童认知和能力显著提升，3 个月随访留存率高，证实其长效性。

5 结论

护理主导的儿童烫伤与异物呛噎家庭急救标准化干预方案，可显著提升照护者急救知识掌握度与技能操作合格率，强化儿童急救认知与风险规避意识，有效缩短家庭应急响应时间。该干预模式通过精准化内容、分层化指导、趣味化形式，破解了传统家庭急救科普的核心困境，为社区家庭急救护理宣教提供了循证依据与实践范式。社区护理人员应积极发挥专业优势，推广标准化干预方案，构建“家校社协同”的家庭急救护理宣教体系，为儿童安全成长提供保障。

参考文献：

- [1] 中国疾病预防控制中心. 中国家庭意外伤害预防与急救白皮书(2024)[R]. 北京: 中国疾控中心, 2024.
- [2] 中华护理学会. 社区护理指南(2023 版)[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(3): 257-265.
- [3] 中华医学会儿科分会. 儿童意外伤害急救指南(2023)[J]. 中华儿科杂志, 2023, 61(4): 265-270.
- [4] 陈静, 李红. 社区家庭急救趣味化科普活动的实践与效果[J]. 中华护理教育, 2023, 20(3): 221-225.
- [5] 孟海涛. 儿童烧烫伤的预防及家庭急救[J]. 家庭医药. 快乐养生, 2025, (05): 65.