

婴幼儿腹泻的临床护理研究

周丽梅

淄博市妇幼保健院 山东淄博

【摘要】目的 探讨婴幼儿腹泻的临床护理。**方法** 将我院2021年1月-2022年1月80例婴幼儿腹泻患儿，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施全方位护理。比较两组护理前后症状积分、家长满意度、持续腹泻时间、住院时间。**结果** 实验组症状积分低于对照组，家长满意度高于对照组，持续腹泻时间、住院时间短于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 婴幼儿腹泻患儿实施全方位护理效果确切。

【关键词】 婴幼儿腹泻；临床护理；效果

Clinical nursing study of infantile diarrhea

Limei Zhou

Zibo Maternal and Child Health Care Hospital, Zibo, Shandong, China

【Abstract】 Objective To explore the clinical nursing of infant diarrhea. **Methods:** From January 2021 to January 2022, 80 cases of infantile diarrhea in our hospital were randomly divided into two groups by double-blind method. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given all-round nursing. Symptom score, parents' satisfaction, duration of diarrhea and length of hospital stay were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The symptom score of the experimental group was lower than that of the control group, and the parents' satisfaction was higher than that of the control group. **Conclusion:** The effect of comprehensive nursing for infants with diarrhea is definite.

【Keywords】 Infant Diarrhea; Clinical Nursing; The Effect

婴幼儿腹泻是一种由多种病原、多种因素引起的一系列临床症状，主要表现为腹泻和电解质失调。是婴幼儿常见病、多发病，特别是在2岁以内的婴儿中最常见。婴幼儿腹泻主要是由于细菌病毒所致，在夏季和秋季是发病率最高的，因此，及时采取适当的护理措施，对婴幼儿的恢复有很大的影响^[1-2]。本研究探讨了婴幼儿腹泻的临床护理，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月80例婴幼儿腹泻患儿，双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组其中1岁以下27例，1-3岁13例，腹泻伴咳嗽13例，伴发热10例。男29：女11。对照组1岁以下26例，1-3岁14例，腹泻伴咳嗽12例，伴发热10例 男27：女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理，实验组实施全方位护理。

(1) 饮食管理，预防持续脱水严重呕吐和腹泻的婴幼儿应禁食6-8个小时，但不要喝水。在禁食过程中，要进行静脉输液，在恢复后要慢慢恢复，可以先喝少量的米汤，稀释牛奶，脱脂奶，逐步过渡到正常的饮食。应调整饮食，坚持进食是治疗和护理的重要手段。根据孩子的情况进行合理的膳食调节，以减轻胃肠负担，恢复消化功能。恢复正常后继续哺乳，6个月以内的宝宝可以继续吃奶或者奶类，6个月以后可以吃普通的食物，但是要从小到大，逐步过渡到正常的食物。对乳糖不耐受的患儿，要控制糖分，并以高营养的豆奶喂养。对于少数病情较重的患儿，应该采取更多的支持治疗，并在需要时给予静脉完全的营养。(2) 补液护理。婴幼儿应确保液体的摄入量，对轻、中度脱水的婴幼儿，可以通过口服液(ORS)，少量口服，脱水婴幼儿50-80 ml/kg，中度脱水80-100 ml/kg,8-12个小时，累计损失得到补充。在纠正了脱水后，给予口服维持液。严重脱水、严重腹胀、严重腹泻的婴幼

儿应给予补液，补液的类型与脱水的性质有关，补液的速度由慢到快。留心输液管的畅通，并做好记录。

(3) 密切观察患儿的情况，记录大便次数，颜色，性状，量，及时进行检查。出现大便次数突然增加，出现前突、双眼下凹、皮肤弹性差、厌渴、尿少、循环衰竭等脱水症状。如果出现酸中毒症状，如呼吸急促、呼气凉、嗜睡、口唇呈樱桃色、昏睡、昏睡等，请立即准备好碱性溶液，并由医生进行急救。患儿出现乏力、腹胀、肌肉张力降低、呼吸不规律等症状，应立即向医生汇报，并进行血液、化学和心电图的检测。如果出现低钾血症，要根据医生的指示进行液中钾浓度的调节。婴幼儿哭闹、惊吓、双眼上吊、手脚抽搐等，都要及时向医生报告。(4) 呕吐护理。出现呕吐时，应把孩子扶起来，面朝外，双手捧着孩子的头，使呕吐物排出，避免误食，呕吐后用温水冲洗，保持衣物干净、干燥。(5) 口腔护理：腹泻患儿经常给宝宝喂食奶、糖水，导致口腔中的细菌容易发酵，导致细菌大量滋生，如果出现口腔粘膜上有乳白色的附着物，可能是鹅口疮，需要涂抹霉菌素。(6) 腹部保暖。婴幼儿腹中易受寒，腹泻的婴儿肠道蠕动本来就很快，如果腹中再受寒气，肠胃就会加速蠕动，加重病情。家长可以在孩子的腹部使用热水袋进行热敷，也可以通过按摩来减缓肠道的蠕动来减轻孩子的痛苦。(7) 臀部皮肤护理。因为大便次数过多，会对肛门周围的皮肤和粘膜造成一定的损害。每次大便后都要清洗肛周，洗完后可以涂抹一些凡士林软膏，以减轻疼痛，防止臀部发红；或者是换尿片，以免长期接触到排泄的尿液而导致皮肤破裂。保持皮肤的完整性，定期更换孩子的尿片。另外，经常变换体位，注意保养，防止脱水造成的伤害。(8) 预防感染。坚持严格的无菌意识，严格的消毒和隔离，使用的餐具、衣服和尿布要有专门的清洁，在孩子的护理和护理中，在每次喂奶之前，在更换尿布之后要仔细清洗双手，以免发生交叉感染。3.6、要对所有的东西进行清洁和消毒，每次照顾孩子的时候都要洗手，孩子的衣服、尿布、便盆和其他用品都要分类清洗，特别是孩子的餐具和奶具，每天都要进行一次煮沸消毒，然后用开水冲干净，不要用脏手去碰，以免感染。使用过的便具、尿布、沾染过的衣物、床单等应进行清洗和消毒，避免再次感染或传染给他人。(9) 发热患儿应注意观察婴幼儿的体温，多喝水，注意口腔卫生。发烧的患儿可以通过物理治疗或者药物来进行降温。(10) 健康教育。提倡母乳喂养的优越性，指导正确的哺乳，防止夏季

断奶。教会父母对婴幼儿腹泻的原因和防治。示范清洁口腔，更换尿布，保持臀部皮肤清洁。要注意饮食的清洁，食品要新鲜，餐具和奶具要定期煮沸消毒。养成良好的饮食习惯，包括餐后洗手，勤剪指甲。加强身体素质，多做户外运动，避免感冒和发烧。另外需要告知家长不要长时间给孩子使用广谱抗生素；要留意气候的改变，防止感冒和发烧；加强辖区内疫情的监测，对婴幼儿腹泻进行消毒、隔离。

1.3 观察指标

比较两组护理前后症状积分(0-3分，得分越高症状越严重)、家长满意度、持续腹泻时间、住院时间。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中，计数 χ^2 统计，计量行 t 检验， $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 症状积分

护理前两组症状积分比较， $P > 0.05$ ，护理后两组均显著降低，而其中实验组显著低于对照组， $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	症状积分
实验组	护理前	2.56±0.44
	护理后	0.23±0.02
对照组	护理前	2.58±0.34
	护理后	1.12±0.23

2.2 家长满意度

实验组的家长满意度比对照组高($P < 0.05$)。实验组的家长满意度是 40(100.00)，而对照组的家长满意度是 32(80.00)。

2.3 持续腹泻时间、住院时间

实验组持续腹泻时间 $3.21 \pm 1.21d$ 、住院时间 $6.24 \pm 1.41d$ 均短于对照组， $5.81 \pm 1.67d$ 、 $8.45 \pm 1.21d$ $P < 0.05$ 。

3 讨论

婴幼儿腹泻是婴幼儿常见的多发病和常见疾病，对婴幼儿的身心健康、生长发育造成极大的危害^[3-4]。

引起婴幼儿腹泻的原因主要有第一，感染性因素：①以轮状病毒为主要病因，其它病毒等也可导致腹泻，诺沃克病毒以老年人为主。②细菌感染，主要病因为大肠杆菌、耶尔森菌、沙门氏菌、金黄色葡萄球菌、变形菌等。第二，非感染因素：①婴幼儿饮食不合理，

可能会导致婴幼儿营养不良, 另外, 还会出现消化功能紊乱。②对某些食品、糖类、气候变化、心理因素等都有可能致腹泻。③抗生素性腹泻。非感染因素主要是由于长期服用广谱抗生素而引起的肠道菌群紊乱。在临床诊疗中, 要严格把握使用药物的适应症, 防止使用不当, 使用抗生素, 可以有效地防止抗生素相关性腹泻。第三, 除此之外还有慢性迁延性腹泻, 其病因有多种原因, 诊断难度大。目前临床上, 婴幼儿慢性迁延性腹泻的发病原因主要有: 肠道内感染、过敏性、乳糖不耐受、炎症肠病等^[5-6]。

目前关于婴幼儿腹泻至今尚无有效的治疗方法, 仅能对症下药, 因此, 婴幼儿的保健工作显得十分重要, 不可忽视^[7-8]。我们对婴幼儿腹泻患儿实施全方位护理, 从其饮食、补液、保暖、严格执行无菌操作、臀部护理、加强家长的健康教育、呕吐等各方面进行全方位护理, 可加速患儿病情的恢复, 且有利于家长掌握相关的疾病知识, 在出院后确保婴幼儿得到更好的护理照顾^[9-10]。

本研究显示, 实验组症状积分低于对照组, 家长满意度高于对照组, 持续腹泻时间、住院时间短于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 婴幼儿腹泻患儿实施全方位护理效果确切。

参考文献

- [1] 韩丽丽. 综合护理干预在婴幼儿秋季腹泻中的临床应用效果[J]. 母婴世界, 2021(10):145.
- [2] 王夏. 饮食护理在婴幼儿秋季腹泻治疗中的临床应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(23):209.
- [3] 李冰. 婴幼儿腹泻的临床护理体会[J]. 东方药膳, 2021(12): 260.
- [4] 黎仲园. 婴幼儿腹泻的门诊治疗临床护理体会[J]. 母婴

世界, 2021(3):145,147.

- [5] 马秀林, 郝娟, 席芳琴. 婴幼儿推拿治疗婴幼儿腹泻的临床护理效果分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(12): 190-192.
- [6] 张润萍. 运用循证护理治疗婴幼儿腹泻疾病的效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(A2):352-353.
- [7] 孙娟. 针对性的综合护理干预在婴幼儿迁延性腹泻中的应用观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(12): 1480-1481.
- [8] 吴琼. 小儿推拿治疗婴幼儿腹泻的护理[J]. 心理月刊, 2020, 15(14):153.
- [9] 钟雪芳, 刘婉媚, 韩秀连, 等. 整体护理在婴幼儿腹泻护理中的效果观察及满意度影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10):145-146.
- [10] 任爽. 婴幼儿腹泻伴惊厥发作的针对性应急护理效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(24):173-175.

收稿日期: 2022年8月10日

出刊日期: 2022年9月15日

引用本文: 周丽梅, 婴幼儿腹泻的临床护理研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(10): 25-27
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220419

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS