

## 综合护理措施对轮状病毒肠炎患儿腹泻缓解及并发症预防的影响

梁 婷

安徽省宣城市人民医院儿科 安徽宣城

**【摘要】目的** 本研究探讨综合护理对轮状病毒肠炎患儿腹泻以及并发症的缓解及预防效果。**方法** 选取 2024 年 7 月至 2025 年 7 月间于我院收治的小儿轮状病毒肠炎患儿 60 例作为研究对象，随机分为对照组（30 例，常规护理）与观察组（30 例，综合护理）。对比两组腹泻、发热、呕吐、疲乏症状改善情况以及并发症发生率。**结果** 观察组症状评分以及并发症发生率均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在小儿轮状病毒肠炎护理中实施综合护理可有效减轻症状、提高临床疗效，具有较高临床推广价值。

**【关键词】** 综合护理；小儿；轮状病毒；肠炎；腹泻；并发症

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 9 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260216

### The impact of comprehensive nursing measures on the alleviation of diarrhea and prevention of complications in children with rotavirus enteritis

Ting Liang

Department of Pediatrics, Xuancheng People's Hospital, Xuancheng, Anhui

**【Abstract】Objective** This study explores the relief and prevention effects of comprehensive nursing on diarrhea and complications in children with rotavirus enteritis. **Methods** Sixty children with rotavirus enteritis admitted to our hospital between July 2024 and July 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group (30 cases, conventional nursing) and an observation group (30 cases, comprehensive nursing). Compare the improvement of diarrhea, fever, vomiting, fatigue symptoms, and incidence of complications between two groups. **Results** The symptom scores and incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing comprehensive nursing in the care of pediatric rotavirus enteritis can effectively alleviate symptoms, improve clinical efficacy, and has high clinical promotion value.

**【Keywords】** Comprehensive nursing; Children; Rotavirus; Enteritis; Diarrhea; Complication

轮状病毒肠炎主要由轮状病毒感染引起急性肠胃炎，进而出现腹泻症状，好发于秋冬季节，起病急、传染性强，因此又被称为秋季腹泻<sup>[1]</sup>。轮状病毒通常在人体内潜伏两三天后发作，患者通常是突然发病，出现恶心、呕吐以及发烧等症状，部分患儿发病后的急性肠胃炎症状可能持续两到三天，对其生理状态造成极大伤害<sup>[2]</sup>。随着病情进展，患儿大小便也开始受到影响，大便呈现出蛋花样，可能还伴有黏液。轮状病毒具有较强的生存能力，抗热耐冷，在常温、高温或低温的状态秀爱都能长期生存，并且在人体内不容易被胃酸破坏，具有较强的传染性。轮状病毒主要通过粪-口传播、接触传播，也可通过呼吸道传播，人是唯一的传染源，病毒仅随粪便排出体外，从发生腹泻前 2 天已开始通过粪便排出大量病毒，在出现症状后 10 天仍可持续排毒。

在患病的过程中，患儿如果同时出现体内双糖酶不足的情况，可能导致拉肚子症状持续时间增加。如果得不到及时治疗，病情严重时可能危及患儿生命<sup>[3-4]</sup>。本文旨在探究综合护理对轮状病毒肠炎患儿腹泻以及并发症的缓解及预防效果，具体研究见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月至 2025 年 7 月间于我院收治的小儿轮状病毒肠炎患儿 60 例作为研究对象，随机分为对照组（30 例，常规护理）与观察组（30 例，综合护理）。观察组男性 15 例，女性 15 例，平均年龄（ $29.35 \pm 3.21$ ）个月；对照组男性 16 例，女性 14 例，平均年龄（ $30.38 \pm 3.25$ ）个月。两组基线资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），纳入新生儿基线资料均完整，

可用于研究。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

常规护理：患儿入院后立即对其生命体征进行检测与评估，治疗期间观察患儿病情变化，叮嘱患儿按时服药，并向家长提供服药指导，告知家属注意事项。

### 1.2.2 观察组

综合护理：（1）由于患儿发病急促，病情发展极快，且呕吐、腹泻等症状对患儿身体以及心理状态影响都较大，家长难免出现担心、焦虑等情绪，为帮助家长缓和情绪，护理人员需要向家长仔细讲解疾病相关知识，同时告知治疗方法及流程，提高家长的认知，降低焦虑。（2）婴幼儿皮肤细嫩，容易受损，护理的时候需要选择更为柔软的尿布，并定时更换，及时对患儿臀部清洗并擦干，避免引起不良反应。如果患儿的皮肤已经出现发红或者溃烂的情况，需要及时用药，可选用氧化锌油进行涂抹，并配合按摩手法帮助促进血液循环，避免进一步受损。（3）对于尚未断奶的婴儿，奶瓶应在每次使用前彻底消毒。腹泻伴脱水的患儿，若呕吐严重，需禁食 4-6 小时；其余患儿应继续进食，以缓解症状并促进恢复。母乳喂养者应保持正常哺乳，暂停添加辅食。人工喂养的患儿可先给予米汤或稀释牛奶，待腹泻次数减少后逐步过渡至半流质饮食，并遵循少量

多餐原则。（4）调节病房内的湿度、温度至适宜状态，定时通风，确保空气流通与新鲜。发热患儿需分期护理：体温升高伴寒战、四肢发凉时，应给予保暖，并通过按摩手足促进局部血液循环；同时实施物理降温，如使用酒精擦拭腋窝、脉搏等部位以增强散热。（5）及时擦干患儿皮肤表面的汗液与污渍；指导家属加强日常清洁，每次排便后立即用温水清洗臀部并保持干燥，以防臀红。若已出现臀红，可用 5%碳酸氢钠溶液清洗衣物，并在臀部涂抹适量保护性油膏。

### 1.3 观察指标

本次研究需对比两组腹泻、发热、呕吐、疲乏症状改善情况以及并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS27.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析，符合正态分布，计量资料使用  $\bar{x} \pm s$  和  $t$  表示，计数资料使用  $\chi^2$  和 % 表示， $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组症状改善情况比较

护理后，观察组腹泻、发热、呕吐、疲乏评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组症状改善情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	腹泻		发热		呕吐		疲乏	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (30)	3.15±0.06	1.95±0.28	2.44±0.54	1.07±0.79	2.63±0.55	1.38±0.11	2.64±0.36	1.28±0.57
对照组 (30)	3.17±0.04	2.09±0.21	2.40±0.56	1.56±0.73	2.68±0.69	1.77±0.19	2.68±0.47	1.71±0.66
$t$	1.414	2.040	0.262	2.323	0.289	9.058	0.345	2.514
$P$	0.164	0.047	0.794	0.024	0.774	0.001	0.732	0.015

表 2 两组并发症发生率比较 (n, %)

组别	n	脱水	肠套叠	皮肤糜烂	总发生率
观察组	30	1 (3.33)	0	0	1 (3.33)
对照组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.548
$P$	-	-	-	-	0.011

## 3 讨论

小儿轮状病毒肠炎是一种常见的传染性胃肠道疾病，主要表现为腹泻、呕吐、发热和食欲缺乏等消化系统症状。尽管大多数患者的症状较轻并能自行康复，

但一些严重病例可能导致脱水、电解质紊乱和营养不良等并发症。此外，小儿轮状病毒肠炎也会给患儿的家庭和社区带来负面影响，导致儿童医院感染的传播风险增加，同时也给父母带来照顾和经济负担<sup>[5]</sup>。小儿

轮状病毒肠炎病毒感染后,炎症反应可能会引起水和电解质平衡的紊乱,导致腹泻和呕吐等消化系统症状。及时治疗目的是缓解症状、减少并发症发生,促进患儿康复。与此同时,配合科学的护理干预,以保障治疗效果。

常规护理模式往往忽略患儿及其家属的心理与精神需求,难以提供全面的支持,易导致治疗依从性不足,进而影响整体疗效。综合护理以患儿为核心,在基础护理框架之上,针对其临床表现制定多维度、个体化的干预方案,旨在全面促进康复进程<sup>[6-7]</sup>。本研究结果显示,观察组腹泻、发热、呕吐、疲乏症状改善效果更好( $P<0.05$ ),说明综合护理可以促进临床症状缓解,加快康复。综合护理的内容覆盖了情绪疏导、健康教育、环境管理、患儿皮肤状态管理以及饮食管理等,具有全面系统性的管理方案,能够在满足患儿康复需求的同时对家长情绪进行疏导,缓解家长负面情绪<sup>[8]</sup>;健康宣教能帮助家属掌握轮状病毒性肠炎的疾病知识、患儿病情及治疗方案,从而提升其配合医护工作的主动性;同时,通过加强皮肤与口腔护理、优化饮食管理,可有效减轻患儿不适,加速症状改善<sup>[9]</sup>。此外,观察组并发症发生率较对照组更低( $P<0.05$ )。在儿童轮状病毒性肠炎中实施综合护理,能使家属在配合护理过程中学习疾病预防知识、纠正患儿不良卫生与饮食习惯,从而提升其疾病认知水平和日常照护能力,并有效规避相关危险因素,降低并发症发生风险。

综上所述,在小儿轮状病毒肠炎的护理中,对其实施综合护理有助于促进患儿腹泻、发热、呕吐、疲乏等症状的缓解,提高患儿舒适度,同时降低并发症发生率,值得临床推广。

## 参考文献

- [1] 刘洁,龚琼,肖雅. 基于健康行动过程取向理论的综合护理干预在轮状病毒肠炎患儿中的应用效果[J]. 当代护士,2025,32(22):43-47.
- [2] 朱敏,陈超. 1例威斯科特-奥尔德里奇综合征合并轮状病毒性肠炎患儿的护理[J]. 全科护理,2023,21(20):2876-2877.
- [3] 张静,胡筠. 探析系统护理联合童趣化护理在小儿轮状病毒性肠炎护理中的应用效果[J]. 首都食品与医药,2025,32(16):136-139.
- [4] 张静,季霞. 基于思维导图的健康宣教对轮状病毒性肠炎患儿家属生活护理能力的影响[J]. 四川解剖学杂志,2024,32(1):104-106.
- [5] 任春春. 家属参与护理模式在轮状病毒胃肠炎患儿中的应用[J]. 当代护士,2024,31(5):76-79.
- [6] 池晓. 针对性护理在儿童轮状病毒性肠炎中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2024,3(6):148-150.
- [7] 杨文,易庆军. 布拉氏酵母菌散剂联合多学科团队护理改善小儿轮状病毒性肠炎临床症状的研究[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2024,8(10):135-137.
- [8] 肖丽芬. 整体护理联合耳穴压豆在轮状病毒肠炎腹泻伴良性惊厥患儿中的应用价值[J]. 当代护士,2024,31(34):100-104.
- [9] 王兴磊,赵仕国,熊光轶,等. 中医护理技术在小儿轮状病毒性肠炎中的应用[J]. 光明中医,2024,39(9):1882-1885.

**版权声明:** ©2026 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS