

小儿腹泻采用针对性饮食护理的效果研究

徐怡辉

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 对小儿腹泻中施以针对性饮食护理方式的价值进行明确，旨在推动小儿腹泻护理研究发展。**方法** 以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿腹泻的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例），不同小组模式分别以常规手段、针对性饮食护理手段开展，分析比较其结果。**结果** 经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P < 0.05$ ，表现出显著差异，并发症方面表示观察组安全性更好，临床症状方面表示观察组程度更轻。**结论** 于小儿腹泻中施以针对性饮食护理方式，初步提示有利于减轻临床症状，降低并发症风险，护理有效性与安全性均较好。

【关键词】 小儿腹泻；针对性饮食护理；并发症；临床症状

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250573

Study on the effect of targeted dietary nursing for children with diarrhea

Yihui Xu

Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To clarify the value of targeted dietary nursing in pediatric diarrhea, with the aim of promoting research and development in pediatric diarrhea nursing. **Methods** A total of 69 patients diagnosed with pediatric diarrhea in the hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases) using a random number table method. Different group models were conducted using conventional methods and targeted dietary care methods, and the results were analyzed and compared. **Results** After comparing the data between groups, the results showed a significant difference with $P < 0.05$. In terms of complications, the observation group had better safety, while in terms of clinical symptoms, the observation group had milder symptoms. **Conclusion** Targeted dietary nursing in children with diarrhea is beneficial in reducing clinical symptoms, lowering the risk of complications, and has good nursing effectiveness and safety.

【Keywords】 Pediatric diarrhea; Targeted dietary care; Complication; Clinical symptoms

小儿腹泻是由多种病原体或因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征，若病情得不到及时控制，随着腹泻加重，可能导致脱水、电解质和酸碱平衡紊乱，增加相关并发症风险，威胁生命^[1]。在给予患儿治疗措施的同时，还需要重视相关饮食护理，避免小儿因病情出现脱水与营养流失严重情况，为患儿生命安全提供保障^[2]。文中采取分组比较方式对小儿腹泻中施以针对性饮食护理方式的价值进行明确，旨在推动小儿腹泻护理研究发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2024 年 2 月至 2025 年 2 月期间院内临床综合诊断为小儿腹泻的 69 例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34 例）、观察组（35 例）。对照组中 13 例为女、21 例为男，年龄最小 1 岁、最大 7 岁，均值 (4.01 ± 0.15) 岁。观察组中 14 例为女、21 例为男，年龄最小 2 岁、最大 8 岁，均值 (4.03 ± 0.09) 岁。两组基础资料信息统计学结果显示无统计学含义 ($P > 0.05$)，具有可比性。选择条件：临床综合诊断为腹泻；年龄 < 9 周岁；家长知情同意，并在知情同意书上签署姓名。剔除条件：存在凝血功能障碍情况；同时存在严重脏器器官疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：包括对各项生命体征监测，观察大便性状，每次大便后需要利用温水对臀部冲洗，按时替换尿不湿；告知家长相关注意事项，避免过于担忧。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展针对性饮食护理工作：

（1）饮食评估：观察腹泻症状，如大便次数、大便性状（稀、水样、有黏液等）、伴随症状（如发热、呕吐、腹痛等）。了解饮食习惯，包括饮食种类、饮食习惯（如是否按时吃饭、是否暴饮暴食等）、是否有过敏或不耐受的食物。评估营养状况，观察小儿的生长发育情况、体重变化、是否有营养不良或过度喂养的迹象。考虑其他因素，如小儿的年龄段、喂养方式（母乳、配方奶、辅食等）、生活环境等。

（2）针对性饮食护理：①急性腹泻：如果小儿出现急性腹泻，呕吐频繁，对于年龄较大的需要暂时禁食（4-6h），对于年龄较小的应暂时停止新的辅食添加，继续母乳喂养或给予易消化、无刺激性的辅食。少量多次给予清水或淡盐开水，避免一次性大量饮水以防呕吐。②慢性腹泻：对于慢性腹泻的小儿，应排除过敏或不耐受的食物。遵循“少渣、低纤维”原则，予米饭、面条、蒸蛋、鱼肉、豆腐等易消化、无渣或少渣的食物。避免蔬菜（尤其是粗纤维蔬菜）、水果（含籽或皮）、坚果、种子等可能导致肠道刺激的食物。③营养不良：予高蛋白、高脂肪、高能量的食物，如鱼、肉、肝等。增加维生素D和钙的摄入，如新鲜蔬菜和水果（可适量，避免过多纤维），可选择成熟的香蕉、煮熟的胡萝卜等低纤维蔬果。④脱水：如果小儿出现脱水症状，如皮肤干燥、眼窝凹陷等，应及时配制补液盐，并分次给予小儿，直到腹泻停止。或者予水、稀释的果汁，补充水与电解质。增加水分摄入的食物，包括汤类、稀粥、水果等，避免油腻的汤，以防加重腹泻，水果适量给予，以防引起腹胀或加重腹泻。分次给予液体或食物，每次

少量，逐渐增加摄入量。⑤肠道感染：如果小儿因肠道感染而腹泻，应给予清淡、易消化的饮食，避免刺激性食物和油腻食物。提供易消化、低纤维、非刺激性的食物，以帮助减轻肠道负担和促进恢复。⑥乳糖不耐受：如果小儿对乳糖不耐受，应避免含乳糖的食物和饮料，如牛奶、酸奶等。对于母乳喂养情况，母亲需要避免摄入高乳糖的食物，如牛奶、冰淇淋、糖果等。可给予无乳糖奶粉或乳糖酶制剂以缓解症状。

1.3 判断标准

（1）并发症影响分析：统计两组营养性贫血、营养不良、泌尿系统感染等并发症发生例数占比，发生例数占比越少则表示安全性越高。

（2）临床症状影响分析：对两组腹泻持续时长、呕吐持续时长及高热持续时长等进行统计，各项症状持续时间越短则表示临床症状越轻。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析，对于计数资料和计量资料的检验，分别用 χ^2 和 t 进行，分别用百分占比（%）和（平均数 \pm 标准差）表示，若（ $P<0.05$ ）差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症影响分析

经表1组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，并发症方面表示观察组安全性更好。

2.2 临床症状影响分析

经表2组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，临床症状方面表示观察组程度更轻。

3 讨论

小儿腹泻时，身体需要更多的营养和能量来抵抗疾病和恢复健康。适当的饮食可以提供必要的营养素，如蛋白质、维生素和矿物质，有助于恢复肠道功能和促进身体康复^[3]。临床针对小儿腹泻，主要会采取常规模式开展护理工作，虽然有利于治疗顺利开展，但是轻视了饮食因素对病情重要影响，导致护理效果达不到理想^[4]。

表1 并发症影响分析（n，%）

组别	例数	营养性贫血	营养不良	泌尿系统感染	合计
观察组	35	0	1	0	1（2.85）
对照组	34	2	2	1	5（14.70）
χ^2					8.770
P					0.003

表 2 临床症状影响分析 ($\bar{x} \pm s$) (d)

组别	例数	腹泻持续时长	呕吐持续时长	高热持续时长
观察组	35	4.15±0.41	1.96±0.68	3.65±0.45
对照组	34	7.45±0.63	4.88±1.12	6.41±0.80
<i>t</i>		25.862	13.133	17.728
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001

针对性饮食护理（根据患者的具体病情和营养需求，制定个性化饮食计划）作为新型护理手段，将其应用到小儿腹泻中有着明显优势^[5]。如，通过提供富含水分和电解质的饮食，如米汤、稀粥等，来进一步纠正这些问题；可以根据小儿的年龄、病因和病情，提供富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，以促进肠道功能和身体康复；通过纠正脱水、电解质紊乱和提供必要的营养，针对性饮食护理可以加速小儿的康复过程，缩短病程^[6]。结合文中研究结果，经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，并发症方面表示观察组安全性更好，临床症状方面表示观察组程度更轻。分析原因可能为，小儿因腹泻导致消化系统受到严重影响，导致吸收不良和营养损失。暂停新的辅食添加和继续母乳喂养或给予易消化、无刺激性的辅食，可以减轻消化系统的负担，减少进一步的营养损失；少量多次给予清水或淡盐开水可以确保小儿体内水分和电解质的平衡，避免脱水^[7]。针对不同患儿具体情况提供易于消化和吸收的营养来源，减轻消化系统的负担，确保小儿在腹泻期间获得足够的营养和水分^[8]。这有助于维持或改善小儿的营养状况，降低并发症的发生率，并缩短腹泻、呕吐、高热等持续时长^[9]。

综上所述，于小儿腹泻中施以针对性饮食护理方式，初步提示有利于减轻临床症状，降低并发症风险，护理有效性与安全性均较好。但文中纳入例数较少，且缺乏随访数据，不能充分证实其应用价值，在未来研究中，需要考虑扩大样本数量与增加随访指标等因素，对应用效果加以证实。

参考文献

[1] 王纪珍. 针对性饮食护理在小儿腹泻中的临床应用价值分析[J]. 糖尿病天地,2021,18(9):220.

[2] 李慧. 探讨针对性饮食护理对小儿腹泻的影响以及临床价值[J]. 母婴世界,2021,12(4):150.

[3] 陈哲儿. 针对性饮食护理对于小儿腹泻的应用效果[J]. 饮食保健,2024,9(7):117-120.

[4] 商杰玉. 针对性饮食护理在小儿腹泻护理中的应用价值[J]. 中国保健食品,2024,15(9):19-21.

[5] 李艳妃. 针对性饮食护理在小儿腹泻护理中的应用效果探讨[J]. 母婴世界,2023,17(6):137-139.

[6] 邢星. 针对性饮食护理在小儿腹泻中的临床效果[J]. 妇幼护理,2024,4(7):1595-1597,1600.

[7] 徐薇. 针对性饮食护理在小儿腹泻护理中的应用效果研究[J]. 保健文汇,2022,23(31):69-72.

[8] 任沙沙. 针对性饮食护理在小儿腹泻中的临床应用价值分析[J]. 家庭医药·就医选药,2021,9(1):238-239.

[9] 曾露. 针对性饮食护理应用在小儿腹泻患者的价值[J]. 康颐,2021,18(15):42.

版权声明：©2025 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