综合护理干预在小儿轮状病毒肠炎护理中的应用价值研究

付春宁，王艳艳，江 逊，魏宇翔，杜宏基*

中国人民解放军空军军医大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】**目的** 探析综合护理干预应用于小儿轮状病毒肠炎护理中的实际成效。**方法** 将我院 2024 年 2 月-2025 年 2 月收治的 80 例轮状病毒肠炎患儿纳入本次研究，依据信封法随机分成参考组（40 例，常规护理干预）与实验组（40 例，综合护理干预）。比较两组的临床指标及治疗依从性。**结果** 相比于参考组，在退热、止吐、止泻及住院时间上，实验组均明显更短（*P*<0.05）；在治疗依从性上，实验组明显更高（*P*<0.05）。**结论** 轮状病毒肠炎患儿采用综合护理干预，可有效促进患儿康复，提高治疗依从性。

【关键词】小儿轮状病毒肠炎；综合护理干预；住院时间；治疗依从性

【收稿日期】2025 年 6 月 20 日 【出刊日期】2025 年 7 月 14 日 【DOI】10.12208/j.cn.20250373

Research on the application value of comprehensive nursing intervention in the nursing of pediatric rotavirus enteritis

*Chunning Fu, Yanyan Wang, Xun Jiang, Yuxiang Wei, Hongji Du**

The Second Affiliated Hospital of PLA Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the actual effectiveness of comprehensive nursing intervention applied in the nursing of children with rotavirus enteritis. **Methods** 80 children with rotavirus enteritis admitted to our hospital from February 2024 to February 2025 were included in this study. According to the envelope method, they were randomly divided into a reference group (40 cases, conventional nursing intervention) and an experimental group (40 cases, comprehensive nursing intervention). Compare the clinical indicators and treatment compliance between the two groups. **Results** Compared with the reference group, the experimental group had significantly shorter fever reduction, antiemetic, antidiarrheal, and hospitalization time (P<0.05); In terms of treatment compliance, the experimental group was significantly higher (P<0.05). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for children with rotavirus enteritis can effectively promote their recovery and improve treatment compliance.

【**Keywords**】Pediatric rotavirus enteritis; Comprehensive nursing intervention; Length of hospital stay; Treatment compliance

小儿轮状病毒肠炎是儿科常见的消化道疾病，主要由轮状病毒感染引起，该病起病急，主要表现为发热、呕吐、腹泻等症状，大便多为黄色水样或蛋花样便，每日可达数次至数十次[1]。目前，对于小儿轮状病毒肠炎的治疗，核心策略聚焦于对症支持治疗[2]。然而，在治疗过程中，患儿常因身体不适、对治疗过程恐惧等原因，出现治疗依从性差的情况，影响治疗效果。综合护理干预秉持以患者为核心的理念，将多种护理措施有机结合的护理模式，强调对患者进行全面、系统的护理[3]。本研究旨在探析轮状病毒肠炎患儿应用综合护理干预的实际成效，为临床提供参考依据。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

将我院 2024 年 2 月-2025 年 2 月收治的 80 例轮状病毒肠炎患儿纳入本次研究，依据信封法随机分成参考组与实验组，各 40 例。参考组有 22 例男性和 18 例女性组成；年龄 3 个月~2 岁，均值（1.32±0.27）岁；病程 1~7 天，均值（3.73±0.56）天。实验组中，含 23 例男性，17 例女性；年龄最小 3 个月，最大 2 岁，均值（1.28±0.25）岁；病程 1~6 天，均值（2.66±0.61）

*通讯作者：杜宏基

天。两组的基础信息差异不大（P>0.05）。纳入标准：（1）符合小儿轮状病毒肠炎的诊断标准，且粪便轮状病毒抗原检测结果呈阳；（2）患儿监护人充分知晓研究详情，并自愿签署知情同意文件；（3）认知功能正常。排除标准：（1）合并存在其他对机体影响重大的基础性疾病；（2）对治疗药物过敏；（3）入院时已出现严重脱水、电解质紊乱等危及生命的情况；（4）同一时期参与其他研究者。

1.2 方法

参考组采取常规护理干预。涵盖病情观察、饮食护理、用药指导等方面。实验组采取综合护理干预。具体如下：

（1）环境护理：病房内墙壁张贴色彩鲜艳、富有童趣的卡通贴纸，如喜羊羊、熊大熊二等，以转移患儿关注焦点，减轻其惧怕心理。在病房角落设小型玩具角，放置毛绒玩具、积木、拼图等适合低龄患儿的玩具，身体允许时可让其玩耍，分散不适感。定时开窗通风，每日 2 - 3 次，每次 30min，通风时做好患儿保暖。同时，将病房温度控制在 22 - 24℃，湿度维持在 50% - 60%。

（2）心理护理：主动与患儿建立亲密关系，以亲切温和语气交流，唤其小名或昵称添亲切感。对低龄患儿抚摸头部、轻拍背部安抚；对大龄患儿讲故事、唱儿歌、玩手指游戏互动，转移其对疾病的注意力。同时，与家属积极沟通，了解其心理状态，给予关怀支持。

（3）症状护理：严密监测患儿体温，2 - 4 h 测量一次并记录。体温低于 38.5℃时，优先物理降温，用温水毛巾擦拭额头、颈部等大血管部位 10 - 15min，或贴退热贴；高于此温度则遵医嘱用退热药，并观察有无大量出汗、虚脱等反应，及时处理。呕吐时头偏一侧防误吸，清理呕吐物并漱口，频繁呕吐遵医嘱用止吐药，暂禁食 1 - 2h 后逐步恢复饮食。观察大便并记录出入量，做好臀部护理，红臀依程度处理，同时注意腹部保暖。

（4）饮食护理：对于母乳喂养的患儿，继续坚持母乳喂养，但母亲应注意饮食清淡，避免食用油腻、辛辣、刺激性食物，以免影响乳汁质量。对于人工喂养或混合喂养的患儿，早期可给予无乳糖配方奶，以减轻肠道负担，待病情好转后，再逐渐过渡到普通配方奶。对于年龄较大、已添加辅食的患儿，在疾病早期暂停添加新的辅食，待病情稳定后，再逐步恢复，并遵循由少到多、由稀到稠、由一种到多种的原则。

（5）健康教育：用通俗语言向家属讲解小儿轮状病毒肠炎病因、传播途径、临床表现、治法及预防要点。告知流行季注意个人卫生，勤洗手，尤其在饭前便后、接触患儿后用肥皂或洗手液清洁。指导正确处理患儿粪便，防止污染环境。教家属观察患儿精神状态、体温、呕吐及腹泻等病情变化，出现高热不退等异常及时就医。传授物理降温、正确喂养、预防红臀等护理方法。

1.3 观察指标

（1）临床指标：记录两组患儿的退热时间、止吐时间、止泻时间及住院时间。

（2）治疗依从性：在患儿出院时，采用自行设计的治疗依从性调查问卷对两组患儿家属进行调查。问卷内容包括患儿是否按时服药、是否配合各项检查及治疗操作、是否遵循饮食要求等方面。患儿能严格按照医嘱按时服药、配合各项检查及治疗操作，遵循饮食要求，为完全依从；患儿基本能按照医嘱进行治疗，但偶尔会出现不按时服药、不配合部分检查或治疗操作、未完全遵循饮食要求等情况，为部分依从；患儿经常不按时服药、拒绝配合检查及治疗操作、不遵循饮食要求，为不依从。总依从率=（完全依从例数+部分依从例数）/总例数×100%。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方（χ^2）对分类变量进行统计，使用 t 对连续变量进行统计，以%和（$\bar{x}\pm s$）表示，P<0.05 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的临床指标

在退热、止吐、止泻及住院时间上，实验组均明显更短（P<0.05），详见表 1。

2.2 对比两组的治疗依从性

在治疗依从性上，实验组明显更高（P<0.05），详见表 2。

表 1　两组的临床指标比较（$\bar{x}\pm s$，d）

组别	例数	退热时间	止吐时间	止泻时间	住院时间
实验组	40	1.55±0.33	1.37±0.39	2.70±0.63	3.45±0.55
参考组	40	2.64±0.61	2.44±0.46	3.89±0.75	6.45±1.73
t	-	9.940	11.221	7.684	10.452
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2　两组的治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从
实验组	40	25（62.50）	13（32.50）	2（5.00）	38（95.00）
参考组	40	17（42.50）	14（35.00）	9（22.50）	31（77.50）
χ^2	-				5.165
P	-				0.023

3 讨论

小儿轮状病毒肠炎起病急骤、病情进展快，患儿常因频繁腹泻、呕吐导致体液大量丢失，进而引发脱水、电解质紊乱及酸碱失衡等危及生命的状况[4]。同时，疾病引发的发热、腹痛等不适感易导致患儿产生负面情绪，影响其治疗配合度。此外，该病具有较强传染性，若护理不当，不仅易造成患儿病情迁延不愈，还可能引发院内交叉感染，扩大疾病传播范围[5]。因此，针对轮状病毒肠炎患者采取适当的干预措施至关重要。

常规护理虽涵盖病情观察、饮食护理、用药指导等基础内容，但多为被动应对措施，缺乏对患儿身心整体状况的全面考量与主动干预[6]。而综合护理干预以患儿为中心，将环境、心理、症状、饮食及健康教育等多方面护理措施有机整合，形成系统性、个性化的护理方案。本研究结果显示，相比于参考组，实验组在退热、止吐、止泻及住院时间上均显著更短，且治疗依从性明显更高。这得益于综合护理的多维度干预：环境护理通过营造温馨、童趣的病房氛围，有效缓解患儿对陌生环境的恐惧与不适；心理护理以多样化互动方式转移患儿注意力，减轻其心理负担，增强治疗信心；症状护理通过密切监测与及时处理，有效控制病情进展；饮食护理根据患儿个体差异制定个性化方案，确保营养供给的同时减轻肠道负担；健康教育则提升了家属的护理能力与配合度，促进患儿康复[7-8]。

综合上所述，综合护理干预能显著促进轮状病毒肠炎患儿的临床症状改善，提高治疗依从性，存在应用价值。

参考文献

[1] 宋杰. 综合护理干预在小儿轮状病毒肠炎护理中的应用[J]. 中国冶金工业医学杂志,2022,39(6):679-680.

[2] 焦春梅,陈勇,马秀萍. 综合护理干预对小儿轮状病毒肠炎疾病的作用[J]. 婚育与健康,2021,27(22):30-31.

[3] 王景荣. 护理干预应用于小儿轮状病毒肠炎护理中的临床效果观察[J]. 中国医药指南,2020,18(5):192.

[4] 单东晨. 小儿轮状病毒性肠炎的整体护理干预方法及疗效分析[J]. 智慧健康,2022,8(1):170-172.

[5] 喻海燕. 细节护理在轮状病毒性肠炎患儿护理中的应用观察[J]. 中外医学研究杂志,2024,3(4):163-165.

[6] 周娟. 护理干预应用于小儿轮状病毒肠炎护理中的临床效果[J]. 中国医药指南,2021,19(18):163-164.

[7] 雷纪敏. 系统护理干预在小儿轮状病毒肠炎护理中的应用效果观察[J]. 健康忠告,2021,15(18):127.

[8] 霍淑芸. 整体护理对小儿轮状病毒性肠炎症状的影响[J]. 继续医学教育,2024,38(11):189-192.

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