

婴幼儿腹泻的临床护理研究

白丽仙

云南省玉溪市人民医院 云南 玉溪 653100

【摘要】目的: 分析婴幼儿腹泻的临床护理的应用效果。方法: 选取2021年10月~2022年8月我院收治的96例婴幼儿腹泻患者, 按全盲抓阄法分成两组, 对照组48例采取常规护理, 观察组48例全面系统护理干预, 对两组的护理效果进行研究和对比。结果: 观察组患儿腹泻缓解时间、大便成形时间、发热控制时间均显著短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组48例婴幼儿中, 有26例为非常满意, 占比为54.17%, 有12例较满意, 占比为25%, 有9例满意, 占比为18.75%, 有1例为不满意, 占比为2.08%, 总护理满意度为97.92% (47例); 对照组48例婴幼儿中, 有23例为非常满意, 占比为47.92%, 有8例较满意, 占比为16.67%, 有10例满意, 占比为20.83%, 有7例不满意, 占比为14.58%, 总护理满意度为85.42% (41例), 由此可见观察组护理满意度明显高于对照组 ($X^2 = 5.268, P < 0.05$)。结论: 婴幼儿腹泻时采取全面系统的临床护理能够缩短其治疗的时间, 同时使护理满意度得到提升。

【关键词】: 临床护理; 婴幼儿腹泻; 护理满意度

Clinical Nursing Research on Infantile Diarrhea

Lixian Bai

Yuxi People's Hospital, Yunnan Yuxi 653100

Abstract: Objective: To analyze the application effect of clinical nursing on infantile diarrhea. Methods: 96 infants with diarrhea admitted to our hospital from October 2021 to August 2022 were selected and divided into two groups using a blind lottery method. The control group consisted of 48 cases who received routine nursing care, while the observation group consisted of 48 cases who received comprehensive and systematic nursing intervention. The nursing effects of the two groups were compared and analyzed. Result: The observation group had significantly shorter diarrhea relief time, stool formation time, and fever control time compared to the control group ($P < 0.05$); Among the 48 infants in the observation group, 26 were very satisfied, accounting for 54.17%, 12 were relatively satisfied, accounting for 25%, 9 were satisfied, accounting for 18.75%, and 1 was dissatisfied, accounting for 2.08%. The total nursing satisfaction was 97.92% (47 cases); Among the 48 infants and young children in the control group, 23 were very satisfied, accounting for 47.92%, 8 were relatively satisfied, accounting for 16.67%, 10 were satisfied, accounting for 20.83%, and 7 were dissatisfied, accounting for 14.58%. The total nursing satisfaction was 85.42% (41 cases), indicating that the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($X^2 = 5.268, P < 0.05$). Conclusion: Adopting comprehensive and systematic clinical nursing for infants with diarrhea can shorten the treatment time and improve nursing satisfaction.

Keywords: Clinical nursing; Infantile diarrhea; Nursing satisfaction

婴幼儿腹泻是婴幼儿时期比较常见的多发病, 导致腹泻的原因主要包括受凉、饮食不当、病菌感染等因素^[1]。常表现为大便的次数增多, 大便稀, 有时会出现少量水, 呈黄色或黄绿色, 同时出现呕吐、食欲减退、皮肤苍白甚至发灰、不规则低热、消瘦、血压降低、尿量减少等^[2]。由于婴幼儿的免疫系统发育尚未完善, 在出生后从无菌环境立马暴露在各种细菌存在的环境中, 自身的体液和细胞发育尚未成熟, 肠道中和病原的免疫球蛋白相对比较缺乏, 预防感染的功能较低, 消化道和各系统的调节功能并不完善, 容易导致婴幼儿腹泻的发生^[3]。婴幼儿腹泻在临床上仅次于呼吸道感染, 是第二位高发的疾病, 主要集中在秋季和冬季, 依据发病的机制不同能够分为非感染性腹泻和感染性腹泻两大类, 非感染性腹泻主要是由于气候、饮食等导致, 感染性腹泻主要是细菌感染、病毒感染、真菌感染等所导致。腹泻的类型不同所采用的治疗方法也不相同。婴幼儿一旦发生腹泻, 如不及时进行有效的治疗和全

面的护理则会导致婴幼儿营养不良、中毒性心肌炎、脱水等严重的不良反应, 对婴幼儿生长发育和生命安全也会产生一定影响^[4]。本文选择2021年10月~2022年8月我院收治的96例婴幼儿腹泻患者, 对其中48例婴幼儿采取全面系统的护理干预措施, 取得理想效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的96例婴幼儿腹泻患者(2021年10月~2022年8月)纳入本次研究, 按全盲抓阄法分成对照组48例, 观察组48例, 其中对照组男26例, 女22例, 平均(15.61±5.28)个月, 观察组男30例, 女18例, 平均(15.34±5.71)个月, 两组一般资料对比($P > 0.05$)。

纳入标准: ①均符合腹泻诊断标准; ②监护人均签订知情同意书, 并自愿参与配合; ③治疗药物无禁忌的婴幼儿。

排除标准: ①伴有先天性免疫缺陷婴幼儿; ②不满34周的早产儿; ③有过敏体质的婴幼儿。

1.2 方法

对照组：采取常规护理，对婴幼儿的体温、呼吸、脉搏等进行及时的观察，并告知其家属有关疾病的注意事项等。

观察组：采取全面系统护理干预，主要包括：①在婴幼儿入院后，护理人员应与其家属多进行交流，使其详细了解疾病的相关知识，使婴幼儿的家属能够情绪稳定，增加对护理人员的信任并积极配合医护人员进行相应的治疗，在饮食上，应嘱咐婴幼儿家属和处于哺乳期的家属应以清淡流质的食物为主，禁食刺激性、油腻等食物。如婴幼儿出现严重的呕吐时应立即对其禁食 4~6 小时，待其好转后可继续进行喂食。②婴幼儿由于长期腹泻导致其家长的情绪受到影响，容易出现紧张、恐惧、焦虑等不良情绪，护理人员应在日常的护理中多观察家属的情绪，并耐心的与其沟通，增加其对治疗的信心。③由于婴幼儿的口腔内容易滋生细菌，护理人员应对婴幼儿的口腔进行每天护理，采用 0.9% 的生理盐水或者 4% 的硼酸对婴幼儿的口腔进行清洁，每天可进行两次。④护理人员应指导婴幼儿家长对其大便后肛门附近皮肤和黏膜用温水进行清洗，如发现肛门周围的皮肤出现破损，则可采用鱼肝油进行局部的涂抹，使刺激减轻。⑤护理人员应保持婴幼儿病房环境干净整洁，每天按时对病房进行开窗通风和消毒，避免交叉感染，同时嘱咐婴幼儿家长应对其使用过的衣物、餐具等进行及时消毒，并减少探视的次数。⑥护理人员应指导婴幼儿的家长对其进行相应的按摩和抚摸。主要对婴幼儿的腰部进行

按摩，对脊柱两侧和旁边的两横指以及四横指进行按摩，再以婴幼儿的脐部为中心，采用逆时针四次和顺时针四次的方式对婴幼儿的腹部进行按摩，反复重复进行五分钟左右，再用拇指对婴幼儿的食指从指尖到指根进行轻微的推揉大约 100 次，最后对婴幼儿的下肢从外脐眼到外踝最高处进行按摩约 5 分钟左右。⑦护理人员应对婴幼儿的排便状况、意识、尿量等进行实时的监测，并对其饮水量和排尿量进行相应的记录，定期观察婴幼儿是否有代谢栓中毒和低血钾等现象，如发现异常立即报告医师处理。

1.3 观察指标

对两组婴幼儿腹泻缓解时间、大便成形时间、发热控制时间进行调查；采用儿科自制护理满意度调查问卷对监护人的护理满意度进行调查，评分 0~100 分，分为非常满意（评分 ≥ 90 分）、较满意（评分 80~89 分）、满意（评分 70~79 分）、不满意（评分 < 70 分），护理满意度 = (非常满意 + 较满意 + 满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

采用 SPSS22.0 分析处理，计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，计数资料采用 % 表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状、体征缓解时间

观察组腹泻缓解时间、大便成形时间、发热控制时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，如表 1 所示。

表 1 两组症状、体征缓解时间对比 [$\bar{x} \pm s$], d]

组别	例数	腹泻缓解时间	大便成形时间	发热控制时间
对照组	48	2.46 \pm 0.62	3.34 \pm 0.84	2.86 \pm 0.75
观察组	48	1.82 \pm 0.58	2.48 \pm 0.62	2.05 \pm 0.76
t		5.624	6.248	5.296
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理满意度

在观察组 48 例婴幼儿中，非常满意的有 26 例 (54.17%)，较满意的有 12 例 (25%)，满意的有 9 例 (18.75%)，不满意的有 1 例 (2.08%)，总护理满意度为 47 例 (97.92%)；对照组 48 例婴幼儿中，非常满意的有 23 例 (47.92%)，较满意的有 8 例 (16.67%)，满意的有 10 例 (20.83%)，不满意的有 7 例 (14.58%)，总护理满意度为 41 例 (85.42%) 两组对比差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 5.268, P < 0.05$)。

3 讨论

婴幼儿腹泻是婴幼儿时期的一种常见胃肠道功能紊乱^[5]。婴幼儿腹泻病因主要包括自身因素和外界因素两大类，自身因素主要是婴幼儿的消化系统发育不完全，功能较差、肠道的微生态系统建立不完全、肠道的免疫功能较低等，使消化系统出现问题，从而导致腹泻^[6-7]。外界的因素主要是婴幼儿食用了凉的食物、不洁饮食、过敏的食物等，或是受到轮状病毒、细菌、真菌、寄生虫等病毒的感染^[8]。主要症状为吃奶差、可能伴有呕吐、哭闹不安、嗜睡，甚至血容量不足导致的休克等^[9]。严重危害到婴幼儿的健康和生命安全。因此，应及早发现及早治疗并采取全面的护理干预，使婴幼儿病情得到快速康复。传统的护理方案比较单一，同时由于婴幼儿的年龄尚小，治疗依从性较差，

护理效果并不理想^[10]。全面系统的护理措施主要是对婴幼儿的各方面进行细致护理，主要围绕婴幼儿腹泻的治疗展开全面有效的护理，提高了婴幼儿的预后效果。

全面系统的护理干预是一种新型的护理，主要是对婴幼儿进行系统化的、全面的护理干预，对婴幼儿的家长进行健康的宣教，使其对腹泻疾病的相关知识进行详细了解，缓解家长负面情绪，并在饮食和针对婴幼儿的按摩上给予一定的指导，使婴幼儿的护理质量得到显著的提升，采用全面系统的护理干预能够使婴幼儿获得最理想的护理效果，使婴幼儿的病情得到快速的康复，同时使护患关系得到有效的提升。本文研究结果显示，观察组腹泻缓解时间、大便成形时间、发热控制时间均显著短于对照组 ($P < 0.05$)；观察组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)，说明在婴幼儿腹泻时实行全面系统的临床护理效果显著。

综上所述，在婴幼儿腹泻的临床护理研究中采取全面系统的护理干预，能够使婴幼儿的病程时间明显缩短，预后效果良好，提升护理满意度，值得临床应用。

参考文献：

[1] 郭旭, 周少明, 陈沫先. 小肠细菌过度生长在婴幼儿腹泻中的临床分析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(2): 131-134.

[2] 吉祥灵,雷智贤,吴守业,等. 锌剂联合腹部按摩治疗婴幼儿腹泻临床研究 [J]. 中国药业,2022,31(11):90-92.

[3] 谢晓丹. A组轮状病毒与腹泻型大肠埃希菌混合感染致使婴幼儿肠道疾病的相关研究 [J]. 中国实用医药,2022,17(4):18-20.

[4] 郭旭,周少明,陈沫先. 小肠细菌过度生长在婴幼儿腹泻中的临床分析 [J]. 中国中西医结合儿科学,2022,14(2):131-134.

[5] 孙冬冬,张建平. 婴幼儿腹泻临床采用壮医药线点灸治疗辅以综合护理干预的价值研究 [J]. 中国民族医药杂志,2022,28(7):77-79.

[6] 杨帆,王献武,穆培干. 低果聚糖辅助布拉氏酵母菌对肺炎抗生素相关性腹泻婴幼儿的疗效及机制分析 [J]. 中

国处方药,2022,20(8):112-114.

[7] 孟湘禄. 肠内营养粉剂 AA-PKU2 对苯丙酮尿症患者智力发育及血清 PHE 水平的影响 [J]. 中国现代医生,2020,58(35):23-26.

[8] 孙冬冬,张建平. 婴幼儿腹泻临床采用壮医药线点灸治疗辅以综合护理干预的价值研究 [J]. 中国民族医药杂志,2022,28(7):77-79.

[9] 刘丹. 西咪替丁联合思密达治疗婴幼儿轮状病毒腹泻的临床疗效和安全性分析 [J]. 中国现代药物应用,2022,16(3):155-157.

[10] 杨毅茹. 轮状病毒抗原检测在婴幼儿腹泻诊断中的临床价值 [J]. 中国卫生标准管理,2022,13(11):109-111.