

探索静脉注射丁二磺酸腺苷蛋氨酸（思美泰）治疗 婴儿肝炎综合症的护理措施

张 燕 张 芳*

北京儿童医院新疆医院；新疆维吾尔自治区儿童医院感染性疾病科 新疆乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：探析对接受静脉注射丁二磺酸腺苷蛋氨酸（思美泰）治疗的婴儿肝炎综合征针对性护理措施及价值。方法：纳入 2018 年 1 月~2020 年 1 月间本院收治确诊婴儿肝炎综合征患儿 30 例，所有患儿均通过静脉注射思美泰治疗，期间配合综合护理干预，对患者医护干预后病情控制质量及患儿家属满意度进行整理。结果：治疗后患儿各项肝功能指标有明显改善，前后有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；患儿家属对护理干预满意度评价为 90.0%。结论：对收治应用静脉注射思美泰治疗的婴儿肝炎综合征患儿重视护理干预措施，与治疗措施配合以更好的控制病情恶化，提升患儿家属的信赖程度，值得临床推广。

【关键词】静脉注射；丁二磺酸腺苷蛋氨酸；肝炎综合征；护理措施

肝炎综合征是常见于婴儿群体的严重疾病，患儿会出现肝肿大、肝细胞性黄疸、肝受损以及肝质地异常等临床表现症状，其发病原因相对复杂，常合并有并发症，预后质量难以保障，有部分病情严重患儿甚至演变出肝硬化、肝昏迷、肝肾综合征等疾病^[1]。婴儿肝炎综合征患儿需要长期治疗干预，考虑到治疗对象年龄、发育状态以及承受能力，配合科学高效的护理措施更具意义。本院对于收治肝炎综合征患儿采取静脉注射丁二磺酸腺苷蛋氨酸（思美泰）方案治疗，期间结合患儿病情、实际需求以及医院医疗资源，制定针对性综合护理引导措施，在推动疗程进行及保障家属配合程度方面取得良好效果。现将 2018 年~2020 年间收治婴儿肝炎综合征患儿资料报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入 2018 年 1 月~2020 年 1 月间本院收治确诊婴儿肝炎综合征患儿 30 例，男性 17 例，女性 13 例；年龄在 1 个月~1 岁，平均年龄（ 5.13 ± 0.25 ）岁。患儿就诊时存在黄疸症状，经检测血清总蛋白指标在 48.3~70.6g/L 间；天门冬氨酸氨基转移酶指标在 52.0~178.9U/L 间；丙氨酸氨基转移酶在 24.0~98.4U/L 间。所有患儿均无存在本研究用药物过敏反应；患儿家属对本研究内容了解后签署知情同意书；本研究获得医院伦理委员会审核批准展开。

1.2 方法

治疗方面为患儿采取补充维生素、静脉滴注地塞米松、补液以及积极营养支持，静脉滴注思美泰，将剂量 300mg 思美泰融入量为 100ml 的 5%葡萄糖溶液，每天 1 次。

治疗期间配合以下护理干预：①病情观察。部分患者在入院时候由于不能准确表达自己的症状及感受，难以明确病因，且因疾病影响而出现哭闹、不配合，给病情诊断带来了一定的困难，尽快确认患儿病因有助于降低其生理痛苦感受。在确认病因的时候需采取多种方法综合的方式：仔细观察患儿的生理特征，一般情况下肝部存在功能障碍或者疾病的在体征方面会有变化，结合皮肤、巩膜、尿液及大便颜色变化判断病

情状态，通过患儿哭声来判断其情绪与需求，诸如发烧、尿意、孤单、饥饿等都可以通过哭声来表达，确认患儿的需求后选择对应的处理手段。即使处理，根据病情调整用药剂量。对患儿身体展开全面检查，通过触摸患儿皮肤状态，如干湿程度、冷热、是否存在水肿等来确认患儿的病情发展以及身体状况。②心理护理。部分母亲是头胎分娩，没有对婴儿进行护理的经验，加上其年龄偏小难以清晰的完成自我表达，如果合并有巨细胞病毒感染情况则需要立即展开抗病毒治疗干预，而这种干预措施对肝炎综合征的治疗时间相对较长，难以保障整体预后质量，家属担心治疗方案会对患儿的身体造成进一步伤害及负担，对预后质量充满担忧，加上在等待过程中会逐渐焦虑、烦躁，甚至将这种不良情绪宣泄到医护人员身上，这会直接影响患儿的依从性甚至不利于治疗的展开，因此要对家属做好心理护理，这对于医护措施顺利开展有重要意义，护理人员要重视病房巡视工作，及时告知病情的控制进展，讲解疾病、治疗、护理内容相关知识，纠正其错误认知，缓和他们的负面情绪。让患者家属明白在通过精心护理之后能够有效控制病情并且痊愈，而这与家属的耐心、配合有直接联系，在交流的时候保持足够的耐心、细致，说明一些护理措施的必要性和应用意义，让其了解到治疗方案的安全性。孩子的哭闹是因为他们主要通过此类方式来宣泄痛苦，在照顾孩子的时候要有耐心并时刻保持温柔，和孩子进行接触并尽量消除彼此之间的陌生感，推动治疗与护理的进行。向小儿家长列举成功控制病情的案例以提升战胜疾病的信心^[3]。③用药护理：用药配置为丁二磺酸腺苷蛋氨酸冻干粉针，溶解时机在用前药。思美泰的配置方式会对药物的使用稳定性产生直接影响，思美泰注射剂禁止与高渗溶液进行配伍使用，也需要注意不能够和含钙离子液体或者是碱性液体混合使用。在输注前和输注后都需要使用 5%葡萄糖对延长管进行冲洗，防止在使用过程中出现混合从而发生配伍禁忌的情况；对患儿用药的时候要严格控制静脉注射的速度，遵循高度缓慢的原则。患儿年龄较小，肝肾功能还处于发育阶段，而所用思美泰本身具有较强的刺激性且输注浓度偏高，在用药物输注的时候使用微量

泵输注，滴速设置为每小时 10ml，让患儿身体能够充分的吸收药物，药物在血管当中可完全稀释以免应用高浓度刺激药物对患儿身体造成另一种负担^[4]；③不良反应护理。静脉注射思美泰期间可能会出现静脉改变，因此要密切注意注射部位外周血管硬化改变，发现异常立即处理，在红肿部位先冷敷、再热敷，按摩，将患肢抬高；可能引发昼夜节律紊乱，夜间入睡比较困难，在白天时则表现出嗜睡情况，要及时调整药物剂量并营造一个安静的睡眠环境；肝炎综合征的主要表现为黄疸，因此在用药之后要定期对患儿的黄疸指数进行测量，一般在用药治疗 5d 之后通过静脉采血方式对肝功能还有黄疸指数进行复查并做好完整的记录^[5]，密切关注患儿的皮肤状态还有巩膜的黄染程度。注意患儿神经系统变化，出现如食欲下降、嗜睡、肌张力减退等应考虑是否为胆红素脑病早期症状^[6]，需要立即通知医生并做好抢救相关工作。记录患儿的大便频率还有性质，如果出现便秘情况要根据医嘱使用调节胃肠菌群药物，以婴儿肚脐为中心，顺时针方向轻轻对腹部做按摩以强化胃肠蠕动程度，如有必要可辅以开塞露来刺激粪便、胆红素顺利排出^[7]。④加强隔离：对婴儿肝炎综合征患儿的治疗需要遵循“分离-集中”的原则^[8]，具体操作为将患儿和其他疾病类型患儿进行隔离，将婴儿肝炎综合征患儿群体集中治疗，如果患儿被确诊为乙肝或者甲肝则需要立即展开分室隔离之力啊哦处理，乙肝患儿接受血液隔离，直到黄疸症状消失以及 HBsag 检测转化为阴性位置；而甲肝患儿则需要接受消化道隔离治疗，在确认发病后的 14d 做好隔离处理。婴儿肝炎综合征会有肝损伤，进而引发感染、交叉感染，除了做好基本的消毒隔离措施外在医护操作期间严格遵循无菌操作原则；⑤出院指导：患儿在医院完成治疗，顺利控制病情出院后，对于孩子的父母要给予全面的出院指导，指导内容需要综合患儿的诱发病因及预后质量调整，确保所有指导意见均是行之有效的措施，诸如母乳性黄疸患儿需要采取人工喂养方式，不得再摄入乳类食物；留下患儿家属的联系方式以便能够通过随访的方式了解患儿身体状态。对少数病情还没有完全控制就选择出院的患儿，医护人员要做好家长思想工作，转入上级医院接受治疗。

1.3 观察指标

肝功能指标：分别在治疗前、疗程后对患儿进行谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）以及总胆汁酸（TBA）指标检测并统计学分析。

家属满意度：在患儿顺利出院前请家属填写护理满意度调查表，项目包括操作、宣教、环境、沟通等方面，满分 100 分，分数在 80 分以上为很满意，在 60-80 间为一般，60 分以下为不满意，满意率=（很满意+一般）/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 计算数据，使用“%”代表计数资料，组间、组内数据采用 χ^2 检验，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”代表计量资料，组间、组内数据采用 t 检验，以 P<0.05 表示数据差异。

2 结果

2.1 肝功能指标改善

治疗后患儿各项肝功能指标有明显改善，前后有统计学意义（P<0.05）。请见表。

表 1 患儿治疗前后肝功能指标比较（n=30）

组别	ALT (U/L)	AST (U/L)	TBA (umol/L)
干预前	107.98 ± 46.57	106.28 ± 47.54	91.46 ± 51.26
干预后	70.26 ± 30.25	73.46 ± 35.16	18.52 ± 4.62
t	9.513	9.557	11.038
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 家属满意度

患儿家属对护理干预满意度评价为 90.0%，其中很满意有 21 例，满意有 6 例，不满意有 3 例。

3 讨论

婴儿肝炎综合征是由于肝细胞受损并导致出现炎症改变，患儿机体血红素浓度因此异常升高，使得肝细胞出现坏死，胆总管扩张，肝功能难以正常运行，目前对此类患儿的治疗重点在于控制血胆红素指标^[2]，本研究对患儿应用思美泰静脉注射方式治疗，以 ALT、AST 以及 TBA 三项肝功能指标作为病情控制效果的判断依据，干预后患儿指标有所改善并于干预前有显著差异（P<0.05），提示了思美泰对肝炎综合征的临床价值，但对婴幼儿用药需要高度谨慎，因其不能表达，护理时需要加强对病情观察从而随时调整药物剂量，且家属在整个过程的情绪会影响患儿，对家属展开心理护理对于整个治疗顺利开展保障效果有重要意义，病情的有效控制与期间展开护理干预有重要关联，在此过程中和家属建立有效沟通，提高家属对治疗及护理措施必要性的理解并积极配合，在满意度调查中家属满意率打到 90.0%。

综上所述，对收治应用静脉注射思美泰治疗的婴儿肝炎综合征患儿能改善病情，期间通过科学、个体化的护理干预治疗措施配合以更好的控制病情恶化，提升患儿家属的信赖程度，值得临床推广。

参考文献：

[1]罗秀状, 林梅, 陆金海, 等. 情感支持对婴儿肝炎综合征患儿照顾者照顾负担、生活质量的影响[J]. 饮食保健, 2021 (9): 118.

[2]陆青梅, 班义承, 梁立婷, 等. 婴儿肝炎综合征患儿家属认知、需求、信念、行为及影响因素调查[J]. 右江民族医学院学报, 2021, 43 (5): 655-659.

[3]何淑凤, 肖丽霞, 朱彩金, 等. 住院婴儿肝炎综合征患儿母亲照顾体验的质性研究[J]. 全科护理, 2020, 18 (19): 2449-2451, 2464.

[4]杨建莲, 李慧佳, 刘静. PDCA 循环护理对婴儿肝炎综合征患儿肝功能及服药依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (2): 181-182.

[5]林巧旋, 苏华彩, 林美君. 基于前馈控制的健康教育及护理对乙型肝炎母婴阻断的干预效果[J]. 海南医学, 2022, 33 (9): 1218-1221.

[6]蒋宁静, 王玉洁, 谭晓艳, 等. 早产儿家长对乙型病毒性肝炎防治知识知晓率状况及影响因素分析[J]. 医学动物防制, 2020, 36 (10): 1010-1013.

[7]王莉娟. 婴儿肝炎综合征应用 PDCA 护理的临床效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (48): 127.

[8]汪才花. 探索静脉注射丁二磺酸腺苷蛋氨酸(思美泰)治疗婴儿肝炎综合征的护理措施[J]. 糖尿病天地, 2019, 16 (1): 228-229.