

# 流行性腮腺炎的观察及护理

周红

江口县人民医院 554400

**【摘要】目的** 研究流行性腮腺炎的护理要点。**方法** 选择 100 例流行性腮腺炎患儿，将其中 50 例归为观察组并加强护理干预，观察两组患儿并发症总发生率及住院天数差异。**结果** 对照组并发症总发生率为 16%，观察组为 4%；对照组患儿平均住院（12.85±1.56）天；观察组住院天数在 8-12 天之间，平均住院（9.67±1.22）天。**结论** 流行性腮腺炎患儿需加强病情观察及整体护理干预，可有效控制并发症并提升康复速度。

**【关键词】** 腮腺炎；护理方法；并发症

流行性腮腺炎会直接影响患者咀嚼功能并伴有非化脓性炎症，若控制不当极易累及其它脏器<sup>[1]</sup>。本次研究以对比形式观察了强化护理干预对流行性腮腺炎的病情控制效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取在 2021 年 3 月至 6 月期间收治的流行性腮腺炎住院病患共 100 例，按照随机数字表法均分两组。对照组中男女比例为 23:27；年龄区间处于 3-15 岁，平均年龄（8.94±2.15）岁。观察组中男女比例为 24:26；年龄区间处于 3-15 岁，平均年龄（8.77±2.43）岁。组间基础资料无明显差异（ $p>0.05$ ）。

**纳入标准：**临床资料完整，首发症状为发热伴腮腺肿胀，经我院确诊为流行性腮腺炎。

**剔除标准：**因其它病因致发热、患其它器官严重疾病、转院治疗者。

### 1.2 一般方法

所有研究对象在入院后均行常规支持治疗及检查操作，适当隔离，检查血清淀粉酶、尿常规、血常规、B 超、心电图等，男性患儿需额外检查睾丸超声<sup>[2]</sup>。所有患儿均需接受抗感染、抗病毒治疗，并通过临床干预确保酸碱平衡、水电解质平衡，若患儿存在发热症状需及时退热<sup>[3]</sup>。并发心肌炎者需应用干扰素及抗生

素治疗,并发脑膜炎者需采用糖皮质激素控制,并发胰腺炎者需给予奥曲肽治疗。观察组在此基础上强化整体护理干预,具体如下。

### 1.2.1 发热护理

发热是流行性腮腺炎的常见症状,若患儿只是轻度发热,可通过物理降温方式在头部用湿毛巾冰敷或用毛巾擦拭身体来达到降温效果。若患儿呈高热状态必须多饮水并卧床休息,将冰袋放在患儿腹股沟、腋下、头部等大血管处,物理降温效果不佳则需使用退烧药物。每次小时为其测量一次体温,避免体温过度偏高。考虑到患儿在发热状态下极易出汗,需及时为其更换汗湿的衣物或床品,同时做好补液工作,保障水电解质平衡。

### 1.2.2 饮食护理

由于腮腺炎肿胀患儿的咀嚼功能及张口功能会直接受到影响,因疼痛不愿进食,家长在准备日常饮食时应注重容易消化、高蛋白、高维生素、高热量、清淡的半流质食物,严禁食用坚硬、油腻、过甜、过酸、辛辣等食物,避免增加唾液分泌物而造成腮腺管口加重刺激。日常多饮水,少食多餐,若厌食或拒食则可适当给予静脉营养。

### 1.2.3 口腔护理

合理的口腔护理可避免出现口腔继发性感染,每次用餐完毕后需使用盐水漱口,将牙齿及口腔的食物残渣清除。若患儿年龄偏低不会自主漱口,则应鼓励其多饮水,降低细菌感染率。观察患儿口腔黏膜是否存在溃疡或糜烂情况,可适当局部使用抗生素稀释液,避免进展为化脓性腮腺炎。

### 1.2.4 腮腺肿大护理

患儿腮腺疼痛、肿。程度严重时可使用仙人掌泥外敷,并间歇性冷敷,可达到止痛消肿之效。若疼痛不耐烧科。耐受可适量使用止痛药物。

### 1.2.5 心理护理

由于流行性腮腺炎引发咀嚼困难、疼痛、腮腺肿胀并伴有发热症状,患儿对治疗的恐惧以及对住院环境的变化难免让其产生焦虑、紧张、抵触情绪,同时对医护人员存在明显畏惧感。针对这一现象,需针对患儿及家属展开心理护理,向其介绍腮腺炎的产生原因、住院期间治疗方法、该疾病的预后效果等。多给予鼓励与关怀,确保患儿积极配合。

### 1.2.6 并发症护理

针对并发症的护理强调对生命体征的密切监测，查看患儿是否存在呕吐、头痛、意识不清等情况。胰腺炎的预防强调生命体征监测，若并发胰腺炎需持续胃肠减压并禁食禁水，记录体液出入量；若存在脑膜炎或心肌炎征象，则需密切观察其是否存在脑膜刺激症、嗜睡、头痛、喷射状呕吐、烦躁等症状，若存在则考虑为颅内高压，需及时降压治疗；睾丸炎则应严格卧床，将睾丸用吊带托起，通过冷敷缓解疼痛。

### 1.3 观察指标<sup>[4]</sup>

观察两组患儿腮腺炎并发症情况，包含胰腺炎、脑膜炎、睾丸炎、心肌炎，计算组内总发生率；统计住院总天数。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 统计学软件，住院天数以均数±标准差表示，以 t 检验；并发症总发生率以[n(%)]表示，以卡方检验。若  $p < 0.05$  表示组间数据有统计学意义。

## 2 结果

统计两组出现的胰腺炎、脑膜炎、睾丸炎、心肌炎并发症病例数，显示对照组总发生率为 16%，观察组总发生率为 4% ( $p < 0.05$ )，详见表一。

表一：并发症对比表[n(%)]

组别	胰腺炎	脑膜炎	睾丸炎	心肌炎	总发生率
对照组 (n=50)	2 (4)	3 (6)	2 (4)	1 (2)	8 (16)
观察组 (n=50)	1 (2)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	2 (4)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.791
p	-	-	-	-	0.000

### 2.2 恢复情况

对照组患儿住院天数在 9-15 天之间, 平均住院 (12.85±1.56) 天; 观察组住院天数在 8-12 天之间, 平均住院 (9.67±1.22) 天。两组住院天数比较具有统计学意义 ( $t \approx 12.394$ ,  $p \approx 0.000 < 0.05$ )。

### 3 讨论

流行性腮腺炎指的是因腮腺炎病毒引发的呼吸道急性病症, 具有传染性, 多出现于青少年及儿童阶段, 可通过被唾液或飞沫污染的玩具、餐具等途径传播, 全年均可发病, 相对而言冬春两季为高峰期。

本次研究对观察组患儿在常规观察及护理基础上加强了发热护理、饮食护理、口腔护理、腮腺肿大护理、心理护理以及并发症护理, 均从流行性腮腺炎常见并发症及不良征象角度给予预见性护理干预, 强调对患儿炎症的控制、感染的预防、心态的调节。根据研究数据, 在加强观察及护理下观察组患儿并发症总发生率仅为 4%, 且更早达到出院标准。证实整体护理干预及严密观察能够显著降低流行性腮腺炎危害性, 具有应用价值。

#### 参考文献:

- [1] 孙红艳, 李艳霞. 流行性腮腺炎的观察及护理体会[J]. 中国医药指南, 2017, 15(03):231-232.
- [2] 李艳红. 流行性腮腺炎并发脑炎的观察及护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(25):242-243.
- [3] 游美英, 马媚媚, 杨莉. 降温贴在流行性腮腺炎并发睾丸炎中的临床应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(08):137-139.
- [4] 杨云霞. 医护一体化护理干预对流行性腮腺炎患儿预后的影响[J]. 现代医学, 2016, 44(02):255-257.

作者简介: 周红, 江口县人民医院, 554400, 中国贵州省, 汉族, 本科, 1984年 06 月, 初级护师, 感染科护士