

小儿腹泻护理知多少

麦玉娟

广东省江门市新会区人民医院 广东 江门 529100

【摘要】腹泻是婴幼儿常见的疾病，它的诱发因素是多方面的，涉及地域环境、家庭环境、饮食习惯、个体体质等几方面。腹泻不利于婴儿的生长发育，严重时甚至会危及婴幼儿的生命，是影响婴幼儿健康状况的一个重要因素。婴幼儿腹泻可预防、可治疗，掌握正确的疾病知识、护理知识与技能是十分必要的。

【关键词】小儿腹泻；护理

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)46-1-02

腹泻是婴幼儿发病率较高的一种消化系统疾病，病因复杂，大致分为感染性腹泻与非感染性腹泻。小儿腹泻的临床症状主要为大便次数增多（>3次/天），粪便稀软，粪量>200g/d，或粪量<200g/d，伴随肛周不适、里急后重或大便失禁^[1]，严重时危及小儿的生命。据流行病学调查显示，腹泻是导致5岁以下小儿营养不良及死亡的主要原因，2000年国外每年有多达500万5岁以下小儿死于腹泻。为了降低小儿腹泻患病率与死亡率，世界卫生组织在全球推行腹泻控制规划及口服补液盐(ORS)，这才使得腹泻的全球状况逐渐改善^[2]。

1 小儿腹泻病因学分类

1.1 感染性腹泻

感染性腹泻可由病毒、细菌、真菌、寄生虫引起，其中病毒感染是引起小儿腹泻的主要病因，以轮状病毒感染最常见。轮状病毒感染引起的腹泻又称秋季腹泻。资料显示，全球95%的5岁以下儿童几乎都经历过至少一次的轮状病毒感染，20%需就医，死亡率约为1/293^[3]。轮状病毒感染是小儿感染性腹泻最主要的疾病负担^[4]。此外，还有诸如病毒感染、腺病毒感染等。细菌感染常见的是大肠埃希菌感染，根据发病机制和产毒基因可分为肠致病性大肠埃希菌、肠黏附性大肠埃希菌、肠产毒性大肠埃希菌（水样泻）、肠出血性大肠埃希菌、肠侵袭性大肠埃希菌（黏液脓血便）^[5]。此外，还有克雷伯菌、副溶血弧菌、沙门菌和气单胞菌等细菌感染。夏季是细菌性腹泻的高发季节。较少一部分的小儿腹泻是由真菌和寄生虫引起的。

1.2 非感染性腹泻

非感染性腹泻的病因十分复杂，不同年龄、不同时期的发病特点存在差异，若认识不足或治疗不当容易转变为慢性腹泻。常见的病因包括喂养不当、食物过敏、乳糖不耐受、非特异性炎症性肠病等^[6]。

2 小儿腹泻的鉴别

小儿腹泻的病因很多，不同病因可能具有相同的症状，掌握其中的一些鉴别要点，有助于提高对小儿腹泻的处理及护理能力。当小儿出现腹泻后，首先要鉴别是感染性腹泻还是非感染性腹泻。病毒感染引起的腹泻常常表现为大便呈水样性，轮状病毒感染大便常呈水样或蛋花样，颜色较黄，少黏液。细菌感染引起的腹泻多见于6个月以上的婴幼儿，大便呈黏液便、黏液血便连续出现，患儿常伴有发热、腹痛、烦躁等症状。过敏性腹泻多发生于婴儿，以4月龄左右的婴儿最常见，大便通常呈血便、黏液血便间断出现，常常还伴有湿疹、过敏性皮疹等皮肤反应，无感染中毒症状，精神状态无改变。乳糖不耐受患儿的大便呈稀便、稀水便、泡沫样便，可伴随腹痛、腹胀，一般无全身症状。有些患儿乳糖不耐受与食物过敏同时存在^[7]。炎症性肠病可发生于任何年龄，大便往往呈黏液便、黏液血便持续出现，同时还伴有皮肤红斑以及全身症状。

30%的患儿起病急，症状明显，腹泻次数可达到10~30次/d，便前和便时常常会出现痉挛性腹痛，便后缓解。抗菌药物只对细菌性肠炎有效，对其他病因引起的腹泻无效，应注意不能乱用、滥用抗菌药物^[8]。

3 小儿腹泻的护理

3.1 做好基础卫生及保健

保持室内通风，空气清新，保证饮用水安全，避免饮用水污染。婴幼儿的奶瓶和餐具要做好消毒，一般需煮沸5min，不能仅用开水烫一烫。餐前便后注意洗手。做好粪便管理，特别是养有宠物的家庭，需避免粪便污染，及时灭蝇、灭蛆。定期对家中的玩具进行清洗、消毒。母乳喂养者避免在夏季断奶。注意随气候变化增减衣物，每天至少进行2h的户外活动。定期进行儿保，以早期发现营养不良或佝偻病并早期治疗。

3.2 合理喂养

小儿发生腹泻后需要视情况调整喂养计划，一般情况下无需暂停母乳喂养和进食，母乳中含有的巨噬细胞具有抗感染作用^[9]。存在以下情况时的处理方法：①患儿呕吐严重，此时肠壁机械性损伤，若再进食会增加胃肠负担，需禁食4~6h，但无需禁水。②母乳喂养的患儿暂停辅食。③人工喂养的患儿需进食清淡易消化的流质食物，如米汤和水稀释的牛奶，忌高蛋白、高热量、高纤维、高糖饮食^[10]。④病毒性感染患儿需暂停乳类喂养，可用豆制品或发酵奶代替，以防腹泻加重。⑤食物过敏的患儿要查清引起过敏的食物。当腹泻次数减少，可予半流质食物，可适当进食一些具有食疗功效的粥或羹，如淮山药粥、苹果膳、鸡蛋羹、莲子羹等。少量多餐，适当食用水果和蔬菜，补充维生素。病情好转后可逐渐恢复到正常饮食。

3.3 合理用药

小儿腹泻后应尽快到医院就诊，由医生根据诊断结果制定治疗方案，必要时需要住院，切忌自行使用抗菌药物。一般治疗小儿腹泻的常用药物有ORS、思密达和益生菌等。遵医嘱用药，避免擅自用药、擅自停药^[11]。根据患儿的症状对症处理，若患儿腹痛，可采用热敷、按摩等方法进行缓解，必要时由医生开具解痉镇痛药。若患儿出现肛周皮肤潮红，可局部涂抹氧化锌软膏，有溃烂时可涂抹炉甘石洗剂。若患儿脱水严重，容易引起角膜干燥，此时可用0.9%氯化钠溶液浸润眼角膜^[12]。若患儿烦躁不安，可采取玩游戏、玩玩具、看动画片等方法安抚其情绪。此外，也可用中药调理脾胃，中西医结合有助于调整全身整体，巩固疗效。

3.4 注意观察病情

住院的腹泻患儿由护士观察病情，而无需住院的患儿则需要家长具备病情观察的能力。家长需要重点观察以下几个方面：①患儿的体温、呼吸、精神及意识状态等变化，若患儿存在腹痛、

(下转第3页)

新鲜的蔬菜与水果,最重要的是家长多对小儿进行监督,并严格把关,如果咳嗽症状严重时,需及时找专家医治。

参考文献

- [1] 姚联珠,嵇若旭,李慧群.基于Th1/Th2失衡机制观察羧苄止咳糖浆治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].中国妇幼保健,2020,35(22):4282-4285.
- [2] Wei F, Richard S A, Tan J, et al. Inflammatory myofibroblastic lung tumor transforming into intracranial desmoplastic noninfantile ganglioglioma: A case report and literature review[J]. Medicine,2018,97(40):e12668.
- [3] 张云伟,陈晓.治疗小儿咳嗽的临床体会[J].当代医药论丛,2019,17(6):44-46.
- [4] 谭琼.综合治疗和护理对防治小儿咳嗽的价值观察[J].饮食保健,2018,5(16):198-199.
- [5] 杨慧艳,陈东晖.加味桂枝汤治疗小儿外感风寒诱发咳嗽的临床体会[J].光明中医,2021,36(2):282-284.
- [6] 李严,郭慧.孟鲁司特钠联合复方氢溴酸右美沙芬糖浆及布地奈德雾化治疗呼吸道感染后咳嗽的临床效果[J].河南医学研究,2021,30(32):6083-6085.
- [7] Lavria I, Hristov H, Kelly B, et al. Regulating children's

exposure to food marketing on television: are the restrictions during children's programmes enough?[J]. Appetite,2020,154:104752.

- [8] 鱼湘,徐洁.普米克令舒联合沐舒坦雾化吸入治疗儿童慢性咳嗽疗效观察[J].海南医学,2020,31(16):3.
- [9] 涂华,周凤.李时珍《本草纲目》辨治咳嗽的特色浅析[J].时珍国医国药,2020,31(11):2783-2785.
- [10] 杜彬花,陈琪,谢蕊,等.库买提杏中主要类胡萝卜素的组成和含量分析[J].食品科学,2019,40(18):189-194.
- [11] 刘嘉宁,刘璇,毕金峰,等.高压均质对胡萝卜汁物化特性及类胡萝卜素含量的影响[J].中国食品学报,2019,19(8):10.
- [12] 王晓君,陈兰敏.综合治疗和护理对防治小儿咳嗽的价值观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(50):108,110.
- [13] 孙岚.家庭护理在小儿感冒咳嗽中的重要性[J].饮食保健,2019,6(17):121-122.
- [14] 沈秀芬,莫美玲.基于体质辨识理论的中医食疗在葡萄膜炎病人护理中的应用[J].护理研究,2021,35(20):3751-3753.
- [15] 赵雪.小儿慢性咳嗽的饮食宜忌[J].家庭医学(下),2019(10):20-21.

(上接第1页)

精神不振、四肢无力,提示低血钾;②观察大便的次数、性质、气味、有无黏液等情况,消化不良时往往大便有腐臭味;③观察尿液的次数、量、颜色。尿量是补液的一个重要依据;④观察呕吐的次数、内容、性状、量及气味。当患儿病情无好转或加重时,这些信息可为医生诊断及治疗提供重要依据。

3.5 臀部护理

婴幼儿的皮肤娇嫩,反复多次的腹泻十分容易损伤臀部皮肤,严重时可能出现溃疡。因此,要做好患儿臀部皮肤的护理。选用柔软、吸水性好的尿布,最好不用纸尿裤,尿布勤更换,避免粪便及分泌物对皮肤造成刺激,同时也能预防泌尿系统感染。每次便后要用水清洗会阴部及肛周,清洗后擦干,保持局部干燥。

3.6 口腔护理

患儿腹泻时处于机体免疫力降低的状态,容易发生感染,细菌易在口腔内生长繁殖,特别是呕吐后,口腔感染严重时可能出现鹅口疮。应让患儿多喝水,勤刷牙,保持口腔卫生。可在饮用水中添加碳酸氢钠,以预防鹅口疮。

4 总结

小儿腹泻虽然都是以大便的次数和性状改变为临床表现,但病因复杂,不同病因引起的腹泻在护理上有所不同,特别是在喂养与用药方面。不重视这些护理将不利于疾病转归,延长病程,甚至发展为慢性腹泻,影响患儿的营养状况,出现营养不良及生长停滞,严重时导致患儿死亡。做好基础卫生及保健、合理喂养、密切观察病情、做好臀部与口腔护理是小儿腹泻最基本最重要的护理内容。

参考文献

- [1] 胡玲,王宝香,梅红,等.小儿感染性腹泻临床特征与病原菌分布及耐药性分析[J].中华医院感染学杂

志,2019,29(14):2237-2240.

- [2] Anand R, Mandal A, Singh A. Oral rehydration solution in infantile diarrhea: Make sure it is given properly![J]. J Family Med Prim Care,2017,6(1):173-174.
- [3] 江超雄,许春娣,杨长青.锌制剂辅助治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎的疗效观察[J].中国当代儿科杂志,2016,18(9):826-830.
- [4] 王琦琦,么鸿雁,胡跃华,等.中国1990年与2010年感染性腹泻的疾病负担及变化研究[J].疾病监测,2016,31(3):233-239.
- [5] 梁丹,车荣飞,石倩萍,等.感染性腹泻疾病负担及其病原谱变化研究进展[J].中国公共卫生,2020,36(11):1651-1654.
- [6] Lubis I Z. Risk Factors of Infantile Diarrhea (A Case-Control Study)[J]. Paediatrica Indonesiana,2019,32(5-6):125-134.
- [7] 胡时先.小儿腹泻护理知多少?[J].人人健康,2020(7):60.
- [8] 刘绣.循证护理在小儿腹泻临床护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2017,8(1):190-191.
- [9] 张红梅.小儿针对性护理管理联合中药物贴敷及按摩在小儿腹泻治疗中临床效果观察[J].山西医药杂志,2019,48(11):1385-1387.
- [10] 陈晓霞,宋文雪.综合护理干预在小儿秋冬季腹泻中的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(6):199-200.
- [11] 李海霞.思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻的临床研究[J].北方药学,2017,14(10):52-53.
- [12] 纪红梅,谢明水.肠道微生物灌肠结合人性化护理干预对小儿慢性腹泻的效果[J].中华现代护理杂志,2016,33(4):486-489.