

# 综合护理干预在小儿肠内营养支持并发腹泻患儿中的应用

罗利梅

(贵州省惠水县中医院 550600)

**摘要:**目的:分析小儿肠内营养支持并发腹泻患儿采取综合护理干预的效果。方法:选取 2020 年 1 月至 2020 年 2 月收治的小儿肠内营养支持并发腹泻患儿 118 例,随机分为观察组和对照组各 59 例,对照组常规护理,观察组综合护理干预,对比效果。结果:观察组症状缓解时间低于对照组( $P < 0.05$ );观察组满意度、肠内营养支持效果水平平均高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:综合护理干预可有效改善小儿肠内营养支持并发腹泻患儿的临床症状,提升营养支持效果,家属满意度较高。

**关键词:**腹泻;综合护理干预;满意度;小儿肠内营养支持;护理效果

作为营养供给方式中比较有效的一种,肠内营养支持普遍在临床中应用。利用此方式可确保肠道对营养物质的利用和吸收,维持患者肠粘膜结构及功能<sup>[1]</sup>。然而在此种营养支持方式中会出现并发症腹泻的可能,对疗效产生不利影响。所以,采取肠内营养支持过程中配合有效且全面的护理干预非常重要<sup>[2]</sup>。鉴于此,本研究对小儿肠内营养支持并发腹泻患儿实施综合护理干预,如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 临床资料

118 例小儿肠内营养支持并发腹泻患儿(2020 年 1 月至 2020 年 2 月),随机分为观察组和对照组各 59 例,对照组男 30 例,女 29 例,平均年龄( $1.36 \pm 0.52$ )岁;观察组男 28 例,女 31 例,平均年龄( $1.45 \pm 0.49$ )岁,两组一般资料对比无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:综合护理,包括:①肠内营养方法科学掌握。肠内营养治疗过程中,并发腹泻以第 4、5d 为高发期,在此过程中应对患儿生命体征密切注意,对营养支持原则严格执行;浓度从低-高、量从少-多、速度从慢-快。不可在较少时间内将过量或浓度过高的营养液输入体内,尽可能采取的输注方式为鼻饲方法,在 24h 内将一天总量均匀的输入体内。营养液从冰箱中取出后需将其加热至 38~42 度后再用,同时保存在冰箱内时间应低于 24h,若超过此时间应马上扔掉;②腹泻类型有效判断并给予对应措施。发生腹泻后,护理人员应对其发生原因进行分析,判断其类型。抗生素有关腹泻常常是抗生素使用时间过长,此问题可通过微生态制剂改善;感染性如常常是因为营养液被污染而引起。现阶段大部分所用营养液都是一次性密封的,被细菌污染的概率非常低,然而通过鼻饲管输入时会存在管壁黏附营养物质情况,若未彻底清洗则会出现细菌,再次输入时即产生感染性腹泻。所以,无菌操作原则严格执行,使用完鼻饲管后将温开水对其反复冲洗而确保无菌。

### 1.3 观察指标

①症状缓解时间:止泻时间、止吐时间、退热时间。

②肠内营养支持效果:转铁蛋白(TRF)、血红蛋白(Hb)、白蛋白(ALB)。

③满意度:满意、一般满意、不满意。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 症状缓解时间

组间对比( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 肠内营养支持效果

护理前,组间对比( $P > 0.05$ );护理后,组间对比( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 满意度

组间对比( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 症状缓解时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	退热时间(h)	止吐时间(d)	止泻时间(d)
观察组	59	14.92 ± 2.83	1.37 ± 0.38	3.46 ± 0.83
对照组	59	25.73 ± 3.24	2.83 ± 0.53	4.99 ± 1.55
t 值		4.036	5.220	4.110
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 肠内营养支持效果 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	ALB(g/L)		Hb(g/L)		TRF(g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	59	31.21 ± 1.40	36.06 ± 5.18	120.53 ± 13.97	135.09 ± 15.39	1.27 ± 0.45	1.86 ± 0.68
对照组	59	31.08 ± 1.35	31.37 ± 5.15	119.77 ± 14.55	126.49 ± 15.03	1.25 ± 0.48	1.41 ± 0.63
t 值							
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 满意度(n,%)

分组	例数	满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	59	42(71.19)	15(25.42)	2(3.39)	96.61(57/59)
对照组	59	30(50.85)	19(32.20)	10(16.95)	83.05(49/59)
$\chi^2$ 值					15.663
P 值					<0.05

## 3 讨论

腹泻是小儿肠内营养持续过程中最常见的并发症,为了更好的护理该种患儿,在本研究中,对小儿肠内营养支持并发腹泻患儿采取综合护理干预,通过对肠内营养方法全面的掌握而避免了患儿被输入过量或过浓的营养液,同时加热营养液可降低患儿出现低温情况,且舍弃过期营养液而保证患儿饮食安全;在对腹泻类型判断后,针对不同的腹泻类型而采取针对性的干预措施,降低患儿再出现腹泻的概率<sup>[3]</sup>。通过一系列措施而保证患儿得到充足、科学的营养,便于其疾病的治疗,改善预后效果。

总而言之,综合护理干预应用在小儿肠内营养支持并发腹泻患儿中可获得满意效果,改善营养状况,促进临床症状减轻,提高满意度。

### 参考文献:

- [1]刘岩岩.循证护理应用于胆囊结石腹腔镜手术后疼痛护理的有效性探究[J].特别健康,2021,(13):230.
- [2]陈伟霞,李净,段虹宇,等.循证护理在胆囊结石腹腔镜术后疼痛患者护理中的应用[J].健康大视野,2020,(1):143.
- [3]李丽.胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中循证护理的实施效果探究[J].健康之友,2021,(2):217.