

小儿营养不良的保健方法与护理保健指导探讨

姚玉芬

苏州市立医院东区儿科

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17433

[摘要] 目的: 分析小儿营养不良的保健方法与护理保健指导的效果。方法: 此次研究对象为本院2024年1月-2025年1月期间收治的66例小儿营养不良患儿, 按照随机数字表法分为常规组及实验组, 每组33例。常规组采取常规营养干预, 实验组采取保健方法与护理保健指导, 对两组干预效果进行比较。结果: 与常规组比较, 实验组营养达标率、不良饮食纠正率显高($P<0.05$), 并发症发生率显低($P<0.05$)。结论: 小儿营养不良患儿实施保健方法与护理保健指导, 能够有效提高营养达标率与不良饮食行为纠正率, 降低并发症发生率, 值得在临床推广应用。

[关键词] 小儿营养不良; 保健方法; 护理保健指导; 营养达标率; 并发症

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

Exploration of Health Care Methods and Nursing Guidance for Pediatric Malnutrition

Yufen Yao

Department of Pediatrics, Eastern District, Suzhou Municipal Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of health care methods and nursing guidance for children with malnutrition. Method: The subjects of this study were 66 children with malnutrition admitted to our hospital from January 2024 to January 2025. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 33 cases in each group. The conventional group received routine nutritional intervention, while the experimental group received health care methods and nursing guidance. The intervention effects of the two groups were compared. Result: Compared with the conventional group, the experimental group had significantly higher rates of achieving nutritional standards and correcting unhealthy diets ($P<0.05$), and a significantly lower incidence of complications ($P<0.05$). Conclusion: Implementing health care methods and nursing guidance for children with malnutrition can effectively improve the rate of nutritional compliance and correction of unhealthy eating behaviors, reduce the incidence of complications, and is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Pediatric malnutrition; Health care methods; Nursing and healthcare guidance; Nutritional compliance rate; complication

引言

小儿营养不良为儿科临床常见营养代谢性疾病, 是由于能量、蛋白质及其他营养素摄入不足、吸收障碍或消耗过多, 造成小儿机体生长发育迟缓、体重减轻、皮下脂肪减少^[1]。小儿营养不良可影响患儿的体格生长, 导致身高、体重低于同龄正常儿童, 还会对其神经系统发育、免疫功能产生不良影响, 增加呼吸道感染、胃肠道疾病等并发症的发生风险, 严重时甚至会影响患儿的远期智力发育与生活质量^[2]。因此, 采取科学、有效的干预措施改善小儿营养不良状况, 对促进患儿健康成长具有重要意义。当前临床针对小儿营养不良的干预多以常规营养干预为主, 经调整饮食结构、补充营养素等方式改善患儿营养状况, 但该干预方式缺乏系统性与针对性, 对患儿家属的饮食指导、护理配合重视不足, 导致干预效果受限^[3]。为此, 本研究分析小儿营养不良的保健方法

与护理保健指导的效果。结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象为本院2024年1月-2025年1月期间收治的66例小儿营养不良患儿, 按照随机数字表法分为常规组及实验组, 每组33例。常规组男18例, 女15例; 年龄6个月-5岁, 平均年龄(2.33 ± 0.84)岁。实验组男17例, 女16例; 年龄7个月-5岁, 平均年龄(2.53 ± 0.75)岁。两组患儿一般资料比较差异小($P>0.05$), 具有可比性。纳入标准: (1)符合小儿营养不良的诊断标准, 即年龄别体重低于同年龄、同性别正常儿童参考值的中位数减2个标准差, 或年龄别身高低于同年龄、同性别正常儿童参考值的中位数减2个标准差; (2)患儿家属知情同意本研究, 且已签署知情同意书; (3)本研究经本院医学伦理委员会

Clinical Application Research of Nursing Care

审核批准。排除标准：(1)存在先天性遗传代谢性疾病、严重肝肾功能不全、恶性肿瘤等严重基础疾病；(2)存在精神发育迟缓、沟通障碍，无法配合干预与评估的患儿；(3)研究期间因个人原因退出研究或失访的患儿。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组行常规营养干预，根据患儿年龄、营养不良程度及消化功能，为患儿制定基础饮食方案，针对存在钙、铁、锌及维生素缺乏的患儿，遵医嘱给予相应的营养素制剂补充，如葡萄糖酸钙口服液、富马酸亚铁颗粒、葡萄糖酸锌口服液、维生素AD滴剂等。定期为患儿测量身高、体重，观察患儿精神状态、食欲及大便情况。

1.2.2 实验组

本组实施保健方法与护理保健指导，具体措施如下：

(1)保健方法：①饮食行为保健：根据患儿年龄制定固定的三餐时间，早餐7:30-8:30，午餐11:30-12:30，晚餐17:30-18:30，避免暴饮暴食或饥一顿饱一顿；对于1-3岁患儿，可在上午10:00、下午15:00适当添加加餐（如水果、酸奶），避免影响正餐食欲。对于存在挑食、偏食、边吃边玩等不良饮食行为的患儿，采取趣味引导法改善，如将蔬菜、肉类制作成卡通造型，或通过讲故事、做游戏的方式引导患儿尝试新食物；避免在患儿进食时批评、指责患儿，营造轻松、愉悦的进食氛围。严格控制患儿零食摄入量，尤其是高糖、高油、高盐的零食，仅在两餐之间给予少量健康零食，防止零食影响正餐营养摄入。②运动保健：根据患儿年龄与身体状况，制定个性化运动方案，促进患儿能量消耗与食欲提升。6个月-1岁患儿以被动运动为主，如协助患儿进行翻身、爬行训练，每天2-3次，每次10-15分钟；在患儿清醒状态下，用颜色鲜艳的玩具吸引患儿注意力，引导患儿进行肢体活动，锻炼肢体协调性。1-3岁患儿以主动运动为主，如鼓励患儿进行走路、跑步、跳跃、玩球等活动，每天3-4次，每次15-20分钟；家长可陪同患儿进行亲子游戏，在游戏中增加患儿运动量。3-5岁患儿开展多样化运动，如跳绳、拍皮球等，每天2次，每次20-30分钟；每周组织1-2次户外活动，增加患儿接触自然的机会，促进身体发育。③睡眠保健：保持患儿卧室安静、黑暗，避免强光、噪音干扰；为患儿选择舒适的床品，温度控制在20-22℃，湿度控制在50-60%；睡前避免让患儿观看电子产品、玩刺激性游戏，可通过讲故事、唱摇篮曲的方式帮助患儿入睡。

(2)护理保健指导：①家属健康教育指导：采取一对一讲解、发放健康手册、组织专题讲座等方式，向患儿家属普及小儿营养不良的病因、危害、干预方法及护理要点。向家属说明饮食结构不合理、喂养方式不当、消化吸收障碍、

基础疾病等是导致小儿营养不良的主要原因，以及营养不良对患儿生长发育、免疫功能的不良影响，提高家属对疾病的重视程度。详细讲解患儿饮食方案的制定依据、营养素补充的注意事项，以及运动、睡眠保健的具体措施，确保家属能够准确掌握并配合实施。制作包含小儿营养不良护理知识的健康手册，内容涵盖饮食食谱、常见并发症预防方法、家庭护理技巧等，方便家属随时查阅。②个性化护理指导：根据患儿的营养不良程度、病因及身体状况，给予个性化护理指导。针对饮食结构不合理的患儿，指导家属根据患儿口味与营养需求，制定多样化的饮食方案，如将粗粮与细粮搭配食用，保证蛋白质、脂肪、碳水化合物的均衡摄入；对于食欲不佳的患儿，指导家属采用少食多餐的方式，同时在食物烹饪过程中注重色、香、味的搭配，提高患儿食欲。针对胃肠道吸收障碍的患儿指导家属注意患儿饮食卫生，避免食用生冷、不洁食物；根据患儿消化能力，选择易消化的食物，避免食用油腻、辛辣刺激性食物；遵医嘱为患儿服用益生菌制剂，调节肠道菌群，改善肠道吸收功能。对于存在基础疾病导致营养不良的患儿，密切观察患儿基础疾病的病情变化，指导家属配合医生进行治疗。

1.3 疗效标准

1.3.1 营养达标率

干预3个月后，对患儿的身高、体重进行测量，若患儿年龄别体重、年龄别身高达到同年龄、同性别正常儿童参考值的中位数减1个标准差及以上，则判定为营养达标；计算营养达标率=（营养达标/总例数）×100%。

1.3.2 不良饮食纠正率

干预3个月后，若患儿上述不良饮食行为完全消失或显著改善，如每周挑食、偏食次数≤1次，进食时无边吃边玩现象，零食摄入量控制在合理范围，则判定为不良饮食行为纠正；计算不良饮食纠正率=（不良饮食行为纠正例数/总例数）×100%。

1.3.3 并发症发生率

记录干预期间两组患儿并发症发生情况，包括呼吸道感染、胃肠道疾病、贫血加重等；计算并发症发生率=（并发症发生例数/总例数）×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件对本研究数据进行分析处理。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验；计数资料以(%)表示，采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 营养达标率、不良饮食纠正率比较

表1显示，与常规组比较，实验组营养达标率、不良饮食纠正率显著高($P < 0.05$)。

Clinical Application Research of Nursing Care

表1 营养达标率、不良饮食纠正率比较[n,(%)]

组别	例数	营养达标率	不良饮食纠正率
实验组	33	31 (93.94)	30 (90.91)
常规组	33	23 (69.70)	21 (63.64)
χ^2	-	6.438	7.686
P	-	0.011	0.006

2.2 并发症发生率比较

表2显示,与常规组比较,实验组并发症发生率显低(P<0.05)。

表2 并发症发生率比较[n,(%)]

组别	例数	呼吸道感染	胃肠道疾病	贫血加重	总发生率
实验组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	0 (0.00)	2 (6.06)
常规组	33	4 (12.12)	3 (9.09)	1 (3.03)	8 (24.24)
χ^2	-	-	-	-	4.243
P	-	-	-	-	0.039

3 讨论

小儿营养不良是影响儿童健康成长的重要公共卫生问题,其发生与饮食、喂养、护理、基础疾病等多种因素密切相关。常规营养干预虽能通过调整饮食、补充营养素改善患儿营养状况,但由于缺乏对患儿饮食行为、运动、睡眠等方面的系统管理,以及对家属护理配合的有效指导,导致干预效果往往不理想^[4]。本研究通过为实验组患儿实施系统性保健方法与针对性护理保健指导,显著提高了干预效果,为小儿营养不良的临床干预提供了有效思路。

本研究结果显示,实验组营养达标率、不良饮食纠正率高于常规组(P<0.05),提示保健方法与护理保健指导在改善患儿营养状况、纠正不良饮食行为方面的显著优势。分析认为,保健方法中饮食行为保健帮助患儿建立规律的饮食节律,避免饥饱不均对消化系统的刺激。运动保健通过年龄适配性运动方案促进患儿的能量代谢与食欲提升^[5]。睡眠保健通过优化睡眠环境和睡前习惯,保证患儿充足且高质量的睡眠。护理保健指导中,通过一对一讲解、健康手册、专题讲座等方式,家属不仅明确营养不良的病因与危害,更精准掌握饮食方案制定、营养素补充、运动睡眠保健的操作细节,

让家属在出院后仍能规范执行干预措施。个性化护理指导针对饮食结构不合理的患儿,指导家属采取相应的措施,可满足不同病因、不同体质患儿的需求^[6]。本次研究结果显示,实验组并发症发生率低于常规组,且治疗时间显著缩短(P<0.05)。分析原因认为,保健方法与护理保健指导形成多维度防护网,饮食行为保健中严格控制高糖、高油、高盐零食,避免零食导致的肠道功能紊乱;个性化护理指导中针对胃肠道吸收障碍患儿的生冷不洁食物禁忌,直接降低胃肠道疾病的发生风险。运动保健通过增强患儿体质,提升免疫功能^[7-8]。此外,睡眠保健通过保证生长激素分泌与机体修复,增强患儿对疾病的抵抗力。

综上所述,小儿营养不良患儿实施保健方法与护理保健指导,能够有效提高营养达标率与不良饮食行为纠正率,降低并发症发生率,缩短治疗时长,干预效果显著,值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1]李冬彬.小儿营养不良保健指导方法对儿童睡眠质量及营养情况影响[J].黑龙江中医药,2024,53(6):104-106.
- [2]郭峰.小儿营养不良保健指导方法对儿童睡眠质量及营养情况的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(2):333-335.
- [3]戚淑华.小儿营养不良的保健方法与临床保健指导[J].婚育与健康,2023,29(9):115-117.
- [4]马亚伟.保健方法与保健指导对小儿营养不良的效果评价[J].黑龙江中医药,2022,51(4):104-106.
- [5]胡建华.保健方法结合临床保健指导方式干预小儿营养不良的效果研究[J].中国社区医师,2022,38(11):147-149.
- [6]张菲.小儿营养不良的保健方法与指导效果研究[J].中国社区医师,2022,38(10):152-155.
- [7]高文娟.小儿营养不良的健康教育及保健方法的效果分析[J].包头医学,2021,45(3):49-51.
- [8]李艳杰.小儿营养不良保健指导方法对儿童睡眠质量及营养情况的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(6):1028-1029.

作者简介:

姚玉芬(1976.11-),汉族,江苏苏州人,本科,主管护师,研究方向为儿科护理学。