

新生儿腹泻如何护理

冉艳加

宜宾市第一人民医院新生儿科 644000

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 05-110-01

新生儿腹泻，属于常见的新生儿疾病。可是，小宝宝发生腹泻后，宝爸、宝妈就得不不停地给宝宝换尿布，令宝爸宝妈不胜其扰，这毕竟不是一种愉快的体验；而且，长时间的腹泻，对小宝宝来说也未必是一件好事。

今天，我们就来向各位宝爸宝妈，以及准备当宝爸宝妈的各位读者介绍新生儿腹泻护理方面的小常识。

一、我们先了解新生儿排泄的特点

在妊娠第 24 周，胎宝宝的消化系统便已发育完成。但胎宝宝通过脐带吸收来自母体的营养，因此，胎宝宝虽然有自己的胃、肠，但胎宝宝的胃、肠却派不上用场。在孕妈妈的子宫里，胎宝宝不会排出粪便（如果胎宝宝在孕妈妈子宫里排出了粪便，那就要出大麻烦了）。

在妊娠第 40 周，孕妈妈经过分娩，把小宝宝生下来。小宝宝在出生后 12 小时内，便开始排出粪便，最初，婴儿粪便的性状呈黑绿色、比较稠糊，但没有臭味。婴儿每天排便 5 次（甚至 8 次）。婴儿出生 3～4 天后，体内的胎便基本排尽。而后，婴儿排出的粪便将逐渐转成黄色。如果婴儿每天喝的是宝妈的母乳，那么，婴儿每天排便次数会减少至 4～5 次。婴儿排出的粪便性状形似软膏，伴有酸味。

如果婴儿接受人工喂养，每天喝的不是妈妈的乳汁，而是牛奶（或奶粉），那么，婴儿每天排便次数会减少为 1～2 次，婴儿排出的粪便呈淡黄色，粪便较硬，且伴有一股难闻的臭味。

二、新生儿腹泻如何护理？

在孕妈妈的肚子里，胎宝宝的胃、肠道派不上用场；小宝宝降生后，宝宝的胃、肠道就得“正式上岗”，开始消化乳汁、牛奶等食物，这些食物会令宝宝的胃肠道受到一定的刺激；外界的各种细菌（主要是大肠杆菌）、病毒（主要是轮状病毒）也会趁机侵入宝宝的胃肠道，加上一些宝宝对牛奶蛋白过敏，各种因素叠加，导致新生儿极易出现腹泻。

新生儿腹泻发作后，宝宝排便次数明显增加（宝宝每天排

便次数可增加至十多次），宝宝粪便的性状也会变得稀薄，粪便呈黄色，形似鸡蛋花，有的宝宝还会排出绿色水样便；而且粪便伴有一股恶臭味。腹泻后，宝宝还会哭吵不安、精神萎靡。

下面，我们来向您介绍如何护理新生儿腹泻。

I. 小宝宝发生腹泻后，宝爸、宝妈必须注意观察、掌握宝宝腹泻的情况。如果宝宝每隔 1～2 小时腹泻一次，且持续超过 12 个小时，宝爸、宝妈要带上宝宝去医院就诊。如果宝宝腹泻后出现高热，或排出的粪便中带血，宝爸、宝妈要带上宝宝去医院就诊。如果宝宝腹泻后拒绝吃奶、或腹泻时间持续超过两周，宝爸、宝妈还是得带上宝宝去医院就诊。

II. 如果宝宝没有出现上述情况，那么，宝爸、宝妈就要保持镇静，然后，对宝宝实施如下护理。

①首先，要为宝宝及时更换婴儿尿布。然后，将纸巾蘸满温水，轻轻清洗宝宝的屁股、肛门，洗净宝宝身上的污物，再擦干宝宝身上的水；最后，给宝宝换上新的一次性婴儿尿布。

②宝爸（或宝妈）对自己的双手进行严格消毒，消毒后，把宝宝放置在床上，让宝宝保持仰卧位，将一只手放在宝宝的肚脐上，按顺时针方向轻轻按摩宝宝的小肚皮。

③为宝宝适当补水，宝妈还要用自己的乳汁给宝宝喂奶。在喂奶前，宝妈要消毒自己的双手和乳头。

④给宝宝使用药物。新生儿胃肠道尚未发育完善，发生腹泻后，很难自愈。因此，需要为宝宝使用药物。目前，治疗新生儿腹泻的药物主要有蒙脱石散。蒙脱石散的主要成分是蒙脱石，蒙脱石的化学成分为硅铝酸盐（ $H_2Al_2O_3 \cdot 4SiO_2 \cdot nH_2O$ ），蒙脱石微粒进入宝宝的胃肠道后，可以覆盖胃肠道粘膜，与粘液糖蛋白质结合，从而修复宝宝的胃肠道；防止细菌、病毒伤害、刺激宝宝的胃肠道。蒙脱石散采用冲服，家长要把蒙脱石倒入一杯 50 毫升的温水中，摇匀后让宝宝服下。1 岁以下的小宝宝每天只需要服用 1 袋蒙脱石散。

（上接第 108 页）
者受侵的情况的首要方法。

也可以使用超声检查，该种检查可以了解患者腹部的实质性重要器官包括腹腔、腹膜以及淋巴结处是否存在转移，也可以为患者对双侧锁骨处的淋巴结进行检查，该种检验对于胸腔积液或者心包积液患者进行抽取液时可以辅助定位。如果怀疑患者存在骨转移时，可以通过 MRI、CT 或 PET-CT 等检查

方式进行验证。PET-CT 检查：对肺癌的诊断、划分分期，治疗效果以及预后评估的最佳检查方法。

4 小结

以上就是肺癌的高危人群，以及相关防治和筛查方法，针对于高危人群应定期低剂量胸部 CT 检查，吸烟人员应尽早戒烟，处于高危环境下工作人员应做好防护，降低室内空气中氡气的含量，做到早诊断、早治疗，提高治愈的机率。

（上接第 109 页）
性血小板降低的情况。采用血液自动化分析仪进行血小板计数检查时，抗凝剂的选择不合理；抽血时不顺利，存在微小凝血情况；巨大血小板被计数为红细胞等，以上情况的出现血小板都可能出现假性降低情况。如果发现血小板假性降低，要进行人工镜检计数血小板，对是否存在假性降低进行确认。

（4）真性血小板降低

在通过人工镜检计数血小板，排除假性降低后，就要考虑患者是否是因血液系统异常引起的真性血小板减少。比如特发性血小板减少性紫癜，会引起免疫性血小板降低，可通过对血小板抗体及特异性 GP 1b/IX、GP II b/IIIa 的抗体进行检测。如果是因为血小板遗传性异常，就要通过分子遗传实验室进行检测，以进一步明确患者病情。要注意的是，遗传性血小板降低目前只有 1 种被明确，即 X 连锁的血小板减少症。