



“秋泻”来袭莫惊慌！家庭护理指南来帮忙

◎富顺县兜山镇卫生院 张翠萍

每年秋季，是儿童轮状病毒感染高发的季节，人们常常把这种由病毒引起的急性胃肠炎称为“秋泻”。面对孩子突然频繁的腹泻和呕吐，家长往往感到措手不及，既担心孩子受罪，又害怕病情加重。其实，大多数儿童“秋泻”可以通过科学的家庭护理得到良好控制，只有少部分需要住院治疗。本文将结合护理工作经验，为大家提供一份实用的儿童腹泻家庭护理指南。

认识儿童“秋泻”

“秋泻”主要是指由轮状病毒感染引起的急性胃肠炎，好发于秋冬季节，多见于6个月至2岁的婴幼儿。其主要特点是起病急、传播快、症状明显。轮状病毒可以通过粪口途径传播，孩子常因手口接触、进食被污染的食物或饮水而感染。一旦感染，孩子会出现腹泻、呕吐、发热等症状。

腹泻：一天排便次数明显增加，大便多为稀水样或蛋花汤样，带有酸臭味。

呕吐：有些孩子在发病初期会频繁呕吐，影响进食和补液。

发热：部分患儿伴有低热或中度发热。

脱水：若腹泻频繁、呕吐明显，会导致体内水分和电解质大量丢失，出现口渴、尿少、眼眶凹陷、精神萎靡等脱水表现。

家庭护理的核心原则

护理儿童腹泻的关键在于“防脱水、合理饮食、注意观察”。

1. 防止脱水：口服补液是首选

脱水是儿童腹泻最常见也最危险的并发症。家长应尽早给孩子服用口服补液盐，以补充丢失的水分和电解质。方法是将补液盐溶于温开水中，少量多次喂服，每

隔5~10分钟喂几口。如果孩子呕吐，等10分钟后再尝试继续少量喂。对于轻中度脱水，大多数儿童可通过口服补液有效纠正。

2. 合理饮食：不要盲目禁食

很多家长看到孩子腹泻，就不敢给孩子吃东西，甚至只给喝水。其实，腹泻时孩子更需要营养支持，母乳喂养的婴儿应继续母乳；人工喂养的婴儿可适当稀释奶粉；较大儿童可给予稀粥、米汤、面条等清淡易消化食物。但要避免油腻、甜食和生冷食物。

3. 注意观察：警惕病情加重

家长需要密切观察孩子的精神状态、排尿情况、大便性状以及体温变化。如果出现持续高热、频繁呕吐、大便带血、明显脱水或孩子极度嗜睡等情况，应立即带孩子就医。

面对儿童秋泻，家长一定要保持冷静，多数儿童腹泻属于自限性疾病，经过科学护理可以逐渐恢复。及时补液是关键，遇到轻中度腹泻时，先在家中使用补液盐进行补液，不要等到孩子明显脱水才送医。密切观察病情，若孩子出现严重脱水、频繁呕吐或精神反应差，应及时就医。坚持合理喂养，继续母乳或提供清淡饮食，帮助孩子维持体力和免疫力。最重要的，避免乱用药物，所有药物的使用都应遵医嘱。

常见护理误区

误区1：滥用止泻药

成人常用的止泻药对儿童不适合，甚至可能引发严重不良反应。

误区2：依赖抗生素

大部分“秋泻”是病毒感染，抗生素无效。只有明确合并细菌感染时才需使用抗生素，并应遵医嘱使用。

误区3：忽视补液

许多家长只关注孩子拉了几次，却忽略了补水补盐的重要性。实际上，合理补液比单纯止泻更关键。

误区4：自行使用偏方

部分民间偏方可能会延误治疗或加重病情，不可轻信。

预防“秋泻”四要点

预防大于治疗，注意以下几点可助孩子远离秋季腹泻——

1. 注意手卫生

饭前便后、接触食物前要认真洗手。

2. 合理饮食

尽量避免生冷食物，确保饮水安全。

3. 接种疫苗

轮状病毒疫苗可有效降低“秋泻”的发生率和严重程度，家长可在医生指导下为孩子接种。

4. 注意家庭环境卫生

保持餐具清洁，勤通风，减少交叉感染。

总之，“秋泻”虽然常见，但只要科学护理，大部分患儿都能在家中平稳度过，不会留下后遗症。家长要掌握“防脱水、合理饮食、密切观察”这三大要点，同时保持良好的卫生习惯，积极接种疫苗，才能最大程度保护孩子的健康。作为一名护士，我希望通过这份指南，能让更多家庭不再因儿童腹泻而焦虑，而是学会科学应对，安心守护孩子的成长。😊