

饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识提升的效果

陈文英¹, 饶张波²

¹松桃苗族自治县民族中医院 贵州铜仁

²铜仁市第三人民医院 贵州铜仁

【摘要】目的 探析饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识提升的效果。**方法** 在我院(2022年10月~2023年10月)就诊的胃溃疡患者中选取70例,均等随机分组,对照组(35例)+常规护理,观察组(35例)+常规护理+饮食护理,对比组间干预价值。**结果** 干预后,观察组症状积分、饮食保健知识掌握情况、生活质量、满意度数值均较对照组更优($P<0.05$)。**结论** 胃溃疡患者接受饮食护理获得了显著疗效,值得应用。

【关键词】 饮食保健知识; 饮食护理; 胃溃疡; 生活质量; 满意度

【收稿日期】 2023年10月15日

【出刊日期】 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000599

Effect of dietary nursing on improving dietary health knowledge of patients with gastric ulcer

Wenyi Chen¹, Zhangbo Rao²

¹Songtao Miao Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Tongren, Guizhou

²Tongren Third People's Hospital, Tongren, Guizhou

【Abstract】Objective To explore the effect of dietary care on improving dietary health knowledge of gastric ulcer patients. **Method** 70 patients with gastric ulcers were selected from our hospital (October 2022 to October 2023) and randomly divided into a control group (35 cases) with routine care and an observation group (35 cases) with routine care and dietary care. The intervention value between the two groups was compared. **Result** After intervention, the observation group showed better symptom scores, mastery of dietary health knowledge, quality of life, and satisfaction values than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Gastric ulcer patients receiving dietary care have achieved significant therapeutic effects and are worthy of application.

【Key words】 Knowledge of dietary health care; Dietary care; Gastric ulcer; Quality of life; Satisfaction

最近几年,人们生活压力持续加大,加之饮食习惯逐步改变,发生胃溃疡的几率持续上升,且逐步趋于年轻化^[1]。胃溃疡在临床属常见病症,分泌胃酸过多为该症诱发主要因素,值得关注的是,胃酸分泌与饮食间联系较为密切,饮食可对胃功能产生直接影响,使胃酸分泌加速,加重胃酸对上胃黏膜的程度,所以,针对治疗胃溃疡除了必要药物治疗外,还需培养患者饮食良好习惯,强化其掌握饮食保健知识,利于病情稳定。本文将饮食护理给予我院就诊患者,获得了显著疗效,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在我院(2022年10月~2023年10月)就诊的胃溃疡患者中选取70例,均等随机分组,对照组35例,男/女=18/17,年龄25~78岁,平均(34.09±3.02)岁,观察组35例,男/女=19/16,年龄25~79岁,平均

(34.10±3.07)岁,组间一般资料分析($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均应用药物治疗,利于症状快速缓解。

于此基础上,对照组行常规护理,内容涵盖了(1)干预用药:将坚持给药关键性告知患者,按疗程遵医嘱给药,利于症状改善,痛苦减轻。讲解药物应用方法、时间、副作用、注意事项等,保证疗效和安全性。(2)干预宣教:将治疗目的、方法、需注意的事项、可能出现在治疗期间的问题等详细告知患者,使之了解自身疾病和治疗意义,利于配合度提高,依从性改善。(3)干预心理:因患者认知疾病知识不足,极易有各类负性心理产生,如抑郁、焦虑等,在此期间护理人员应给予患者安慰、安抚、鼓励,恰当讲解病情,使之了解胃溃疡可治愈,而非不治之症,使之精神压力解除,鼓励其积极参与室外活动,使之心态积极、健康的配合后续护理和治疗。(4)干预

生活:告知患者日常生活中应养成生活良好习惯。

(5) 干预运动:以患者自身情况为依据,拟定运动施以方式,对病症稳定十分有利。

观察组于上述基础上加饮食护理:(1)创建饮食干预小组:组内成员包含护理人员、护士长、营养师、主治医师,用药指导由主治医师负责,拟定饮食方案由营养师负责,工作调配由护士长负责,护理方式具体实施由护理人员负责,护理人员已患者饮食喜好、文化程度、年龄、治疗史、病程、患者了解饮食保健知识程度等为依据创建个性化档案,利于全面掌握患者饮食情况、病情。(2)评估掌握饮食保健知识情况:积极主动询问家属、患者认知饮食保健知识情况,对其实施综合评估,以患者饮食喜好、文化程度不同等为依据,拟定饮食护理针对性方案,使患者掌握饮食保健知识程度全面提升。(3)具体实施护理方案:①干预饮食习惯:对于喜好生冷辛辣食物者,明确告知患者饮食不良习惯会损害胃黏膜,可使病情加重,患者应重视,患者进食若过快,告知其进食速度尽量减缓,细嚼慢咽,促进胃肠道吸收,胃肠负担减轻,督促其养成饮食良好习惯,少食多餐。②饮食宣教:以患者不同受教育程度为依据,选择宣教施以方式,如下发宣教手册、宣教视频播放、口头宣教等。宣教内容涵盖了日常饮食应规避的食物、疾病复发与饮食间关系、烟酒的影响、合理饮食的优势等,利于提升患者掌握饮食保健知识水平。将烹煮食物正确方法传授给患者,鼓励其烹饪食物时多选择煮、蒸等方式,尽可能减少炒的形式,使手误刺激胃黏膜程度最大限度减轻,减少因食物导致病症复发,患者病情稳定。③饮食分阶段护理:患者若处急性期,告知患者不可食用刺激食物,如蒜、葱、茶等,症状逐步缓解后,可选择易消化流食,确保机体获得所需营养。患者若处恢复期,患者饮食可正常,多食鱼汤,多食新鲜蔬果、蔬菜,确保锌元素摄入,保护胃黏膜,告知患者不可摄入不易消化、刺激性大的食物,防止病症反复。(4)干预饮食随访:患者联系方式记录应详细,如微信、电话等,借助上述手段定期询问了解患者饮食状况,告知患者按时复查,将养胃和合理饮食宣教手册下方给患者,强化患者掌握饮食保健知识程度,培养饮食良好习惯,利于病症稳定,减少发生疾病症状^[2]。

1.3 观察指标

①症状积分:以自制调查问卷调查症状评分,含腹痛、腹胀、嗝气、反酸等症状,症状较轻,未影响生活,即1分;可见显著症状,已对正常生活产生影

响,即2分;难以忍受症状,需及时接受治疗,即3分,症状越严重,分值越高^[3]。②饮食保健知识掌握情况:以自制调查问卷调查掌握饮食保健知识情况,涵盖了多个维度,即烹饪方式、注意事项、戒烟戒酒、饮食重要性、饮食原则等,100分满,掌握程度越好,分值越高^[4]。③生活质量:评价生活质量时借助生活质量量表,涵盖了七个维度,质量越高,分值越高^[5]。④满意度:以自制量表调查满意度,含非常满意(80~100分)、满意(60~79分)、不满意(<59分)^[6]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理,定量、定性资料进行 t、 χ^2 检验,各表示%、($\bar{x}\pm s$), $P<0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 症状积分

观察组腹痛(0.80±0.02)分、腹胀(0.85±0.01)分、嗝气(0.58±0.05)分、反酸(0.56±0.04)分;对照组腹痛(1.13±0.65)分、腹胀(1.09±0.06)分、嗝气(0.82±0.54)分、反酸(0.98±0.08)分,组间症状积分分析($t=4.304, 4.366, 4.292, 6.324, P<0.05$)。

2.2 掌握饮食保健知识情况

观察组烹饪方式(92.40±5.66)分、注意事项(91.07±6.53)分、戒烟戒酒(89.37±6.52)分、饮食重要性(94.07±5.73)分、饮食原则(93.65±6.19)分;对照组烹饪方式(87.08±5.71)分、注意事项(86.53±4.38)分、戒烟戒酒(82.33±6.6)分、饮食重要性(88.32±5.29)分、饮食原则(83.55±6.27)分;组间饮食保健知识掌握情况分析($t=4.661, 4.631, 5.360, 6.669, 5.009, P<0.05$)。

2.3 生活质量

干预前,观察组躯体功能(42.32±11.23)分、情感职能(39.90±10.05)分、总体健康(42.51±10.52)分、社会功能(38.30±10.51)分、精神健康(42.40±10.08)分、生理功能(44.34±10.27)分、活力评分(46.48±10.25)分、生理职能(45.41±10.34)分;对照组躯体功能(42.27±11.17)分、情感职能(40.43±10.23)分、总体健康(42.31±10.61)分、社会功能(38.30±11.27)分、精神健康(42.32±10.29)分、生理功能(44.31±11.42)分、活力评分(46.57±10.18)分、生理职能(45.82±10.18)分,组间数值分析($t=0.617, 0.917, 0.117, 0.315, 0.614, 0.947, 0.006, 0.691, P>0.05$);

干预后,观察组躯体功能(61.32±13.45)分、情

感职能(62.40±11.62)分、总体健康(59.27±11.34)分、社会功能(49.42±12.20)分、精神健康(56.32±14.30)分、生理功能(59.31±12.21)分、活力评分(57.42±13.39)分、生理职能(59.33±12.38)分;对照组躯体功能(50.32±12.60)分、情感职能(49.56±11.40)分、总体健康(46.23±10.41)分、社会功能(45.50±11.34)分、精神健康(49.54±13.92)分、生理功能(48.22±10.31)分、活力评分(53.41±12.23)分、生理职能(52.32±11.36)分,组间数值分析($t=4.399, 4.034, 4.914, 5.336, 5.099, 6.317, 6.091, 5.331, P<0.05$)

2.4 满意度

观察组可见19例非常满意(54.29%)、11例满意(31.43%)、5例不满意(14.29%),满意30例(85.71%);对照组8例非常满意(22.86%)、12例满意(34.29%)、15例不满意(42.86%),满意20例(57.14%),组间满意度分析($\chi^2=16.304, P<0.05$)4。

3 讨论

最近几年,人们生活、饮食习惯改变较大,患胃溃疡的几率上升显著,因饮食不良习惯发生胃溃疡的几率占比较高,患者可见烧灼感、上腹疼痛等,患者生活质量严重降低。临床常以抑制分泌胃酸,保护胃黏膜对该症实施治疗^[7]。有关文献指出^[8],在治疗胃溃疡期间,辅以科学有效饮食护理,可培养患者饮食良好习惯,提升其掌握饮食保健知识的水平,对病情稳定十分有利。

本文将饮食护理给予观察组,结果:干预后,观察组症状积分、生活质量均较对照组更优,掌握饮食保健知识情况更好,即饮食护理取得了显著疗效,也进一步证实了在治疗胃溃疡期间饮食干预关键性。饮食护理可避免治疗胃溃疡期间由于饮食不当影响病情稳定性,强化患者认知自身疾病,经持续强化饮食医师,利于患者自觉养成饮食健康习惯,注重饮食,科学合理饮食,尽可能减少由于饮食对胃酸分泌产生刺激,促进胃溃疡愈合,利于患者症状显著改善^[9]。饮食干预经创建干预小组,全面掌握患者饮食依从性、病情现状,评估患者掌握饮食保健知识情况,便于施以饮食针对性护理,培养生活良好习惯。于实施阶段,从干预饮食习惯、健康宣教、饮食分阶段干预等方面着手,尽可能强化患者认知饮食保健知识的程度,规避饮食风险,提升疗效,症状改善,痛苦减轻。经饮食随访开展利于及时掌握患者饮食依从的状况,持续

调整护理和治疗方案,利于病情稳定,疾病复发减少。本次结果还显示,观察组满意度较对照组高,即饮食护理可提高满意度^[10]。

综上所述,将饮食护理给予胃溃疡患者取得了确切疗效,利于患者掌握饮食保健知识水平提升,利于症状改善,可借鉴。

参考文献

- [1] 孙金鑫,焦敏. 标准化综合护理对慢性胃溃疡患者不良情绪和遵医行为的影响[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(3):92-96.
- [2] 陈颜春. 观察延续护理干预对改善胃溃疡患者不良情绪、生命质量及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1155-1157.
- [3] 朱小霞. 延续护理干预对改善胃溃疡患者不良情绪、生命质量及睡眠状况的影响观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1116-1118,1121.
- [4] 马智慧,嵇玲,万海红. 个性化延伸护理联合标准化健康教育路径对慢性胃溃疡患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(13):151-153.
- [5] 陈丽娟,冯少馨,游少珺. 责任制护理联合健康宣教对胃溃疡患者健康知识掌握度及临床症状的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(6):118-120.
- [6] 贺燕玲,苏秀翠. 心理护理在老年胃溃疡大出血患者中的应用及对并发症发生率的影响[J]. 婚育与健康,2022,28(16):58-60.
- [7] 邱美云. 奥瑞姆自护理论护理对老年胃溃疡患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1036-1038.
- [8] 陈燕萍. 针对性护理在慢性胃溃疡合并高血压患者中的效果及满意度分析[J]. 心血管病防治知识,2022,12(7):41-43.
- [9] 刁妍慈,于杰. 胃溃疡患者予以个性化饮食护理干预联合健康教育的干预效果[J]. 婚育与健康,2022,28(19):101-103.
- [10] 成姣阳. 综合护理在急性脑出血并发应激性胃溃疡患者的护理干预作用[J]. 医学食疗与健康,2022,20(6):64-66,73.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS