

## 饮食护理对消化内科患者临床护理的效果

答富霞

无锡市第二老年病医院 江苏无锡

**【摘要】目的** 饮食护理对消化内科患者临床护理的效果。**方法** 在2021.1-2021.12期间选择(98)例因消化性溃疡就诊于我科室病人进行调研,参与本次调研病人均接受对症治疗与护理,按照护理方案将病人归纳为2个小组,每组(49)例病人。按照护理方案将2组分别命名为常规组与研究组。常规组所采用的护理方案为常规护理,研究组则采用饮食护理。总结与探究2种护理方案实施效果。**结果** (1)常规组护理满意评分结果与研究组相比较低,经对照差异明显, ( $P<0.05$ )。(2)常规组护理依从性评分结果与研究组相比较低,经对照差异明显, ( $P<0.05$ )。**结论** 饮食护理在消化性溃疡病人护理中所起到的作用优异,此方案值得临床应用与普及。

**【关键词】** 饮食护理; 消化内科; 消化性溃疡;

**【收稿日期】** 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000255

### Effect of Dietary Nursing on Clinical Nursing of Patients in Gastroenterology Department

Fuxia Zan

Wuxi Second Geriatric Hospital Wuxi, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of dietary nursing on clinical nursing of patients in the department of digestive medicine. **Methods:** During the period from January 2021 to December 2022, 98 patients with peptic ulcer were selected for investigation in our department. All patients participating in this investigation received symptomatic treatment and nursing. According to the nursing plan, the patients were divided into two groups, with 49 patients in each group. According to the nursing plan, the two groups were named as the conventional group and the research group. The nursing plan used in the conventional group was routine nursing, while the study group used dietary nursing. Summarize and explore the implementation effects of two nursing plans. **Results:** (1) The nursing satisfaction score in the conventional group was lower than that in the study group, with significant differences compared to the control group ( $P<0.05$ ). (2) The score of nursing compliance in the conventional group was lower than that in the study group, with significant differences compared to the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Dietary nursing plays an excellent role in the nursing of patients with peptic ulcer, and this program is worthy of clinical application and popularization.

**【Key words】** Diet nursing; GI Medicine; Peptic ulcer;

消化性溃疡是常见的消化疾病之一,主要包括胃溃疡和十二指肠溃疡,此外亦可发生于食管下段、小肠、胃肠吻合口等。本病好发于男性,可发生于任何年龄,但十二指肠溃疡多见于青壮年,而胃溃疡多见于中老年<sup>[1-2]</sup>。溃疡病发作有季节性,秋冬和冬春之交是高发季节。消化性溃疡在临床治疗中属于常见且多发疾病,此疾病具备发病率高的特点,据临床不完全收集与统计资料证实,最近几年因消化性溃疡就诊于我科室病人有所增加。消化性溃疡在临床治疗中以对症治疗为主,但疾病存在特殊性,为此应用搭配护理

干预。通常情况下,临床所采用的护理方案为常规护理,但我科室为了提高护理质量,则采用饮食护理。为了总结与探究2种护理方案实施效果,于2021.1-2021.12期间选择(98)例因消化性溃疡就诊于我科室病人进行调研,具体如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

在2021.1-2021.12期间选择(98)例因消化性溃疡就诊于我科室病人进行调研,参与本次调研病人均接受对症治疗与护理,按照护理方案将病人归纳为2

个小组, 每组(49)例病人。按照护理方案将2组分别命名为常规组与研究组。常规组(49)例病人中, 男(24)例、女(25)例, 年龄在(39)岁至(72)岁之间。中位年龄为(55.61)岁。研究组(49)例病人中, 男(25)例、女(24)例, 年龄在(40)岁至(72)岁之间。中位年龄为(55.72)岁。病人与病人之间一般资料无明显差异, ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组所采用的护理方案为常规护理, 即为疾病常规护理, 从疾病教育、饮食教育几个方面进行干预。告知患者应食用少渣、质软及易消化食物, 每日少食多餐, 按时进食, 饮食需细嚼慢咽, 减轻食物对胃粘膜的刺激, 同时减少辛辣、过酸、过咸和生冷食物, 预防病情复发

研究组则采用饮食护理, 具体如下: (1) 疾病教育: 结合病人实际情况, 为病人普及与疾病有关的知识, 例如疾病诱发因素、治疗经过、预后等。在疾病教育中, 要结合病人文化程度, 选择简单易懂语言对普及与病人有关知识。(2) 心理干预: 对病人实施评估, 结合病人负性情绪反应评估结果对病人进行心理干预, 与病人主动沟通, 引导病人讲述出心中的苦闷, 开导病人, 帮助病人树立治疗的自信心。(3) 饮食干预: 第一制定饮食制度、养成良好饮食习惯: 告知病人在吃饭时要少说话或不说话、不看图书与报纸、电视; 还要做到定时定量, 少量多餐, 避免过饥过饱, 每餐进食量要有一个基本定量。在发作的急性期, 宜少量多餐, 白天可每隔2小时进食1次, 以使胃液酸度变动的幅度减少。症状得到控制后, 就应恢复平时的一日三餐, 同时应避免吃零食或夜宵, 饭后不要躺下休息。第二提倡细嚼慢咽, 保持思想松弛、精神愉快, 切忌暴饮暴食因为咀嚼可以增加唾液分泌, 而唾液入胃后不仅能中和胃酸、保护胃粘膜, 而且其所含表皮生长因子可抑制胃酸分泌和促进胃粘膜再生; 注意进食情绪, 避免精神紧张和情绪抑郁, 否则会引起胃功能紊乱, 不利于溃疡愈合; 因为暴饮暴食会破坏胃酸分泌的节律性。第三蛋白质摄入充足, 每日进食充足的蛋白质, 每天每公斤体重不少于1克, 应选用易消化的蛋白质食品, 如鸡蛋、豆浆、豆腐、嫩豆腐、鸡肉、鱼肉、瘦肉等。豆类中也含有许多上等的蛋白质, 但豆类不易消化, 必须煮熟后再食用。豌豆煮清淡、松软些, 也可健胃整肠。并发溃疡出血者, 缓解期应提高蛋白质供给量, 应按每天每公斤体重1.5克供给。第四摄入适量脂肪: 脂肪不

需严格限制, 近年的生理学研究已证实, 糖、蛋白质、脂肪三大营养素中, 脂肪抑制胃酸的能力最强。当饱餐一顿高脂饮食后, 往往会延长饥饿的时间, 其原因在于脂肪食物进入小肠后, 可刺激肠壁产生肠抑胃素。第五摄入碳水化合物, 碳水化合物既不抑制胃酸分泌, 也不刺激胃酸分泌, 可以保证充足的热量供应。可每天供给300-350克, 选择易如稠粥、面条、饨等消化食物。蔗糖不宜过多, 因可使胃酸分泌增加, 且易胀气, 加重腹胀。第六摄入充足的维生素: 要多吃水果及蔬菜等富含维生素的食品。

### 1.3 观察指标

指标观察: (1) 护理满意评分: 采用评分方式进行评价, 总得分值越高说明病人对于本次护理满意程度越高。(2) 护理依从性: 护理人员对病人进行评价, 所给予分值越高说明病人护理依从性越高。(3) 生活质量: 从护理前、护理后进行评价, 总得分值越高说明病人生活质量越高。(4) 疾病知识掌握程度评分: 从护理前、护理后进行评价, 病人得分越高说明病人与疾病有关知识掌握程度越高。

### 1.4 统计学方法

应用SPSS软件(22.0版本), 计数资料(率)行 $\chi^2$ 检验, 计量资料( $\bar{x}\pm s$ )行t检验,  $P<0.05$ 时存在显著差异。

## 2 结果

### 2.1 常规组、研究组护理满意评分对照

常规组: (49)例纳入调研病人, 向病人发放与回收(49)份有效问卷, 经统计病人满意本次护理, 给予(80.21 $\pm$ 2.11)分; 研究组: (49)例纳入调研病人, 向病人发放与回收(49)份有效问卷, 经统计病人满意本次护理, 给予(90.11 $\pm$ 1.21)分。常规组护理满意评分结果与研究组相比较低, 经对照差异明显, ( $P<0.05$ )。

### 2.2 常规组、研究组护理依从性对照

常规组: (49)例纳入调研病人, 对病人进行评价, 经统计病人能够配合本次护理, 给予其(78.89 $\pm$ 1.21)分依从性评分; 研究组: (49)例纳入调研病人, 对病人进行评价, 经统计病人能够配合本次护理, 给予其(88.11 $\pm$ 1.12)分依从性评分。常规组护理依从性评分结果与研究组相比较低, 经对照差异明显, ( $P<0.05$ )。

### 2.3 常规组、研究组生活质量对照

常规组: (49)例纳入调研病人, 护理前病人生

活质量评分结果为(70.25±1.09)分、护理后病人生活质量评分结果为(79.98±1.12)分;研究组:(49)例纳入调研病人,护理前病人生活质量评分结果为(70.26±1.08)分、护理后病人生活质量评分结果为(88.98±1.06)分。护理前常规组与研究组生活质量评分结果对照,并无明显差异,(P>0.05);护理后常规组生活质量评分结果有所提高,与护理前相比有一定差异,(P<0.05);护理后研究组生活质量评分结果有所提高,与护理前相比有一定差异,(P<0.05)。经过护理常规组与研究组生活质量评分结果提高,但常规组生活质量评分结果低于研究组,相比有一定差异,(P<0.05)。

#### 2.4 常规组、研究组疾病知识掌握程度评分对照

常规组:(49)例纳入调研病人,护理前病人疾病知识掌握程度评分为(61.21±1.12)分、护理后病人疾病知识掌握程度评分为(69.98±1.05)分;研究组:(49)例纳入调研病人,护理前病人疾病知识掌握程度评分为(61.23±1.11)分、护理后病人疾病知识掌握程度评分为(78.87±1.12)分。护理前常规组疾病知识掌握程度评分与研究组相比并无明显差异,(P>0.05);护理后常规组疾病知识掌握程度评分有所提高,与护理前相比存在一定差异,(P<0.05);护理后研究组疾病知识掌握程度评分有所提高,与护理前相比存在一定差异,(P<0.05)。护理后常规组、研究组疾病知识掌握程度评分提高,但常规组疾病知识掌握程度评分低于研究组,经对照差异明显,(P<0.05)。

### 3 讨论

消化性溃疡是临床常见病、多发病,病变主要与黏膜被胃酸、胃蛋白酶自身消化有关<sup>[3-5]</sup>。发病原因是致溃疡的攻击因子与胃黏膜的保护因子失去平衡——即攻击因子过强或保护因子削弱。消化性溃疡在临床治疗中以对症治疗为主,但疾病存在特殊性,为此要搭配护理干预。通常情况下,临床所采用的护理方案为常规护理,这种护理方案虽然有效,但作用不太理想。为了提高护理实施效果,我科室采用了饮食护理干预。饮食护理属于新型护理方案,这种护理方案是在常规护理方案基础上对病人进行饮食干预的一种方案,这种护理方案可提高病人饮食合理性、科学性<sup>[6-8]</sup>。饮食护理方案在实施中严格制定饮食成分、科学饮食,进而改善病人消化系统,提高病人消化系统功能,改

善病人临床症状。此外,饮食护理还能够改善病人疾病情况,调节病人胃肠道功能,改善病人腹痛、腹胀等临床症状与表现,促使疾病康复。

综上所述:饮食护理在消化性溃疡病人护理中所起到的作用优异,此方案值得临床应用与普及。

### 参考文献

- [1] 杨家瑛,李娜. 5A+5R 护理模式结合渐进式饮食管理对消化性溃疡患者自我效能感、健康素养及疾病控制效果的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(5):169-171. DOI:10.19347/j.cnki.2096-1413.202305049.
- [2] 张爽,岳艳,杨贤琼. 以护理程序为导向的干预方案对消化性溃疡老年患者认知储备、自护能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(17):41-44. DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2022.17.012.
- [3] 陈奇,禹菲菲,陈银. 青年消化性溃疡相关因素分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(15):67-69. DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2022.15.022.
- [4] 周风华. 临床护理路径对老年消化性溃疡患者临床症状、生活质量及心理状态的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(20):3817-3820. DOI:10.3760/cma.j.cn221370-20190527-00968.
- [5] 贾海妮,景艳艳. 综合护理对消化性溃疡患者生活质量影响分析[J]. 贵州医药,2022,46(9):1485-1486. DOI:10.3969/j.issn.1000-744X.2022.09.085.
- [6] 李凯,赵娟,马巍巍. 综合护理联合舒适护理在消化性溃疡出血中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2022,19(3):99-102,118. DOI:10.11986/j.issn.1673-873X.2022.03.024.
- [7] 王佳佳,张银鸽. 基于遗忘曲线理论的护理在消化性溃疡患者中的应用[J]. 临床医学工程,2022,29(3):387-388. DOI:10.3969/j.issn.1674-4659.2022.03.0387.
- [8] 周海玲,丁劲,蒯英博,等. 基于 CiteSpace 的消化性溃疡护理热点及前沿趋势分析[J]. 医学信息,2022,35(16):33-36. DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.16.007.

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