

消化溃疡出血采用分期饮食护理的效果分析

刘 勤

重庆医药高等专科学校附属第一医院 400000

〔摘要〕目的 探讨分期饮食护理对消化溃疡出血患者的应用效果。方法 将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月, 在本院进行治疗的消化溃疡出血的患者 48 例作为本次的观察对象, 并将这 48 例观察对象随机分为实验组和对照组两组, 每组有 24 例消化溃疡出血的患者, 对照组的患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组的患者则是采用分期饮食护理措施进行护理, 并将两组患者的护理效果以及疾病复发率和并发症发生率的情况进行对比和分析。**结果** 采用分期饮食护理的实验组患者护理效果以及疾病复发率和并发症发生率的情况均优于采用常规护理的对照组患者, 且两组患者的护理效果以及疾病复发率和并发症发生率对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 本文对消化溃疡出血的患者采用分期饮食护理措施进行护理, 能够有效的改善患者出现并发症的几率, 同时也能够降低患者出现不良反应的发生率, 提高患者的护理效果, 同时也能够提高患者对护理工作的满意度, 值得推广和使用。

〔关键词〕 分期饮食护理; 消化溃疡出血

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 07-122-02

消化溃疡是临床上非常常见的一种疾病, 也是典型的消化内科中的疾病, 消化溃疡的产生与胃和十二指肠黏膜病变有着非常大的联系, 在患者患有消化溃疡以后, 会降低患者消化系统的保护功能, 同时也会减弱患者胃液的酸性抵抗能力, 导致消化道出血的情况, 从而加重了病情的发展, 如果没有及时的控制疾病的发展就会引起消化道周围血管出现病变, 从而形成血管大出血, 严重的危及到了患者的生命安全, 所以一定要多加注意。目前临床上除了对消化溃疡出血的患者采取针对性的治疗以外, 有效的护理措施也是非常重要的, 能够直接影响着患者的治疗效果以及预后的恢复情况, 所以对于消化溃疡出血的患者在护理的过程中采用分期饮食护理是非常重要的。为了能够具体的了解分期饮食护理对消化溃疡出血患者的应用, 所以本文将对消化溃疡出血的患者采用分期饮食护理措施进行护理, 并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2020 年 9 月到 2021 年 9 月在本院进行治疗的消化溃疡出血的患者 48 例作为本次观察对象, 并将这 48 例观察对象随机分为实验组和对照组两组, 每组有 24 例消化溃疡出血的患者, 对照组的 24 例消化溃疡出血的患者中, 有男性患者 14 例, 女性患者 10 例, 年龄在 24 ~ 66 岁之间, 平均年龄在 (42.24 ± 1.12) 岁, 而实验组的 24 例消化溃疡出血的患者中, 有男性患者 13 例, 女性患者 11 例, 年龄在 23 ~ 68 岁之间, 平均年龄在 (42.34 ± 1.42) 岁。两组消化道溃疡出血的患者均符合本次研究的纳入标准, 同时两组消化溃疡出血的患者临床资料对比后产生的差异数据不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者采用常规的护理措施进行护理, 而实验组患者则是采用分期饮食护理措施进行护理, 主要的内容包括: 1. 禁食期, 目的是为了食物对患者的消化道溃疡出血的部位产生刺激, 从而降低了胃酸的分泌, 减少胃肠的蠕动, 所以通过禁食来加快患者出血部位的恢复。2. 溃疡 I - III 号饮食, 在这时期主要为患者提供牛奶和藕粉等非常容易消化

和吸收的食物, 减少胃部的酸碱度以及胃肠蠕动的作用。溃疡 II 号饮食是在 I 号饮食的基础上为患者提供蛋糕、面粉等食物。溃疡 III 号饮食主要是为患者提供少渣, 没有刺激以及半流质的食物, 溃疡 III 号饮食主要适用于出血停止后的患者, 时间应该控制在半个月。3. 半流质饮食, 主要适用于恢复期的患者, 时间为半个月, 指导患者食用易消化的半流质食物。4. 膳食, 适用于康复期的患者, 指导患者食用质软以及营养丰富且没有刺激的食物。

1.3 观察指标

将两组消化溃疡出血的患者护理的效果以及疾病复发率和并发症发生率的情况进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用 χ^2 进行检验, 计量资料用标准差 ± 来表示, 用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理效果的对比情况

采用分期饮食护理的实验组消化溃疡出血的患者护理的效果优于常规护理的对照组, 且两组患者的护理效果对比产生的差异数据具有意义 ($p < 0.05$) 见表 1

表 1 两组患者护理效果的对比情况

组别	例数	优	良	差	总护理效果
实验组	24	16 (66.67%)	7 (29.17%)	1 (4.17%)	23 (95.83%)
对照组	24	13 (54.17%)	4 (16.67%)	7 (29.17%)	17 (70.83%)
χ^2					4.5386
P					< 0.05

2.2 两组患者疾病复发率和并发症发生率的对比情况

表 2 两组患者疾病复发率和并发症发生率的对比情况

组别	例数	复发率	并发症发生率
实验组	24	3 (12.50%)	1 (4.17%)
对照组	24	10 (41.67%)	5 (20.83%)
χ^2		4.5265	4.5124
P		< 0.05	< 0.05

(下转第 125 页)

式在糖尿病周围神经病变患者治疗期间的应用及对患者生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(2):170-172, 176.

[2] 郭旻雁, 燕浩杰. 中西医结合护理 2 型糖尿病周围神经病变临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(12):2067-2069.

[3] 张秋妹, 戴蕾, 林梅蓉. 中西医结合护理对 2 型糖尿病

周围神经病变的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(21):176-179.

[4] 夏正, 童柏杨. 中西医结合治疗糖尿病周围神经病变对改善患者生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(18):10-13.

[5] 代芳, 王增梅, 刘飞, 等. 糖尿病周围神经病变的中西医研究概况[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(6):298-299.

表 1 患者神经功能

		胫神经			
组别	n	运动传导速度 (m/s)		感觉神经传导速度 (m/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	35.54±1.55	42.11±1.38	28.68±1.36	37.45±1.58
对照组	40	35.61±1.62	38.77±1.45	28.79±1.35	32.45±1.49
t	-	0.197	10.553	0.363	14.561
P	-	0.844	0.000	0.718	0.000
续表					
		尺神经			
组别	n	运动传导速度 (m/s)		感觉神经传导速度 (m/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	37.47±1.55	46.45±1.74	36.41±1.16	44.39±1.20
对照组	40	37.14±1.60	41.65±1.65	36.22±1.21	39.85±1.17
t	-	0.937	12.660	0.717	17.132
P	-	0.352	0.000	0.476	0.000
续表					
		正中神经			
组别	n	运动传导速度 (m/s)		感觉神经传导速度 (m/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	39.45±2.55	47.97±1.84	36.46±1.36	44.31±1.22
对照组	40	39.64±2.62	42.85±1.74	36.28±1.58	40.25±1.36
t	-	0.329	12.787	0.546	14.054
P	-	0.743	0.000	0.587	0.000

(上接第 122 页)

采用分期饮食护理的实验组消化溃疡出血的患者疾病的复发率以及并发症发生率的情况均优于采用常规护理的对照组的患者, 且两组患者疾病复发率和并发症发生率对比产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2

3 讨论

消化溃疡属于非常典型的一种消化系统的疾病, 这种疾病的出现主要与十二指肠和胃黏膜受到病变有关。由于近几年来, 人们的生活水平在不断的提高, 所以人们的饮食习惯以及饮食的结构也在发生了改变, 因此也导致了消化溃疡的发病率不断的升高, 不仅会影响患者的生活质量, 同时也会影响患者的生命健康。

本文对消化溃疡出血的患者采用分期饮食进行护理,

根据患者的病情变化为患者制定非常科学以及针对性且合理的饮食方案, 加快患者的健康恢复, 提高患者的护理效果以及治疗效果, 降低患者出现并发症的几率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 吴鸿伶. 分期饮食护理在消化性溃疡并出血患者护理中的疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 24(5):124-125.
- [2] 刘海娟. 分期饮食护理方法用于消化性溃疡并出血患者护理效果研究[J]. 当代医学, 2021, 21(1):108-109.
- [3] 沈丽娜, 周伟. 对消化性溃疡患者进行分期饮食护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2021, 15(10):167-168.
- [5] 郭慧玲. 分期饮食护理对消化性溃疡住院患者的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 13(13):261-261.

(上接第 123 页)

复^[4]。因此需要在此基础上为患者实施更加全面有效的综合护理方式, 该护理模式具有完善、适用、贴心等多个优点, 更加符合患者病情所需, 能有效改善患者病症情况, 提高患者治疗康复率, 缓解患者忧虑不安情绪, 对护理事业的发展作出巨大贡献^[5]。

总的来说, 支气管哮喘病症对发病患者危害重大, 必要的治疗与护理十分关键, 综合护理模式应用效果良好, 已得到多个家属与患者认可, 值得在护理工作中广泛实施使用。

[参考文献]

- [1] 张俊玲. 对支气管哮喘患者应用综合护理干预的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(36):307+313.
- [2] 张磊, 林艳霞. 综合护理在支气管哮喘急性发作患者中应用效果[J]. 中华灾害救援医学, 2020, 8(04):214-215+218.
- [3] 季富娟. 老年支气管哮喘患者应用综合护理的价值分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(16):171+173.
- [4] 陈雅静. 系统化综合护理干预对老年支气管哮喘患者疾病控制的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(08):1006-1008.
- [5] 蒋桂兰. 综合护理干预对支气管哮喘患者的护理效果研究[J]. 中国社区医师, 2016, 32(18):157-158