

饮食护理干预在胃溃疡患者护理中的应用分析

郑 月

自贡市中医医院 643000

【摘要】目的 分析研究罹患胃溃疡患者予以饮食护理的应用价值。方法 选取 2019.05-2021.05 区间本院收治 90 例胃溃疡患者作为主体展开对照分析，按治疗方式不同分组，记对照组（n=45，常规护理）、观察组（n=45，饮食护理），统计两组各项指标（营养指标测评值、生活质量测评值）展开细致观测并实施对比分析。结果 干预前营养指标无显著差异， $P > 0.05$ ；干预后观察组更接近正常范围， $P < 0.05$ 。观察组生活质量高于对照组， $P < 0.05$ 。结论 在胃溃疡患者护理期间通过予以饮食护理具有改善营养状态、提高生活质量的效果，很大程度上提高了护理水平，在临床中具有借鉴及应用推广价值。

【关键词】饮食护理；胃溃疡；营养指标；生活质量；应用价值

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 07-114-02

胃溃疡属于临床常见病和多发病，且患病率日趋升高，危害较大。幽门螺杆菌感染是产生胃溃疡的主要原因，在发病后典型临床症状为反酸及嗝气等，严重影响患者正常工作和日常生活^[1]。给予患者针对性治疗及规范饮食护理，可获得理想效果及良好预后。本文选取 2019.05-2021.05 区间本院收治 90 例胃溃疡患者作为主体展开对照分析，观察饮食护理的应用价值，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取胃溃疡患者 90 例，均为在 2019.05-2021.05 所设定的研究时间内收治。其中，观察组纳入研究的 45 例中，男性人数、女性人数比重为 28：17，年龄临界值经统计为 25 岁、51 岁，平均数值经统计范围（43.53±3.01）岁。病程时间临界值经统计范围为 1~5 年，平均值经统计范围为（3.05±0.23）年。对照组纳入研究的 45 例中，男性人数、女性人数比重为 25：20，年龄临界值经统计以 23 岁、53 岁，平均值经统计范围为（43.37±2.85）岁。病程时间临界值经统计范围为 2~4 年，平均值经统计范围为（3.11±0.14）年。两组自然信息无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组常规护理，根据胃溃疡相关标准展开病情观察、协助检查等基础护理。

观察组饮食护理，（1）饮食原则：忌食刺激性较强食物，比如：生冷食物、油腻食物、烫口食物等。饮食遵循多样化原则，摄入低盐、清淡食物，以半流食为主。除此之外，选择炖煮等烹饪方式，保证患者健康饮食。（2）食材合理搭配：选择新鲜食物，并对食材进行搭配，保证营养均衡。当天购买食物，比如：蛋类、鱼类及水果等，补充机体所需营养物质。（3）改变饮食习惯：严格控制进食量和进食速度，减轻肠胃负担。告知患者少吃甜食、降低胃酸分泌。此外，依据营养需求合理摄入食物，增强体质，促进康复。

1.3 观察指标

①两组营养指标测评值对比，包括：总白蛋白、血红蛋白、前白蛋白^[2]。②两组生活质量测评值对比，采用百分制分析四个维度，分数和生活质量成正比^[3]。

1.4 统计学方法

经 SPSS22.0 中展开规范统计研究数据，计数资料通过（%）予以表述，经施以 χ^2 检验获取结果；计量资料（营养指标测评值、生活质量测评值）通过（ $\bar{x} \pm s$ ）进行表述，施以 t 检验， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组营养指标测评值对比

干预前无显著差异， $P > 0.05$ ；干预后观察组更接近正常范围， $P < 0.05$ 。

表 1：两组营养指标测评值对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	总白蛋白（g/L）		血红蛋白（g/L）		前白蛋白（mg/L）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=45）	28.12±2.34	51.24±5.01	43.54±3.35	107.04±13.18	112.84±4.25	201.53±20.12
观察组（n=45）	28.11±2.32	57.53±5.33	42.32±3.42	124.34±12.45	112.01±3.51	248.32±23.71
t	0.020	5.859	1.709	5.398	1.010	10.072
P	0.983	0.000	0.090	0.000	0.315	0.000

2.2 两组生活质量测评值对比

观察组生活质量高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 2：两组生活质量测评值对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	社会关系（分）	精神状态（分）	躯体功能（分）	生理功能（分）
对照组（n=45）	49.05±5.27	51.33±5.32	52.31±4.57	48.44±3.52
观察组（n=45）	50.12±4.78	52.41±3.55	55.54±2.85	59.75±4.02
t	9.418	11.521	15.221	25.425
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

对于胃溃疡患者而言，一旦患病承受着较大的身心痛苦。胃黏膜组织比较脆弱，在诸多因素的影响下受损，病情持续加重产生炎性病变。胃溃疡病情具有较强的顽固性，治疗难

度较大^[4]。不及时就医导致并发症，威胁生命安全。在治疗期间配合使用一系列全面系统饮食护理，对其疗效提升、预后改善意义重大^[5]。

（下转第 116 页）

3 讨论

在针对妇科疾病的治疗中,腹腔镜手术因具备诸多优势而获得了临床工作者的青睐,但是,因受多方面因素的影响,极易导致患者出现术后疼痛,且其发生率相对较高,以肩部或背部等部位为主,且疼痛持续时间较长,严重影响了患者的病情康复和生活质量水平的提升^[3]。此外,术后疼痛的存在不仅会造成机体方面的不适,对患者心理状态也会产生诸多不利影响,因此,为了加速患者术后康复,需依照患者具体情况给与合理、有效的护理干预^[4]。常规护理的开展,主要是强调的以疾病为中心,其实施的目的性和针对性均缺乏,患者的具体需求无法得到有效满足,整体护理效果并不理想。综合护理的实施则是强调的以患者为中心,在常规护理的基础上对术后护理干预也引起了高度重视,患者需求得以满足的同时,护理内容也变得更加丰富且具备针对性,整体护理质量水平也显著提升^[5-6]。在妇科疾病患者采用腹腔镜手术治疗期间,为了进一步缩短其术后康复时间,采取综合护理干预是对术后护理的进一步强调,结合患者实际情况进行疼痛干预和生活指导,更加有助于提高患者配合的依从性^[7-8]。并且,患者对疾病和治疗等方面的知识也可做到深入性了解,从而可以积极、主动的参与到各项医疗活动当中,自我效能显著提升,紧张、焦虑等情绪也会因此得以有效缓解,心理应激反应减轻,提高面对疾病和治疗的自信心^[9-10]。本研究显示:与对照组比,研究组肛门排气、下床活动及住院时间均较少;研究组术后 24h、36h 及 48h 评分均较少;并且,研究组各项舒适度评分均较高 ($P < 0.05$)。可见,在妇科腹腔镜术后护理中,采用综合护理干预可缩短患者术后下床活动时间,减轻其疼痛,提高其术后舒适度。与此同时,基于常规护理的前提下进行综合护理,有助于患者在生理、心理、社会文化及环境等方面均保持较好的状态,这对于术后身体康复也是能够发挥积极促进作用的^[11]。综合护理干预的实施,在减轻患者疼痛、缓解其不良情绪的同时,还可在护患之间建立良好的沟通关系,患者能够更加积极且主动的配合,实现了因时、因地、因病护理,患者疼痛感可得到较大程度的缓解,不良情绪随之改善,术后康复的舒适度也得到了显著提高,利于在临床范围内进行广泛推广^[12]。但本研究受样本选取例数、随访时间等多方面的限制,使得在结果判定方面仍有局限,后期还需通过增加病例数、开展多中心研究和延长随访等多项措施,进一步提高对结果判定的可靠与科学,以便能够为临床推广提供更具体针对性指导。

综上所述,在妇科腹腔镜术后护理中,施以综合护理干预,

有助于缩短患者术后下床活动时间,减轻其术后疼痛,提高舒适度,总体应用价值高。

参考文献

- [1] 贺利萍.疼痛护理干预妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2021,50(4):267-268.
- [2] 陈永亮,刘晖,刘锦等.右美托咪定对妇科腹腔镜手术患者术后恶心、呕吐的预防作用[J].吉林医学,2022,43(7):1856-1858
- [3] Gluck O, Rusavy Z, Grinstein E, et al. Effect of Age on Complications Rate and Surgical Outcomes in Women Undergoing Laparoscopic Sacrohysteropexy and Sacrocolpopexy[J]. Journal of minimally invasive gynecology, 2022,29(6):753-758.
- [4] 张世菊.浅析针对性护理在妇科腹腔镜术后护理中的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(4):188-189.
- [5] Morton A, Cralley A, Brooke-Sanchez M, et al. Laparoscopic common bile duct exploration by acute care surgeons saves time and money compared to ERCP[J]. American journal of surgery, 2022, 224(1 Pt A):116-119.
- [6] 朱慧琼.根因分析联合循证护理对妇科腹腔镜术后患者疼痛及胃功能的影响[J].中外医学研究,2022,20(5):108-111.
- [7] 朱宇芳,贺艳,蔡礼等.妇科腹腔镜术后予以给氧体位康复训练对患者非切口疼痛及胃肠道功能的影响[J].当代医药论丛,2022,20(21):194-196.
- [8] 余丽萍,李伟,闫丽梅等.优势叠加护理在妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复中的效果[J].承德医学院学报,2021,38(6):510-513.
- [9] Wirth H, Munro M G, Templeman C. Excision of an Occult, Obstructed Hemivagina Under Laparoscopic Ultrasound Guidance in a Patient with Ohvira Syndrome[J]. Journal of Minimally Invasive Gynecology, 2021, 28(11):S16-S17.
- [10] 罗娟,李桂华.护理干预在妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用分析[J].我和宝贝,2021,11(11):59-60.
- [11] Cucchetti A, Aldrighetti L, Ratti F, et al. Variations in risk-adjusted outcomes following 4318 laparoscopic liver resections[J]. Journal of hepato-biliary-pancreatic sciences, 2022,29(5):521-530.
- [12] 王超.疼痛护理对妇科腹腔镜手术患者术后护理中的应用价值[J].中外女性健康研究,2022,11(24):102-103,108.

(上接第 114 页)

研究发现,干预前营养指标无显著差异, $P > 0.05$; 干预后观察组更接近正常范围, $P < 0.05$ 。可见实施饮食护理可改善胃溃疡患者营养指标。在护理工作中,通过饮食护理纠正不良饮食习惯,建立健康饮食结构,补充患者机体营养,为疾病康复夯实基础,从而全面改善其精神状态。观察组生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。提示胃溃疡患者使用饮食护理可提升其生活质量。相关护理人员根据实际情况对生活方式及时调整,帮助患者改善机体状况,炎症改善后精神状态较好,进一步提高了生活质量。饮食护理从多个层面出发,为患者提供全方位护理,可加速病症恢复。

综上所述,在胃溃疡护理工作中予以饮食护理,能够有效

改善营养状态、提高生活质量,具有极大的应用推广价值。

参考文献

- [1] 曹永菊.饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及效果的影响[J].光明中医,2021,36(17):2986-2988.
- [2] 石晓燕.PDCA 护理在改善老年胃溃疡患者饮食行为及生活质量中的应用[J].青岛医药卫生,2021,53(3):234-236.
- [3] 彭淑金,龙芬.个体化饮食护理在慢性胃溃疡患者中的效果探讨[J].基层医学论坛,2021,25(12):1773-1774.
- [4] 马晓燕.饮食护理干预对胃炎胃溃疡患者生存质量的影响[J].黑龙江科学,2021,12(6):82-83.
- [5] 郝文君.胃溃疡患者实行饮食护理的饮食保健知识掌握程度及治疗效果的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(5):252-253.