强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者的价值

戚美娅
河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

【摘 要】：目的：探究强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者的护理价值。**方法：**随机选取2022年1月至2023年1月期间我院收治的溃疡性结肠炎患者共80例，分为研究组40例和对比组40例。在研究进行过程中对比组用常规护理方法，研究组用强化饮食护理方法，将两组溃疡性结肠炎患者的护理效果护理价值进行对比分析。**结果：**研究组患者的护理总有效率高于对比组。研究组患者护理后的饮食依从性高于对比组。研究组患者护理后的营养指标水平优于对比组。研究组患者护理后的植皮时间以及创面愈合时间短于对比组。研究组患者护理后的生活质量水平高于对比组。P<0.05。**结论：**强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者的护理效果价值显著，可推广使用。

【关键词】：强化饮食护理；溃疡性结肠炎

The Value of Strengthening Dietary Care for Patients with Ulcerative Colitis

Meiya Qi
Hebei China Petroleum Central Hospital, Hebei Langfang 065000

Abstract: Objective: To explore the nursing value of intensified dietary care for patients with ulcerative colitis. Method: A total of 80 patients with ulcerative colitis admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were randomly selected and divided into a study group of 40 cases and a control group of 40 cases. During the study, the comparison group used routine nursing methods and the study group used intensified dietary nursing methods to compare and analyze the nursing effectiveness and value of the two groups of patients with ulcerative colitis. Result: The total effective rate of nursing care in the study group was higher than that in the control group. The dietary compliance of the study group patients after nursing care was higher than that of the control group. The nutritional indicators of the study group patients after nursing care were better than those of the control group. The skin grafting time and wound healing time of the study group patients after nursing care were shorter than those of the control group. The quality of life level of the study group patients after nursing care was higher than that of the control group. P<0.05。 Conclusion: Intensive dietary care has significant value in the care of patients with ulcerative colitis and can be widely used.

Keywords: Intensive dietary care; Ulcerative colitis

溃疡性结肠炎在消化道临床中属于常见的疾病[1]，截至目前尚未寻找到引发溃疡性结肠炎疾病的具体原因[2]。而作为炎症病症，该疾病具有发展速度缓慢、治愈较难等特点[3]，所以该疾病容易给患者的生活以及身体健康等方面带来不同程度的消极影响，根据病情的不断加重患者还会出现腹泻、腹痛、便血、营养不良等症状大大降低了患者免疫系统的功能[4]。患者可以通过许多治疗方法来减轻病症但效果甚微，应当与护理方法一同配合进行才能加大治愈效果[5]。为此，我院对强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者的护理价值进行了相应的分析研究，详细报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究时间段为 2022 年 1 月至 2023 年 1 月，将 80 例结肠炎患者通过电脑随机分组的方式，分别分为研究组和对比组。其中，纳入研究组 40 例，男性 20 例女性 20 例，患者年龄范围（39.12±1.24）。纳入对比组 40 例，男性 20 例女性 20 例，患者年龄范围（34.12±1.34）。组间数据无差异性（P>0.05），可进行组间对比。

纳入标准：相关病例临床资料完整；已签署知情同意书；经各项检查确诊为溃疡性结肠炎疾病；

排除标准：合并肾脏功能障碍；免疫系统疾病患者；精神异常无法配合护理治疗活动；无语言交流能力；心脏功能不健全患者

1.2 方法

给予对比组患者常规护理方法：在患者入院时为患者介绍病房环境以及住院的相关注意事项，叮嘱患者按照医院的相关注意事项进行管理，为患者以及患者介绍患者入院时需要做好的相关准备。为患者介绍与病症相关的疾病知识以及进行治疗流程，治疗方法以及在治疗后的护理过程中需要注意的相关事项等，为患者做好宣教工作。为患者讲解护理的目的和意义。积极与患者进行沟通交流，降低患者对医护人员的抵触心理，建立良好的护患关系，缓解患者面对疾病的心理压力以及精神负担。叮嘱患者按照医嘱要求按时服用相应剂量的药物，并为患者做好饮食、休息以及运动等方面护理计划的制定。

给予研究组患者强化饮食护理方法，在给予患者常规护理方法的基础上，根据患者的个人身体以及病情情况为患者之制定相适合的护理计划，其中根据患者身体的恢复情况为其制定相应的饮食规划、休息规划等。护理人员应为患者制定相应的膳食食谱，为患者补充全方面、多层次的营养，主要为患者补充蛋白质、维生素等营养元素，主要以高能量，容易消化吸收的食物，例如：鱼肉、蛋类、

牛肉等高能量、蛋白的食物，给予患者新鲜的苹果等水果补充维生素。以及患者的饮食习惯结构以及患者的病情为患者制定食谱。护理人员应对患者病情的情况以及病情趋势进行了解掌握，根据患者病情的变化为患者实施适当的禁食、禁水等，逐渐减轻患者胃部的压力，面对病情严重已无法正常进食的患者，给予其一定的静脉滴注提供营养支持。积极与患者进行沟通，给予患者积极的鼓励性话语增加患者治愈信心，鼓励患者讲出内心的想法，将压抑的焦虑心理宣泄出来，减轻患者的精神压力，促进患者心情顺畅从而对恢复效果起到促进作用。

1.3 评价指标及判定标准

（1）将两组患者护理总有效率进行对比。将效果分为显效、有效和无效。总有效率 =（显效 + 有效）/ 总例数 ×100%。

（2）将两组患者护理后的饮食依从性进行对比。分为对饮食计划完全依从、对定时定量饮食依从和不依从饮食计划三种。依从率 =（饮食计划完全依从 + 对定时定量饮食依从））/ 总例数 ×100%。

（3）将两组患者护理前后的营养指标水平进行对比。分为 ALB（g/L）（白蛋白，标准值为 40—55g/L）、PA（mg/L）（血清前白蛋白，标准值为 3—4mg/L）、Hb（g/dL）（血红素，标准值为 110—160g/dL）三种。

（4）将两组患者护理后的患者植皮时间以及创面愈合时间进行对比。

（5）将两组患者护理前后的生活质量水平进行对比。分为情感认知、社会认知、活力、生理职能和心理职能。满分 100 分，分数越高表明患者的生活质量越好。

1.4 统计学处理

对本次研究中的 80 例溃疡性结肠炎患者的护理效果采用统计学软件 SPSS17.0 统计学软件对两组数据进行相应的统计分析。计量资料以及计数资料分别采用 ± 标准差（$\bar{X}$ ±S）、t 检验、计数资料通过使用（n%）的形式进行表示，通过 X^2 的使用进行检验。以 P<0.05 表示检验结果具有统计学意义的判定标准。

2 结果

2.1 比较两组患者护理总有效率

研究组患者护理后的总有效率高于对比组。组间数据存在差异性，具有统计学意义。（P<0.05）见表 1。

表 1 两组患者护理总有效率的对比

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组（n=40）	20	17	2	1	39（98%）
对比组（n=40）	10	9	7	14	26（65%）
X^2	-	-	-	-	13.8667
P	-	-	-	-	0.0001

2.2 比较两组患者护理后的饮食依从性

研究组患者在接受强化饮食护理后患者对饮食计划完全依从的有 19 例，对定时定量饮食依从的有 18 例，不依从饮食计划的有 3 例，依从率为 93%。对比组患者接受常规护理后的对饮食计划完全依从的有 17 例，对定时定量饮食依从的有 12 例，不依从饮食计划的有 11 例，依从率为 73%。（x^2 5.5411,p 0.0185）。研究组患者护理后的饮食依从性显著高于对比组。组间数据存在差异性，具有统计学意义。（P<0.05）。

2.3 比较两组患者护理前后营养指标水平

研究组和对比组患者护理前的 ALB（g/L）分别为（39.14±0.54）（39.78±0.54）（t 5.3003,p 0.000）PA（mg/L）分别为（0.89±1.53）（0.91±1.53）（t 0.0584,p 0.9535）Hb（g/dL）分别为（84.95±0.94）（84.61±0.94）（t 1.6175,p 0.1098）。护理后研究组和对比组患者的 ALB（g/L）分别为（53.14±0.54）（40.78±0.54）（t 98.2798,p 0.000）PA（mg/L）分别为（3.89±1.53）（1.91±1.53）（t 5.7874,p 0.0000）Hb（g/dL）分别为（124.95±0.94）（98.61±0.94）（t 125.3149,p 0.0000）。通过对两组患者护理前后肠道的营养指标水平的对比，能够清晰的观察到，研究组患者护理后肠道的各项营养指标水平显著高于对比组。组间数据存在差异性，具有统计学意义。（P<0.05）。

2.4 比较两组患者护理后患者植皮时间以及创面愈合时间

研究组和对比组患者护理后的植皮时间（min/1%）分别为（1.39±0.58）（3.48±0.58）（t 16.1151,p 0.0000）；护理后研究组和对比组患者创面的愈合时间（d）分别为（13.89±0.35）（28.15±0.35）（t 182.2075,p 0.0000）通过对两组患者护理后的植皮时间以及创面愈合时间进行对比能够清晰的观察到，护理后研究组患者的植皮时间以及创面愈合时间显著短于对比组。组间数据存在差异性，具有统计学意义。（P<0.05）。

2.5 比较两组患者护理前后的生活质量水平

研究组和对比组患者护理前的生活质量水平分别为情感认知（40.54±2.5）（40.24±3.5）（t 0.4411,p 0.6603）社会认知（40.30±2.2）（40.10±2.3）（t 0.3974,p 0.6921）活力（40.2±2.1）（40.28±2.5）（t 0.1549,p 0.8772） 心理职能（50.32±2.5）（50.22±2.5）（t 0.1788,p 0.8585）生理职能（42.30±2.8）（43.10±2.8）（t 1.2777,p 0.2051）；研究组和对比组患者护理后的生活质量水平分别为情感认知（80.12±3.2）（60.5±2.3）（t 31.4878,p 0.0000） 社会认知（90.40±2.1）（58.40±2.1）（t 68.1468,p 0.0000）活力（90.40±2.3）（50.32±2.5）（t 74.6199,p 0.0000）心理职能（90.27±2.5）（64.28±8.4）（t 18.8737,p 0.0000）生理职能（92.40±2.1）（64.21±8.4）（t 20.5911,p 0.0000）。经过比较能够清晰的发现，研究组患者护理后的生活质量水平显著高于对比组。组间数据存在差异性，具有统计学意义。（P<0.05）。

3 讨论

随着时代与社会的快速发展，逐渐加快了人们的生活

节奏[6]，促使人们逐渐忽略了自己的饮食习惯，导致人们养成了不良的饮食习惯[7]，在受到不良饮食习惯的影响下，越来越多的人患上了溃疡性结肠炎，该疾病会出对患者的直肠以及结肠软组织等部位中产生[8]，随着近年来溃疡性结肠炎的发病率、患病率的逐渐增高。不仅对患者的机体造成了严重的损伤[9]，还对患者的心理也造成了一定程度上的消极影响，对患者的生活、工作等多方面都带来了严重的影响。在进行治疗的过程中患者通常会选择入院接受治疗[10]，其中住院护理中给予溃疡性结肠炎患者饮食护理是对该病症起到有恢复作用的关键要素[11]。常规的护理方法，对患者的肠胃的护理效果甚微[12]，患者在恢复的过程中无法对营养成分进行有效的吸收，无法有效帮助患者尽快恢复身体的健康。而强化饮食护理能够根据不同患者病情的不同情况对患者进行饮食食谱的制定，给予患者针对性的饮食护理，帮助患者肠胃吸收足够的营养，保持患者身体的健康。

本次研究结果表明：研究组患者的护理总有效率高于对比组，研究组患者护理后的饮食依从性高于对比组，研究组患者护理后的营养指标水平优于对比组。研究组患者护理后的植皮时间以及创面愈合时间短于对比组。研究组患者护理后的生活质量水平高于对比组。

综上所述，强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者的护理价值显著，值得推广使用。

参考文献：

[1] 张玉娇，梁竹贤，尹晓华，赵会丛，马玮，杨子娇，孙素娇，王鹏华，刘建平．化浊解毒方保留灌肠、耳穴埋豆、脐灸协同护理溃疡性结肠炎的效果 [J]. 循证护理 ,2022,8(20):2781-2786.

[2] 张秀芹，刘小荔．饮食护理对溃疡性结肠炎患者营养状况的影响观察 [J]. 贵州医药 ,2022,46(01):156-157.

[3] 晏妮，吴小微．饮食护理对溃疡性结肠炎患者营养状况的干预效果分析 [J]. 中国农村卫生 ,2021,13(19):65-66.

[4] 张和谦，荣黎，黄薇．个体化饮食护理在缓解溃疡性结肠炎患者临床症状中的应用研究 [J]. 中外医学研究 ,2021,19(28):88-90.

[5] 刘瑞娜，杨春玉，何玉婷，仝甲钊．强化饮食联合情志干预对溃疡性结肠炎患者营养状况、免疫功能及心理状态的影响 [J]. 黑龙江中医药 ,2020,49(06):275-277.

[6] 牛秋霞．个体化饮食护理干预对缓解溃疡性结肠炎患者临床症状的应用效果 [J]. 山西医药杂志 ,2020,49(16):2220-2222.

[7] 白欣．个性化饮食护理干预对溃疡性结肠炎患者营养状况的影响研究 [J]. 心理月刊 ,2020,15(10):161.

[8] 杨春玉，刘瑞娜，仝甲钊．个体化饮食护理在缓解溃疡性结肠炎患者临床症状中的应用效果 [J]. 现代医药卫生 ,2020,36(09):1405-1407.

[9] 季永志．基于食物不耐受检测的个体化饮食护理在缓解溃疡性结肠炎患者临床症状中的应用效果 [J]. 中国肛肠病杂志 ,2020,40(02):73-75.

[10] 宋雪．个体化饮食护理对溃疡性结肠炎患者康复效果的影响 [J]. 中国医药指南 ,2019,17(31):186.

[11] 王生．强化饮食护理对溃疡性结肠炎患者营养状况的影响观察 [J]. 中国医药指南 ,2019,17(23):188-189.

[12] 陈诚．饮食护理对溃疡性结肠炎患者营养状况及满意度的影响分析 [J]. 人人健康 ,2019,(14):164-165.