

饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识的影响

闫宇

河北省易县医院 河北 保定 074200

【摘要】目的: 分析饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识的影响。方法: 将我院收治的 86 例胃溃疡患者纳入研究, 通过随机数字表法分为观察组与对照组, 各 43 例。对照组应用常规护理, 观察组应用饮食护理, 对比两组护理效果。结果: 观察组在采用饮食护理后, 其症状积分、饮食保健知识评分、护理满意度均优于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 饮食护理可有效改善胃溃疡患者相关症状, 并提升其饮食保健知识认知程度, 提高护理满意度。

【关键词】饮食护理; 胃溃疡; 饮食保健知识

随着现代社会快节奏的生活方式, 人们在工作、学习和个人生活中承受着越来越大的压力。这常常导致饮食习惯不规律, 随着时间的推移可能引发胃溃疡。因此, 实施有效的饮食护理至关重要^[1]。然而, 目前的护理实践缺少对患者个体需求有针对性的饮食护理方法。为了改善这种情况, 应根据每位患者独特特点制定具体可行的饮食护理方案。基于此, 本文研究了饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识的影响, 现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院收治的 86 例胃溃疡患者纳入研究, 通过随机数字表法分为观察组与对照组, 各 43 例。观察组: 男 23 例, 女 20 例, 年龄 25-55 岁, 平均 (47.33±6.51) 岁; 对照组: 男 26 例, 女 17 例, 年龄 26-56 岁, 平均 (48.1±5.80) 岁。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括常规饮食宣教、发放健康饮食手册、用药指导等。观察组采用饮食护理, 主要包括以下措施:

1.2.1 建立饮食护理小组

由经验丰富的护理人员组成, 根据明确的任务分工进行协作。对患者进行全面调查, 记录患者的饮食习惯、喜好和禁忌。接着, 小组会对患者的饮食结构进行详尽分析, 以制定个性化的饮食计划, 并仔细记录以备将来参考之用。

1.2.2 强化饮食健康教育

为患者及其家属详细解释个性化营养饮食的具体内容, 提供指导以选择适宜的食物、限制饮食并注意事项。强调每日三餐均衡饮食的重要性, 并通过避免混用餐具来保持良好的卫生习惯。建议患者戒烟、戒酒, 避免摄入生冷食物以及辛辣或油炸菜肴。同时, 不建议过度进食, 并推荐晚餐控制合理份量。此外, 在两顿正餐之间不建议吃零食, 以更好地遵循治疗计划。为了增加患者对于营养指南的理解和依从性, 采用多种教育方法如口头讲解、PPT 或 DVD 等多媒体工具, 使与健康相关的基本营养知识更易于直观理解。

1.2.3 分阶段饮食护理

(1) 活动期

选择富含营养、温和、易消化的流质或半流质食物, 例如肉汤、蛋汤和米粥。确保饮食中肉类和蔬菜的平衡搭配,

并避免摄入辛辣刺激食物。限制咖啡、浓茶以及类似饮料的摄入量。适度减少牛奶和鱼汤的摄入, 并控制蔬菜与高纤维食物的摄入。

(2) 愈合期

建议逐渐过渡到半流质饮食至正常饮食, 同时推荐搭配一些碱性食物, 例如馒头和粥, 并增加摄入富含锌的食物, 如苹果、瘦肉、鱼和虾。

(3) 恢复期

建议患者保持有规律的饮食习惯, 并增加摄入富含维生素、纤维素和锌等营养物质的食物。此外, 定期调整饮食菜单可以帮助患者更好地了解不同食物的特点, 进一步提升他们对营养方面知识的理解。

(4) 治愈初期

建议增加摄入富含维生素 B 的食物, 如香蕉、葡萄和猕猴桃等, 有助于降低慢性胃溃疡复发的可能性。

1.2.4 强化延续护理

确保患者出院后的饮食结构得到及时支持和建议是非常重要的。我们可以通过电话咨询、门诊访问、家访以及利用微信等平台来监督和指导他们的饮食情况, 同时也需要在医疗机构外对患者的饮食护理计划进行必要的调整。此外, 我们还应该加强患者对营养相关知识的理解, 并及时解决他们可能遇到的问题, 帮助他们培养有效管理饮食的信心。

1.3 观察指标

采用我院自制胃溃疡症状评估问卷, 对两组反酸、嗝气、酸胀、腹痛等症状进行评估, 每项均为 0-3 分, 分数越低, 症状越轻; 采用我院自制饮食保健知识调查量表对两组饮食原则、饮食健康知识、戒烟戒酒、饮食注意事项、饮食方法等进行评估, 每项均为 20 分, 分数越高, 饮食保健知识掌握程度越高; 采用我院自制调查问卷对两组护理满意度进行评估, 包括非常满意、满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用“n, %”表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状积分对比

观察组反酸为 (0.54±0.06) 分、嗝气为 (0.56±0.07) 分、

酸胀为(0.83±0.03)分、腹痛为(0.78±0.04)分;对照组反酸为(0.99±0.07)分、嗝气为(0.84±0.52)分、酸胀为(1.07±0.08)分、腹痛为(1.15±0.63)分。观察组症状积分显著低于对照组,组间对比明显($t=32.006$, $P=0.001$; $t=3.499$, $P=0.001$; $t=18.429$, $P=0.001$; $t=3.844$,

$P=0.001$)。

2.2 两组饮食保健知识评对比

观察组饮食保健知识评显著高于对照组,组间对比明显($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组饮食保健知识评对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食原则	饮食健康知识	戒烟戒酒	饮食注意事项	饮食方法
观察组	43	19.23±0.35	19.43±0.23	18.63±1.63	18.56±0.67	18.77±0.43
对照组	43	14.05±2.92	13.63±2.11	16.53±1.91	14.15±2.75	13.30±3.13
t	-	11.550	17.919	5.484	10.217	11.353
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度对比

观察组非常满意 12 例、满意 17 例、一般满意 8 例、不满意 6 例,满意度为 37 (86.05%);对照组非常满意 9 例、满意 14 例、一般满意 6 例、不满意 14 例,满意度为 29 (67.44%)。观察组护理满意度显著高于对照组,组间对比明显($\chi^2=4.179$, $P=0.041$)。

3 讨论

随着个人饮食喜好的改变和当前食品安全问题的出现,临床上胃溃疡患病率稳定增加。导致胃溃疡患者胃黏膜受损的主要原因可以归结为过度分泌胃酸和不规律的饮食模式^[2]。因此,在有效药物干预之外,结合针对每位患者具体情况制定适当的饮食护理至关重要。这种方法旨在管理胃溃疡疾病进展、减轻消化系统压力、提高治疗效果,并最终改善患者预后。

本研究结果显示,观察组症状积分、饮食保健知识评分、护理满意度均优于对照组,组间差异显著($P < 0.05$)。提示饮食护理对改善胃溃疡患者症状、提高饮食保健知识知晓度及护理满意度具有重要意义。这是因为饮食护理的有效性在于预防患者在治疗期间由于不当饮食而引起的身体不稳定,增强患者对自身病情的认识,并帮助他们主动养成健康的饮食习惯。这包括关注饮食内容,明智地选择食物,以减少胃酸分泌所导致的刺激。因此,它有助于加速胃溃疡愈合过程,并显著改善患者的症状^[3]。具体实施护理方法包括以下几个步骤:建立专门负责饮食护理工作的团队,全面了解患者的病情并确保遵守相关饮食建议;评估他们对与饮食能够促进健康相关知识掌握程度;采取

具体措施如推广良好的膳食能力、提供适当营养教育,并根据个人需求进行阶段性干预等^[4]。这些努力最大限度地提高了患者对与健康相关知识方面认知水平和意识,同时也尽可能降低了任何可能妨碍治疗效果产生之危险因素。因此,这些举措能够提高治愈率,缓解不适感并减轻其它副作用。最后,随访干预重点是监测患者是否按指南执行计划从而及时调整治疗计划和护理策略。这将有助于稳定患者状态并降低复发机会^[5]。

综上所述,饮食护理可有效改善胃溃疡患者相关症状,并提升其饮食保健知识认知程度,提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 王文君. 对胃溃疡患者饮食护理干预及对患者饮食保健知识影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(27):116-117.
- [2] 周红梅. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(16):167-168.
- [3] 姜莲梅. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(05):21-22.
- [4] 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.
- [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(05): 252-253.
- [6] 刘莲双. 饮食护理对胃溃疡患者饮食保健知识及疗效的影响分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(10):150-151.