

饮食护理用于急性肠胃炎患者的效果观察

张瑛

(贵州省余庆县白泥镇卫生院 564400)

摘要: 目的: 分析饮食护理用于急性肠胃炎患者护理中的应用效果。方法: 以在我院住院治疗的 9 例急性肠胃炎患者(收治时间 2020 年 09 月-2021 年 10 月)为例, 随机分组, 即观察组 (n=4) 和对照组 (n=5)。两组患者均给予常规护理, 观察组同时进行系统化的饮食护理。结果: 观察组患者的治疗总有效率 (100.00%) 显著高于对照组 (60.00%), $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。观察组患者的住院时间, 显著短于对照组, $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。观察组患者的护理满意度 (100.00%) 显著高于对照组 (80.00%), $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。结论: 饮食护理能够改善急性肠胃炎患者的临床疗效, 缩短其住院时间, 提升其护理满意度。

关键词: 饮食护理; 急性肠胃炎; 治疗效果; 护理满意度

急性肠胃炎在临床上发病率较高, 该疾病会引起患者产生一系列的消化道症状, 对患者的健康有较大的危害^[1]。临床研究表明, 急性肠胃炎的发病与患者的日常生活习惯, 尤其是饮食有密切的关系^[2]。因此, 对于急性肠胃炎患者, 在用药治疗的同时, 需配合饮食护理干预, 规范其饮食行为, 才能够促进患者获得最佳的临床治疗效果^[3]。本文旨在研究饮食护理用于急性肠胃炎患者护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以在我院住院治疗的 9 例急性肠胃炎患者(收治时间 2020 年 09 月-2021 年 10 月)为例, 随机分组, 即观察组 (n=4) 和对照组 (n=5)。组间资料无明显差异 ($P > 0.05$), 如下: 对照组: 男 19 例, 女 18 例, 年龄 28—72 岁, 平均年龄 (33.63 ± 7.26) 岁。对照组: 男 21 例, 女 16 例, 年龄 25—70 岁, 平均年龄 (34.25 ± 6.82) 岁。

1.2 护理方法

两组患者均给予常规护理, 观察组同时进行系统化的饮食护理, 方法: ①短期禁食: 患者发病后, 要根据病情酌情进行短期禁食, 保持卧床休息^[4]。②合理饮水: 急性肠胃炎患者往往会出现腹泻、呕吐症状, 而腹泻、呕吐会引起身体水分流失, 导致机体失水较多。因此, 患者要多饮水, 积极补充丢失的水分^[5]。饮水以盐糖水为最佳, 所谓盐糖水就是在白开水中加入少量的盐和糖。饮水时要注意饮用温热的水, 不可饮用凉水。但要注意不可饮用浓茶、含糖饮料, 含糖饮料会产酸从而加重患者的腹痛症状。对于呕吐比较频繁的患者, 在每次呕吐完之后要饮用 50ml 左右的盐糖水, 并分多次饮用, 避免呕出。③科学饮食: 在禁食期过后, 患者可进食一些流质食物, 例如米汤、大米粥、鸡蛋汤、软烂的面条等食物。对于腹泻症状比较突出的患者, 或者是伴随出汗较多的患者, 由于其失水量较大, 因此可以多进食一些汤水, 以此来补充体内流失的水分、电解质、维生素等。当患者的胃肠炎开始好转之后, 可以进食一些比较容易消化的流质或者半流质食物, 并注意补充营养物质, 可进食蒸蛋羹、馄饨等食物。但需注意不可一次进食过多, 每次进食少量食物, 可分多次进食, 以每日 4-5 次为宜。但要注意这一时期不宜进行牛奶、以及含有大量蔗糖的食物。当患者进行疾病恢复期之后, 可恢复正常饮食, 但是要注意节制饮食, 首先宜进食一些软烂、清淡、易消化的食物, 且注意不可吃过凉的食物, 要进食温热的食物。在疾病恢复期不可进食肥腻、油炸、生冷、坚硬、粗纤维含量较高的食物。可适当进食一些具有促进消化功效的食物, 例如山楂片、陈皮水等。

1.3 统计学处理

研究中所涉及到的计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 实施 t 检验, 计数数据

(%) 实施 χ^2 检验, 应用 SPSS 22.0 软件进行分析, 检验水平为 0.05。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较

观察组患者的治疗总有效率 (100.00%) 显著高于对照组 (60.00%), $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。见下表:

表 1 两组患者的临床疗效比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=4)	3	1	0	4 (100.00)
对照组 (n=5)	2	1	2	3 (60.00)
χ^2				6.363
P				<0.05

2.2 两组患者的住院时间比较

观察组患者的住院时间 (3.84 ± 1.08) d, 显著短于对照组 (6.59 ± 1.25) d, $t = 4.895$, $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。

2.3 两组患者的护理满意度比较

观察组患者的护理满意度 (100.00%) 显著高于对照组 (80.00%), $P < 0.05$ 比较差异有统计学意义。见下表:

表 2 两组患者的护理满意度比较

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组 (n=4)	2	2	0	4 (100.00)
对照组 (n=5)	2	2	1	4 (80.00)
χ^2				4.263
P				<0.05

3 讨论

综上所述, 饮食护理能够改善急性肠胃炎患者的临床疗效, 缩短其住院时间, 提升其护理满意度。

参考文献:

- [1] 李丹, 金延春, 崔祥宇, 等. 溃疡性结肠炎患者饮食知识、态度、行为及相关健康需求现状调查研究[J]. 国际护理学杂志, 2021, 040(007):1161-1163.
- [2] 赖旺宝. 慢性溃疡性结肠炎患者饮食特点及诱发因素[J]. 慢性病学杂志, 2020, 021(011):84-86.
- [3] 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, 036(009):1405-1407.
- [4] 郑冰燕. 全程饮食管理对溃疡性结肠炎患者临床症状及营养状态的改善作用[J]. 饮食保健, 2019, 006(002):264-265.
- [5] 程黎, 万先风. 急性肠胃炎患者护理中优质护理的临床应用效果[J]. 饮食保健, 2019, 006(017):212-213.