

# 个体化饮食护理在慢性胃溃疡患者护理中的效果及满意度研究

张亭亭 马风<sup>(通讯作者)</sup>

(解放军第960医院)

**【摘要】**目的：探究慢性胃溃疡患者护理中采用个体化饮食护理的应用效果及满意度评估。方法：选取2022年6月，拟定研究计划，收集相关数据，2024年6月我院接诊慢性胃溃疡患者80例参与分析，以随机抽签法分组，对照组常规护理，研究组个体化饮食护理，每组患者人数40例，分析两组患者恢复情况、营养水平、生活质量。结果：研究组恢复时间比较对照组较短， $P < 0.05$ 。研究组患者营养水平比较对照组更高， $P < 0.05$ 。研究组生活质量比较对照组更高， $P < 0.05$ ，组间有统计学意义。结论：个体化饮食护理在慢性胃溃疡患者中效果显著，能提高患者生活质量，改善患者营养状态，缩短患者恢复时间，保障患者机体健康，值得推广使用。

**【关键词】**慢性胃溃疡；个体化饮食护理；营养水平；生活质量

Study on the effect and satisfaction of individualized dietary care in the care of patients with chronic gastric ulcer

Zhang Tingting Mafeng<sup>(corresponding author)</sup>

(The 960th PLA Hospital)

**[Abstract]** Objective: To explore the application effect and satisfaction evaluation of individualized dietary care in the nursing of patients with chronic gastric ulcer. Methods: selected in June 2022, the research plan, collect relevant data, in June 2024, our hospital accepts 80 patients with chronic gastric ulcer to participate in the analysis, by random lottery method, control group, individualized diet care, each group of patients with 40 cases, analysis of two groups of patients recovery, nutritional level, quality of life. Results: The recovery time in the study group was shorter than that in the control group,  $P < 0.05$ . The nutritional level of the patients in the study group was higher compared with the control group,  $P < 0.05$ . Quality of life was higher than the control group,  $P < 0.05$ , statistically significant between the groups. Conclusion: Personalized dietary care has a remarkable effect in patients with chronic gastric ulcer, which can improve the quality of life of patients, improve the nutritional status of patients, shorten the recovery time of patients, and ensure the health of patients, which is worth promoting and using.

**[Key words]** Chronic gastric ulcer; individualized dietary care; nutritional level; quality of life

慢性胃溃疡是消化系统常见病，此类病症通常表现为胃黏膜的破损或溃疡，该症病程较长，伴有反复发作。病症形成的主要原因如幽门螺杆菌感染、精神压力、吸烟及饮酒等因素<sup>[1]</sup>。患者发病时多伴随不同程度的腹痛、消化不良、恶心、呕吐等症状，严重时可能引发出血、穿孔等并发症。慢性胃溃疡的发生与个体的生活方式、饮食习惯、情绪状态等密切相关<sup>[2]</sup>。据研究，胃黏膜的屏障功能减弱、胃酸分泌过多、胃排空障碍，以及上消化道的血流供应不足等，都是导致溃疡形成的重要因素。患者除常规的药物干预外，健康的饮食，以及良好的生活习性对自身恢复极为重要<sup>[3]</sup>。个体化饮食护理是指根据患者的具体状况、营养需求及个人喜好，制定个性化的饮食方案，以达到改善健康、促进恢复，以及预防并发症的目的。在慢性胃溃疡的护理中，个体化饮食护理尤为重要，该模式不仅关注患者的营养摄入，还重视

患者的用餐体验及心理感受<sup>[4]</sup>。通过科学合理的饮食安排，可以减轻患者的胃部不适，减少腹痛、恶心等症状的发生，促进胃黏膜的愈合。慢性胃溃疡的个体化饮食护理是复杂而细致的工作，需要综合考虑患者的生理、心理及社会因素<sup>[5]</sup>。通过科学合理的饮食护理，患者的病情可以得到有效改善，生活质量也能显著提高。本文选取2022年6月~2024年6月我院慢性胃溃疡患者80例，予以个体化饮食护理干预，详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年6月~2024年6月我院慢性胃溃疡患者80例，作为临床研究数据，以随机抽签法分组（对照组、研究组），每组患者40例，研究组男性27例，女性13例，年龄

入组标准 25 岁 ~ 65 岁, 平均 (45.24 ± 3.11) 岁, 体质量入组标准 46kg ~ 84kg, 平均 (65.16 ± 2.12) kg, 病程时间入组标准 8 个月 ~ 60 个月, 平均 (34.55 ± 3.91) 个月, 对照组男性 26 例, 女性 14 例, 年龄入组标准 26 岁 ~ 64 岁, 平均 (45.15 ± 3.05) 岁, 体质量入组标准 45kg ~ 86kg, 平均 (65.21 ± 2.24) kg, 病程时间入组标准 8 个月 ~ 58 个月, 平均 (34.43 ± 3.75) 个月, 两组一般资料, 无统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组, 护理人员依照患者喜好, 为其提供针对性饮食干预指导, 保障患者摄入饮食健康, 改善胃溃疡症状。

研究组, 健康教育, 护理人员通过对患者及其家属进行全面的健康教育, 可以帮助其理解慢性胃溃疡的原因、症状以及饮食的重要性。使其充分了解胃溃疡的病因 (幽门螺杆菌感染、不良生活习惯) 等, 详细告知溃疡的症状, 上腹疼痛、恶心、呕吐等。使患者明确饮食与胃溃疡的关系, 饮食对胃酸分泌的影响, 以及不良饮食习惯可能对病情的加重。饮食相关指导, 护理人员根据患者的具体情况, 提供个体化的饮食指导, 帮助患者选择合适的食物, 减少胃部刺激, 优先推荐低脂肪、易消化的食物 (米粥、面条、蒸蛋), 鼓励患者多吃富含维生素的水果及蔬菜, 避免酸性食物, 如柠檬、番茄, 恢复过程中需要避免咖啡、浓茶、酒精、辣椒等刺激性食物, 以减少胃酸的分泌与刺激。分阶段饮食调理, 根据患者的症状变化, 合理安排饮食的各个阶段。急性期: 患者需要以流质饮食为主 (米汤、清汤), 避免固体食物, 以减轻胃肠负担。恢复期: 摄入软质食物 (蒸蛋、蒸蔬菜、稀粥) 等, 餐后适当休息, 避免剧烈运动。日常维护期: 患者可逐步恢复正常饮食, 但仍需继续遵循个体化指导, 保持均衡饮食, 定期复查。明确症状禁忌, 患者在饮食过程中应注意自身症状的变化, 记录每天的食物摄入及症状变化, 发现不适后及时调整饮食, 任何导致明显不适或疼痛的食物应立即停止食用, 餐后适当的运动有助于促进消化, 餐后 30min 进行轻度活动 (散步, 且避免剧烈运动及腹部挤压), 运动过程中若感到不适, 应立即停止, 记录并调整后续运动计划。

### 1.3 评价指标

#### 1.3.1 恢复情况

详细记录不同管理模式下烧灼感、反酸、腹痛等症状恢复时间。

#### 1.3.2 营养水平

取患者空腹静脉血 3mL, 常规离心处理, 记录血清前白蛋白、血清白蛋白等指标。

#### 1.3.3 生活质量

以生活质量综合问卷 GQOLI-74 评分, 四项指标, 总分 100 分 (范围 0 分 ~ 100 分), 评分越高越好。

#### 1.4 统计学分析

统计数据 SPSS25.0 分析, 计数 (%) 表示, 统计资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 明确为正态分布,  $t$  检验,  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义,  $P < 0.05$ , 存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者恢复情况对比

研究组恢复时间比较对照组恢复时间较短,  $P < 0.05$ , 组间有统计学意义, 详情见表 1。

表 1 两组恢复情况对比 [ $\bar{x} \pm s$ , d]

组别	n	烧灼感消失时间	反酸消失时间	腹痛缓解时间
研究组	40	3.15 ± 0.54	3.11 ± 0.45	2.12 ± 0.42
对照组	40	4.85 ± 0.49	5.84 ± 0.68	3.16 ± 0.51
t 值	-	14.7450	21.1745	9.9556
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 两组患者营养水平对比

研究组、对照组患者干预前, 营养水平比较,  $P > 0.05$ , 干预后, 研究组患者营养水平比较对照组营养水平更高,  $P < 0.05$ , 组间有统计学意义, 详情见表 2。

### 2.3 两组患者生活质量对比

两组患者干预前, 生活质量比较,  $P > 0.05$ , 干预后, 研究组生活质量比较对照组生活质量更高,  $P < 0.05$ , 组间有统计学意义, 详情见表 3。

表 2 两组恢复情况对比 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	血清前白蛋白 (mg/L)		血清白蛋白 (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	205.86 ± 10.54	278.86 ± 10.54	38.95 ± 5.44	48.85 ± 4.43
对照组	40	204.95 ± 10.49	245.86 ± 10.43	38.89 ± 4.68	42.45 ± 4.33
t 值	-	0.3870	14.0751	0.0528	6.5342
P 值	-	0.6998	0.0000	0.9580	0.0000

表3 两组生活质量对比[ $\bar{x} \pm s$ , 分]

组别	n	物质生活		心理功能		躯体功能		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	70.56 ± 4.31	93.17 ± 1.54	70.86 ± 5.16	94.05 ± 1.35	70.66 ± 4.58	94.16 ± 1.35	70.83 ± 4.35	94.19 ± 1.24
对照组	40	70.65 ± 4.28	90.05 ± 1.24	70.53 ± 4.68	90.65 ± 1.25	70.61 ± 4.29	90.85 ± 1.26	70.29 ± 4.24	90.57 ± 1.22
t 值	-	0.0937	9.9802	0.2996	11.6877	0.0503	11.3363	0.5622	13.1614
P 值	-	0.9256	0.0000	0.7653	0.0000	0.9599	0.0000	0.5756	0.0000

### 3 讨论

慢性胃溃疡是常见的消化系统疾病,对患者生活、工作造成严重影响。患者在饮食方面的需求因个体差异而异,因此个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者的护理中具有重要的意义<sup>[6]</sup>。通过针对不同患者的具体情况制定饮食方案,可以有效减轻症状、促进愈合,改善患者的生活质量。由于每位慢性胃溃疡患者的病情、耐受性以及饮食偏好均不同。通过个性化饮食护理,可以根据患者的实际情况,选择适合其消化能力及营养需求的食物<sup>[7]</sup>。个体化的饮食护理不仅仅是从医学角度出发,还要考虑到患者的个人喜好、文化背景等,有助于减少患者对禁忌食物的抵触情绪,增强其对治疗过程的参与感。个性化饮食护理可以有效减少胃酸分泌及促进胃黏膜的愈合,指导患者避免刺激性食物(辣椒、酒精等)可以减轻患者的腹痛与不适。此外,护理人员可以通过监测患者饮食后的反应,及时调整饮食计划,避免可能引发的不适<sup>[8]</sup>。个性化饮食护理可以确保患者获得充足的营养,以支持

身体的愈合过程,慢性胃溃疡患者常常会出现营养不良的情况,特别是缺铁性贫血。因此,通过合理搭配饮食,可以提高患者对营养素的吸收,支持整体健康<sup>[9]</sup>。饮食往往与患者的文化及情感密切相关,个性化饮食护理能够提供针对性的心理支持,通过提倡合适的饮食习惯以及饮食教育,提升患者对疾病的认知及抵抗力,良好的饮食环境能够帮助患者减轻焦虑、抑郁情绪<sup>[10]</sup>。本次研究,研究组恢复时间短于对照组,  $P < 0.05$ 。研究组患者营养水平高于对照组,  $P < 0.05$ 。研究组生活质量高于对照组,  $P < 0.05$ 。由此,个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者中具有显著优势,通过精细化、个体化的饮食管理,护理人员能够更好地满足患者的营养需求,增强其依从性,促进病情的好转,应用价值极为显著。

综上所述,慢性胃溃疡患者采用个性化饮食护理,能提高患者营养水平,改善患者生活质量,缩短患者恢复时间,值得推广。

### 参考文献:

- [1]叶燕玲,张桂金,何丹. 饮食护理联合个性化健康教育在慢性胃溃疡患者中的应用 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(23): 128-130.
- [2]王萍. 针对性饮食护理在慢性胃溃疡患者中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(06): 213-215.
- [3]曾桂凤. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡患者护理中的效果 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(11): 177-179.
- [4]李明明. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值分析 [J]. 黔南民族医学学报, 2024, 37(01): 101-103.
- [5]牛广玲,王芳. 互动式健康教育联合个性化饮食护理对慢性胃溃疡患者症状消失及遵医行为的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(02): 146-149.
- [6]张兰. 慢性胃溃疡开展个性化饮食护理管理的价值分析 [J]. 中国食品工业, 2023, (24): 126-128+97.
- [7]吴梅莺. 个性化饮食护理在门诊慢性胃溃疡患者护理中的效果研究 [J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(05): 327-329.
- [8]齐珊,林丹丹,江风清. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用效果及护理满意度评价 [J]. 中外医疗, 2023, 42(27): 178-181.
- [9]孙金鑫,焦敏. 标准化综合护理对慢性胃溃疡患者不良情绪和遵医行为的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(03): 92-96.
- [10]彭淑金,龙芬. 个性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.