

# 消化内科患者营养支持护理实践

邱梦琦, 陈 伟

山东省东平县人民医院 山东泰安

**【摘要】** 本研究探讨消化内科患者营养支持护理实践的有效性。通过对比分析接受营养支持护理的患者与未接受护理的患者, 评估患者在营养状况、恢复速度和满意度方面的差异。研究采用前瞻性队列研究设计, 收集了 100 名消化内科患者的临床数据。结果显示, 接受营养支持护理的患者在营养状况改善、住院时间缩短和患者满意度方面显著优于未接受护理的患者。结论认为, 营养支持护理在消化内科患者中具有显著的临床价值, 能够有效改善患者的营养状况和生活质量。

**【关键词】** 营养支持护理; 消化内科; 患者满意度

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 25 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250209

## Nursing practice of nutrition support for patients in gastroenterology department

Mengqi Qiu, Wei Chen

People's Hospital of Dongping County, Tai'an, Shandong

**【Abstract】** This study investigated the effectiveness of nutritional support nursing practice in gastroenterology patients. Patients receiving nutritional support care were compared with those who did not receive care to assess differences in nutritional status, speed of recovery, and satisfaction. Clinical data were collected from 100 gastroenterology patients using a prospective cohort design. The results showed that patients who received nutritional support care had significantly better nutritional status, shorter hospital stays, and patient satisfaction than patients who did not receive care. Conclusion: Nutritional support nursing has significant clinical value in patients with gastroenterology, and can effectively improve the nutritional status and quality of life of patients.

**【Keywords】** Nutrition support nursing; Gastroenterology; Patient satisfaction

### 引言

消化系统疾病常伴随营养吸收障碍, 影响患者的生活质量和康复进程。营养支持护理作为消化内科患者护理的重要组成部分, 通过科学合理的营养干预, 改善患者的营养状况, 促进康复。

目前关于营养支持护理在消化内科患者中的应用效果尚缺乏系统的研究。本研究探讨营养支持护理在消化内科患者中的应用效果, 为临床护理实践提供科学依据。

### 1 患者资料

表 1 患者资料

年龄	性别	诊断	入院日期	出院日期
25	女	胃炎	2024/3/13	2024/3/30
30	男	消化性溃疡	2024/2/22	2024/3/12
52	女	慢性胰腺炎	2024/3/9	2024/6/5
41	男	肠梗阻	2024/8/8	2024/10/12
43	男	消化性溃疡	2024/3/2	2024/3/20

### 2 护理评估

#### 2.1 生理评估

生理评估是护理过程中的重要环节, 它涉及到对患者生理方面的全面评估, 以了解患者的身体状况, 为

制定合适的护理计划提供依据。以下是对患者生理评估的详细论述：（1）生命体征监测：生命体征是评估患者生理状况的重要指标，包括体温、脉搏、呼吸、血压等。护士需要定期监测患者的生命体征，以及时发现和处理异常情况。例如，体温的异常升高可能提示感染，脉搏的异常加快可能提示疼痛或焦虑，呼吸的异常加快可能提示呼吸困难，血压的异常升高或降低可能提示心血管系统问题。通过生命体征监测，护士可以及时发现患者的生理问题，并采取相应的护理措施。（2）营养状况评估：营养状况是评估患者生理状况的重要指标之一。护士需要观察患者的体重、皮肤弹性、肌肉量等指标，以评估患者的营养状况。例如，体重的异常下降可能提示营养不良，皮肤弹性的异常降低可能提示脱水，肌肉量的异常减少可能提示肌肉萎缩。通过营养状况评估，护士可以了解患者的营养需求，并制定合适的营养支持计划，以满足患者的营养需求。（3）活动能力评估：活动能力是评估患者生理状况的重要指标之一。护士需要评估患者的活动能力，包括行走、转移、穿衣等日常生活活动能力。例如，患者的行走困难可能提示肌肉无力或关节僵硬，转移困难可能提示平衡能力下降，穿衣困难可能提示协调能力下降。通过活动能力评估，护士可以了解患者的康复需求，并制定相应的康复计划，以帮助患者恢复活动能力。

## 2.2 心理评估

心理评估是护理过程中的重要环节，它涉及到对患者心理方面的全面评估，以了解患者的心理状况，为制定合适的护理计划提供依据。（1）情绪状态评估：情绪状态是评估患者心理状况的重要指标之一。护士需要通过观察患者的情绪变化、言语表达等，评估患者的情绪状态，如焦虑、抑郁等。例如，患者的情绪低落、言语减少可能提示抑郁，情绪激动、言语增多可能提示焦虑。通过情绪状态评估，护士可以了解患者的心理需求，并提供相应的心理支持和干预，如心理疏导、放松训练等，以帮助患者改善心理状况。（2）认知功能评估：认知功能是评估患者心理状况的重要指标之一。护士需要评估患者的记忆力、注意力、思维等认知功能，以便及时发现和处理认知障碍。例如，患者的记忆力减退、注意力不集中可能提示认知障碍。通过认知功能评估，护士可以了解患者的认知需求，并提供相应的认知训练和干预，如记忆力训练、注意力训练等，以帮助患者改善认知功能。

## 2.3 社会评估

（1）家庭支持评估：家庭支持是评估患者心理状

况的重要指标之一。护士需要了解患者家庭的支持情况，包括家庭成员的支持态度、经济状况等。例如，家庭成员的支持态度积极、经济状况良好可能有助于患者的心理康复，而家庭成员的支持态度消极、经济状况较差可能增加患者的心理压力。通过家庭支持评估，护士可以了解患者的家庭需求，并提供相应的社会支持，如家庭咨询、经济援助等，以帮助患者改善心理状况。

（2）社会角色评估：社会角色是评估患者心理状况的重要指标之一。护士需要评估患者在家庭和社会中的角色和功能，如家庭照顾者、职业角色等。例如，患者的家庭照顾者角色可能影响其心理状况，职业角色的变化可能增加患者的心理压力。通过社会角色评估，护士可以了解患者的角色需求，并提供相应的护理计划，如角色适应训练、职业咨询等，以帮助患者适应社会角色的变化，改善心理状况。

## 2.4 灵性评估

灵性需求评估：灵性需求是评估患者心理状况的重要指标之一。护士需要了解患者的宗教信仰、精神寄托等，评估患者的灵性需求。例如，患者的宗教信仰可能影响其心理状况，精神寄托可能有助于患者的心理康复。通过灵性需求评估，护士可以了解患者的灵性需求，并提供相应的灵性支持，如宗教咨询、灵性关怀等，以帮助患者改善心理状况。

## 3 护理诊断

根据对患者进行的全面评估，发现患者在生理、心理、社会和灵性方面存在多种问题。生理方面，患者存在营养不良、活动能力下降和疼痛等问题。心理方面，患者表现出焦虑和抑郁情绪。

社会方面，患者面临社会支持不足和社会角色功能受限的挑战。灵性方面，患者的灵性需求未得到满足。针对这些问题，需要制定个性化的护理计划，以帮助患者改善生理、心理、社会和灵性方面的状况。生理方面，营养不良是一个关键问题，这可能导致患者的体重下降、皮肤弹性差、肌肉量减少等。活动能力下降也是一个重要问题，这可能导致患者行走困难、转移困难等。疼痛也是一个常见问题，这可能导致患者生活质量下降。心理方面，焦虑和抑郁情绪可能影响患者的心理健康和生活质量。

社会方面，社会支持不足和社会角色功能受限可能导致患者感到孤立和无助。灵性方面，未满足的灵性需求可能导致患者感到迷茫和不安。针对这些问题，需要制定个性化的护理计划，以帮助患者改善生理、心理、社会和灵性方面的状况。

#### 4 护理计划

针对患者的生理、心理、社会 and 灵性需求, 制定个性化的护理计划。生理方面, 制定营养支持计划, 包括饮食建议、营养补充等, 以改善患者的营养状况, 制定康复计划, 包括物理治疗、运动训练等, 以恢复患者的活动能力。心理方面, 提供心理支持和干预, 如心理疏导、放松训练等, 以改善患者的情绪状态。社会方面, 提供社会支持, 如家庭咨询、经济援助等, 以增强患者的家庭支持和社会角色功能。灵性方面, 提供灵性支持, 如宗教咨询、灵性关怀等, 以满足患者的灵性需求。护理计划应包括以下几个方面: (1) 生理方面: 针对患者的营养状况, 制定个性化的饮食计划, 包括合理的饮食结构、营养素摄入量等, 根据患者的康复需求, 制定物理治疗和运动训练计划, 以恢复患者的活动能力。

(2) 心理方面: 针对患者的情绪状态, 提供心理支持和干预, 如心理疏导、放松训练等, 以改善患者的情绪状态, 根据患者的认知功能, 提供认知训练和干预, 如记忆力训练、注意力训练等, 以改善患者的认知功能。

(3) 社会方面: 针对患者的家庭支持和社会角色功能, 提供社会支持, 如家庭咨询、经济援助等, 以增强患者的家庭支持和社会角色功能, 根据患者的社交需求, 提供社交支持和干预, 如社交技能训练、社交活动等, 以改善患者的社交功能。(4) 灵性方面: 针对患者的灵性需求, 提供灵性支持, 如宗教咨询、灵性关怀等, 以满足患者的灵性需求, 根据患者的文化背景和信仰, 提供文化支持和干预, 如文化适应训练、文化关怀等, 以改善患者的文化适应能力。

#### 5 护理实施

根据护理计划, 实施相应的护理措施。生理方面, 提供营养支持, 包括饮食建议、营养补充等, 进行物理治疗、运动训练等, 以恢复患者的活动能力。心理方面, 提供心理支持和干预, 如心理疏导、放松训练等。社会方面, 提供社会支持, 如家庭咨询、经济援助等。灵性方面, 提供灵性支持, 如宗教咨询、灵性关怀等。护理实施应包括以下几个方面: (1) 生理方面: 根据患者的营养状况, 提供个性化的饮食建议和营养补充, 以满足患者的营养需求, 根据患者的康复需求, 进行物理治疗和运动训练, 以恢复患者的活动能力。(2) 心理方面: 针对患者的情绪状态, 提供心理支持和干预, 如心理疏导、放松训练等, 以改善患者的情绪状态, 根据患者的认知功能, 提供认知训练和干预, 如记忆力训练、注意力训练等, 以改善患者的认知功能。(3) 社会方面: 针对患者的家庭支持和社会角色功能, 提供社会支

持, 如家庭咨询、经济援助等, 以增强患者的家庭支持和社会角色功能, 根据患者的社交需求, 提供社交支持和干预, 如社交技能训练、社交活动等, 以改善患者的社交功能。(4) 灵性方面: 针对患者的灵性需求, 提供灵性支持, 如宗教咨询、灵性关怀等, 以满足患者的灵性需求, 根据患者的文化背景和信仰, 提供文化支持和干预, 如文化适应训练、文化关怀等, 以改善患者的文化适应能力。

#### 6 护理评价

通过综合评估、诊断、计划和实施护理措施, 有效改善了消化内科患者的营养状况、活动能力和疼痛程度, 通过健康教育、心理支持和灵性关怀, 提高了患者的生活质量和满意度。这些结果表明, 综合护理干预在消化内科患者中具有显著效果, 为临床护理实践提供了科学依据。护理评价应包括以下几个方面: (1) 生理方面: 通过评估患者的营养状况、活动能力和疼痛程度, 可以了解护理措施对患者生理状况的改善效果。例如, 通过评估患者的体重、皮肤弹性、肌肉量等指标, 可以了解营养支持对患者营养状况的改善效果; 通过评估患者的行走、转移、穿衣等日常生活活动能力, 可以了解康复计划对患者活动能力的改善效果; 通过评估患者的疼痛程度, 可以了解疼痛管理对患者疼痛程度的改善效果。(2) 心理方面: 通过评估患者的情绪状态、认知功能和心理需求, 可以了解护理措施对患者心理状况的改善效果。例如, 通过评估患者的焦虑、抑郁等情绪状态, 可以了解心理支持和干预对患者情绪状态的改善效果; 通过评估患者的记忆力、注意力等认知功能, 可以了解认知训练和干预对患者认知功能的改善效果; 通过评估患者的心理需求, 可以了解心理关怀对患者心理需求的满足程度。(3) 社会方面: 通过评估患者的家庭支持、社会角色功能和社交需求, 可以了解护理措施对患者社会状况的改善效果。例如, 通过评估患者的家庭支持情况, 可以了解家庭咨询和经济援助对患者家庭支持的改善效果; 通过评估患者的社交功能, 可以了解社交支持和干预对患者社交功能的改善效果; 通过评估患者的文化适应能力, 可以了解文化支持和干预对患者文化适应能力的改善效果。(4) 灵性方面: 通过评估患者的灵性需求和文化背景, 可以了解护理措施对患者灵性状况的改善效果。例如, 通过评估患者的宗教信仰和精神寄托, 可以了解灵性支持和关怀对患者灵性需求的满足程度; 通过评估患者的文化背景和信仰, 可以了解文化支持和干预对患者文化适应能力的改善效果。

## 7 结论

本研究通过综合评估、诊断、计划和实施护理措施,有效改善了消化内科患者的营养状况、活动能力和疼痛程度,通过健康教育、心理支持和灵性关怀,提高了患者的生活质量和满意度。这些结果表明,综合护理干预在消化内科患者中具有显著效果,为临床护理实践提供了科学依据。

## 参考文献

- [1] 罗钰锋.营养支持护理在 ICU 重症患者护理中实践价值研究[J].每周文摘·养老周刊,2024(2):215-217.
- [2] 马燕,王玲,宋玉玲.消化内科患者营养护理质量评估体系构建[J].国际医药卫生导报,2024,30(15):2622-2627.
- [3] 徐梅桂,徐慧莲.综合护理联合早期肠内营养支持对老年消化道肿瘤患者术后营养状况及免疫功能的影响[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(5):0197-0200.
- [4] 刘梦媛.结直肠癌患者术后营养支持的护理教学实践[J].中文科技期刊数据库(引文版)教育科学,2024(11):0083-

0086.

- [5] 夏婷.消化内科护理中胰腺炎患者的综合护理实践与效果评估[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):0134-0138.
- [6] 姜赛男.消化内科重症患者肠内营养支持的临床路径优化研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(11):0023-0026.
- [7] 王新萍.营养支持护理在 ICU 重症患者护理中的实践与效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(2): 0209-0212.
- [8] 颜燕.消化内科护理中心理支持在患者康复中的作用研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(10): 0130-0133.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**