

饮食护理干预对慢性胃肠道疾病患者的营养状况及生活质量影响

龚 妮

上海市同济医院 上海

【摘要】目的 分析慢性胃肠道疾病用饮食护理对改善病人营养状况和生活质量的作用。方法 随机均分 2024 年 1 月-2025 年 3 月本院接诊慢性胃肠道疾病病人 (N=160)。试验组采取饮食护理, 对照组行常规护理。对比转铁蛋白等指标。结果 关于转铁蛋白和血清白蛋白: 干预后, 试验组 (3.01 ± 0.47) g/L、(42.59 ± 4.37) g/L, 对照组 (2.53 ± 0.39) g/L、(35.11 ± 4.76) g/L, 差异显著 ($P < 0.05$)。sf-36 各维度评分: 干预后, 试验组高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 慢性胃肠道疾病病人用饮食护理, 营养状况改善更加显著, 生活质量提升也更为迅速。

【关键词】慢性胃肠道疾病; 影响; 饮食护理; 营养状况

【收稿日期】2025 年 8 月 15 日

【出刊日期】2025 年 9 月 13 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20250496

The impact of dietary nursing intervention on the nutritional status and quality of life of patients with chronic gastrointestinal diseases

Ni Gong

Tongji Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To analyze the effect of dietary nursing on improving the nutritional status and quality of life of patients with chronic gastrointestinal diseases. Methods Randomly divide patients with chronic gastrointestinal diseases (N=160) admitted to our hospital from January 2024 to March 2025. The experimental group received dietary care, while the control group received routine care. Compare indicators such as transferrin. Results Regarding transferrin and serum albumin: After intervention, the experimental group had (3.01 ± 0.47) g/L and (42.59 ± 4.37) g/L, while the control group had (2.53 ± 0.39) g/L and (35.11 ± 4.76) g/L, with significant differences ($P < 0.05$). The scores of each dimension of SF-36 were higher in the experimental group than in the control group after intervention ($P < 0.05$). Conclusion Patients with chronic gastrointestinal diseases can improve their nutritional status more significantly and their quality of life more rapidly through dietary care.

【Keywords】Chronic gastrointestinal diseases; Influence; Dietary care; Nutritional status

临床上, 慢性胃肠道疾病十分常见, 主要有十二指肠溃疡、慢性胃炎与慢性胃溃疡等, 可损害病人健康^[1]。另外, 慢性胃肠道疾病也具备病程长与发病率高等特点, 其发病和饮食等因素相关^[2]。目前, 医生在治疗慢性胃肠道疾病病人之时, 通常会采取药物等疗法, 但临床实践却表明, 若慢性胃肠道疾病病人在治疗期间不能改掉其自身的不良饮食习惯, 将会对其病情的恢复造成不利影响, 且病人长期处于疾病状态下, 也会对其营养状态造成影响, 使得病人预后变差^[3,4]。故, 医院还应重视慢性胃肠道疾病病人的护理工作。饮食护理乃专科护理技术之一, 其针对性非常强, 能根据慢性胃肠道疾病的特征, 有针对性的干预病人, 以促使病人养

成健康的饮食习惯, 从而有助于改善病人营养状况。本研究以 160 名慢性胃肠道疾病病人为例, 将重点探究慢性胃肠道疾病用饮食护理的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入病例均为确诊的慢性胃肠道疾病病人, 共计 160 人, 截取时间是 2024 年 1 月-2025 年 3 月。纳入标准^[5]: ①病人意识清楚; ②病人经相关检查明确诊断; ③病人资料齐全; ④病人知情本研究; ⑤病人认知正常。排除标准: ①精神疾病; ②癌症; ③重要脏器衰竭; ④视听障碍; ⑤孕妇; ⑥传染病。研究期间对病人的分组使用电脑随机双盲法的模式, 各组 80 人。当中, 试验

组（女 33 人、男 47 人）的年龄跨度是 20-76，均值（43.19±13.17）岁；病程跨度是 1-9 年，均值（4.05±0.74）年。对照组（女 35 人、男 45 人）的年龄跨度是 21-77，均值（43.83±13.59）岁；病程跨度是 1-8 年，均值（3.91±0.67）年。各组在上述一般资料上展现出的差异，不具备统计学意义（ $P>0.05$ ），说明本研究具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：协助医生对病人进行查体，并指导病人完善各项检查；安抚好病人的情绪，向病人介绍慢性胃肠道疾病的知识；遵医嘱指导病人用药，并为病人创造一个更加舒适且安全的诊疗环境；每个月对病人进行 1 次电话随访，以了解病人康复情况，并向病人提供用药、心理和生活上的指导。

试验组增加使用饮食护理：①了解病人生活情况，询问病人饮食偏好，并对病人在饮食上存在的误区进行解释，帮助病人纠正不良的饮食行为。告诉病人在进食过程中要做到细嚼慢咽，切勿狼吞虎咽，且每次进食也不要过饱，以免加重胃肠负担。②评估病人营养状况，了解病人病情，同时结合慢性胃肠道疾病治疗的原则及要求，为病人制定健康且科学的饮食计划。建议病人少量多餐，适当增加饮水量与果蔬的摄入。③初期时，让病人尽量吃易消化的流食或软食，待疾病明显好转之后，再让病人吃半流食，最后再根据情况恢复至普食。要求病人吃富含热量、维生素与优质蛋白的食物，不吃生冷、刺激与油腻的食物。告诉病人不要吃过于粗糙和较烫的食物。④为病人加重病人的胃胀与腹泻等症状，需严格控制病人对脂肪的摄入，并要求病人尽量吃低脂乳制品和瘦肉等。尽管，高纤维食物的摄入能减少病人发生便秘的风险，但对于炎症性肠病病人来说，在患病期间则需限制高纤维食物的摄入。对于慢性胃溃疡

者，需建议其多吃富含维生素 B 与碱性的食物。⑤强化饮食宣教力度，需详细告知病人饮食和慢性胃肠道疾病这两者之间存在的关系，并充分利用视频与图册等，向病人进行系统性的饮食宣教，让病人能重视自己的饮食健康。

2 组的干预时间均为 3 个月。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 分别在干预前/后采集病人清晨空腹静脉血，检测转铁蛋白与血清白蛋白。

1.3.2 本次对生活质量的评估选择的工具是 sf-36 量表，涉及总体健康、生理职能与社会功能等多个维度，分值是 0-100。得分越低，生活质量越差。

1.4 统计学分析

研究中列出的每项数据，都用 SPSS 24.0 完成分析和处理工作。统计学分析过程中涉及的到的 χ^2 与 t ，前者检验计数资料，后者检验计量资料，上述两种资料的呈现形式是（%）、（ $\bar{x}\pm s$ ）。当分析所得结果之间的差异符合统计学标准之时，可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 营养状况分析

对比检测获取的转铁蛋白与血清白蛋白：未干预，试验组（2.14±0.31）g/L、（30.42±5.41）g/L，对照组（2.29±0.34）g/L、（30.19±5.86）g/L，差异不显著（ $t_1=0.2791$ ， $t_2=0.1351$ ， $P>0.05$ ）；干预后：试验组（3.01±0.47）g/L、（42.59±4.37）g/L，对照组（2.53±0.39）g/L、（35.11±4.76）g/L，差异显著（ $t_1=3.0251$ ， $t_2=4/6325$ ， $P<0.05$ ）。

2.2 生活质量分析

表 1 内 sf-36 各维度评估结果：未干预，差异不显著（ $P>0.05$ ）；干预后：试验组各维度的得分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。

表 1 sf-36 数据表（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	生理职能		社会功能		躯体疼痛		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	80	60.21±4.73	91.33±2.04	59.27±5.03	89.91±3.19	61.34±3.79	90.22±3.09	60.36±4.05	90.05±1.76
对照组	80	60.85±4.92	85.74±3.19	59.86±5.17	84.53±4.02	61.28±3.31	85.01±3.97	60.73±4.12	85.11±2.58
t		1.5263	4.0251	1.4129	4.2653	1.0315	4.1318	1.3306	4.6341
P		0.7391	0.0000	0.7914	0.0000	0.8251	0.0000	0.7842	0.0000

3 讨论

生活节奏的加快，饮食结构的改变，导致我国罹患慢性胃肠道疾病的居民增多^[7]。慢性胃肠道疾病容易反

复发作，且病程也比较长，乃消耗性疾病之一，会影响病人对营养的摄入，使得病人更易出现贫血等问题，进而对病人的健康造成了更大的影响^[8]。尽管，通过正确

的治疗能缓解慢性胃肠道疾病病人的病情，但若病人依旧存在有不良的饮食习惯，将会降低其疗效，影响预后^[9,10]。故，在实际诊治慢性胃肠道疾病病人之时，护士还应加强对病人进行干预及指导的力度。饮食护理乃比较新型的一种护理技术，具备较强的专业性，能向病人提供科学的饮食指导，这不仅能帮助病人改正不良的饮食习惯，还能让病人吃的更加安全且健康，从而有助于促进病人机体营养状况的改善，当营养状态有所改善之后，病人的体质就会变强，抵抗力会提高，而这对于疾病的预防来说其有着显著作用。

罗海燕的研究^[11]中，对 112 名慢性胃肠道疾病病人进行了常规护理，并对其中 56 名病人加用了饮食护理，结果显示：饮食护理组干预后的转铁蛋白高达 (2.21 ± 0.29) g/L、血清白蛋白高达 (36.26 ± 4.48) g/L，比常规组的 (1.45 ± 0.55) g/L、 (30.96 ± 5.59) g/L 高。表明，饮食护理对改善病人营养状态具备显著作用。本研究，在检测各组的转铁蛋白和血清白蛋白之后，我们发现：试验组干预后的数据均高于对照组 $(P < 0.05)$ ，这和罗海燕的研究结果相似。对比评价获得的 sf-36 各维度数据：干预后，试验组也高于对照组 $(P < 0.05)$ 。饮食护理的实施能让病人摄入均衡的营养，并能让病人知晓饮食和自身疾病之间的关系，让病人能更加重视自己的饮食，从而有助于提高疾病控制的效果。向病人提供科学的饮食指导，同时告诉病人饮食上的注意事项，能帮助病人建立健康的饮食行为，这不仅能改善病人营养状况，还能促进病人相关症状的缓解，利于病人预后的改善^[12]。通过对慢性胃肠道疾病病人辅以饮食护理，可取得显著成效，且此法也能显著改善病人的生活质量。

综上，慢性胃肠道疾病病人用饮食护理，营养状况和生活质量均得到显著改善，值得推广。

参考文献

- [1] 王持蕾,程赟赟,陈华烨,等. 中医辨证护理对急性心肌梗死患者胃肠道功能的改善作用[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(4):45-48.
- [2] 肖丽萍,张正. 吉西他滨、顺铂方案联合慢性疾病轨迹模式护理在晚期非小细胞肺癌中的应用研究[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(8):123-126.
- [3] 赖华春,张添萍,王玉霞. 全程无缝隙护理模式在胃肠道疾病手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(10):51-53.
- [4] 易开春,李红,罗芳,等. 基于 GLIM 标准的差异化饮食表联合中医药膳在胃肠道恶性肿瘤患者中的应用效果[J]. 当代护士,2025,32(5):97-101.
- [5] VANDAN PATEL, KIRTAN PATEL, PARTH GOEL, et al. Classification of Gastrointestinal Diseases from Endoscopic Images Using Convolutional Neural Network with Transfer Learning[C]//2024 5th International Conference on Intelligent Communication Technologies and Virtual Mobile Networks: ICICV 2024, Tirunelveli, India, 11-12 March 2024. 2024:504-508.
- [6] 邱丽音. 循证护理干预对慢性胃炎患者护理质量及睡眠质量影响观察研究[J]. 世界睡眠医学杂志,2024,11(1):206-208.
- [7] 王雄金,邓金菊,陈小燕. 无缝隙护理联合早期肠内营养支持对急性胃穿孔患者胃肠道功能的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(1):81-84.
- [8] 章琼,杨雅. 中医护理技术耳穴压丸对行腹部手术的老年患者术后胃肠道功能的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2025,11(1):57-60.
- [9] 陈欣,张洁. 集束化护理在预防内镜下胃肠道息肉高频电切术后患者低血糖的应用效果[J]. 临床普外科电子杂志,2025,13(1):85-88.
- [10] 张淑平,王慧珠,高敏亚. 路径式中医护理技术在腹腔镜胃肠道肿瘤根治术患者围术期的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(8):1417-1421.
- [11] 罗海燕. 饮食护理干预对慢性胃肠道疾病患者的营养状况及生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2018,28(8):160-161.
- [12] 郭薇,张刚,邵秀敏. 个性化饮食护理模式在慢性胃溃疡患者护理中的应用效果及满意度分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2025,35(1):145-147.

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