

Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理对胃溃疡患者的影响

蒙华雪

贵州省黔南布依族苗族自治州中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14161

[摘要] 目的：探讨 Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理对胃溃疡患者的影响。方法：回顾性分析我院 2023 年 1 月到 2024 年 1 月收治的 54 例胃溃疡患者，根据护理模式的差异分为对照组以及观察组。对照组实施常规护理，观察组实施 Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理，比较两组患者护理后的心理健康状态以及舒适度分析。结果：观察组护理后的生活质量平均得分明显高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。观察组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分，（ $P < 0.05$ ）。结论：对胃溃疡患者 Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理可提高患者生活质量及健康行为平均得分，值得临床进一步推广。

[关键词] Orem 理论的延续性护理；针对性饮食护理；胃溃疡患者

中图分类号：R472 文献标识码：A

Impact of Continuous Nursing Based on Orem Theory Combined with Targeted Dietary Nursing on Patients with Gastric Ulcer

Huaxue Meng

Guizhou Province Qiannan Buyi and Miao Autonomous Prefecture Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To explore the impact of continuous nursing based on Orem theory combined with targeted dietary nursing on patients with gastric ulcer. Methods: A retrospective analysis was conducted on 54 patients with gastric ulcer admitted to our hospital from January 2023 to January 2024. They were divided into a control group and an observation group according to different nursing models. The control group received routine nursing, while the observation group received continuous nursing based on Orem theory combined with targeted dietary nursing. The mental health status and comfort level of the two groups of patients after nursing were compared and analyzed. Results: The average score of the quality of life of the observation group after nursing was significantly higher than that of the control group, ($P < 0.05$). The average score of healthy behaviors of patients in the observation group was significantly higher than that of patients in the control group, ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing continuous nursing based on Orem theory combined with targeted dietary nursing for patients with gastric ulcer can improve the average scores of patients' quality of life and healthy behaviors, which is worthy of further clinical promotion.

[Keywords] Continuous Nursing Based on Orem Theory; Targeted Dietary Nursing; Patients with Gastric Ulcer

1 前言

胃溃疡作为一种常见的消化系统疾病，在全球范围内具有较高的发病率，严重影响着患者的生活质量与身体健康。其发病机制较为复杂，幽门螺杆菌感染、胃酸分泌过多、胃黏膜防御功能减弱以及不良生活习惯等多种因素相互作用，共同促使胃溃疡的发生与发展^[1]。据相关统计数据显示，约有 10% 的人在一生中可能会罹患胃溃疡，且近年来，随着人们生活节奏的加快、饮食结构的改变以及精神压力的增大，胃溃疡的发病呈现出年轻化的趋势。本文主要探讨 Orem 理

论的延续性护理联合针对性饮食护理对胃溃疡患者的影响，具体内容如下。

2 资料和方法

2.1 一般资料

回顾性分析我院 2023 年 1 月到 2024 年 1 月收治的 54 例胃溃疡患者，根据护理模式的差异分为对照组以及研究组，每组各 27 例。当中观察组男 13 例，女 14 例，44-76 岁，平均（ 59.21 ± 1.23 ）岁。对照组男 14 例，女 13 例，36-72 岁，平均（ 54.14 ± 0.46 ）岁。两组一般资料无统计学意义（ $P >$

Clinical Application Research of Nursing Care

0.05), 同时所有患者均自愿参与本研究。

诊断标准: ①症状: 有慢性、周期性、节律性上腹痛, 多在餐后半小时至2小时出现, 持续1—2小时, 至下次进餐前消失, 可伴有反酸、嗝气、恶心、呕吐等症状。②胃镜检查: 是诊断胃溃疡最主要的方法, 可直接观察到胃黏膜的病变情况, 能明确溃疡的部位、大小、形态及数目等。③X线钡餐检查: 可见龛影, 是胃溃疡的直接征象, 还可观察到局部胃壁的蠕动情况等。④幽门螺杆菌检测: 部分胃溃疡由幽门螺杆菌感染引起, 检测方法有尿素呼气试验、胃镜下快速尿素酶试验等, 若结果阳性, 对诊断有一定参考价值。

2.2 方法

对照组实施常规护理, 观察组实施 Orem 理论的延续性护理联合针对性饮食护理。具体内容如下:

2.2.1 基于 Orem 理论的延续性护理

(1) 完全补偿护理:

对于病情较重、自理能力差的患者, 出院后的前几周是康复的关键期。护士需制定详细的上门或电话随访计划, 首次随访安排在出院后3天内, 之后每周至少随访2次。每次随访时, 借助专用设备精确测量患者生命体征, 使用伤口评估工具仔细检查伤口愈合情况。协助日常生活活动时, 依据患者个体状况制定个性化护理流程, 例如对于行动不便的患者, 协助洗漱时注意保暖与安全防护; 协助进食时, 根据患者的吞咽能力调整食物质地与进食速度, 确保患者得到充分的休息和照顾, 促进身体机能恢复。

(2) 部分补偿护理:

随着患者病情逐渐稳定, 护理重点转向引导患者进行自我护理。护士与患者共同制定服药计划, 将服药时间、剂量等信息清晰标注在可视化的服药提醒表上, 并设置手机提醒功能。每周通过电话或视频监督患者服药情况, 每2周上门进行一次面对面服药指导与复查。在康复训练方面, 为患者制定循序渐进的训练方案, 首次散步训练控制在10分钟以内, 之后每周增加5—10分钟活动量, 同时教会患者自我监测运动强度的方法, 如通过测量心率判断是否过度疲劳。

(3) 支持-教育系统:

通过多种渠道全面开展健康知识普及。除举办健康讲座、发放宣传资料、一对一咨询外, 还利用线上平台, 如微信公众号定期推送胃溃疡相关科普文章, 制作生动有趣的科普短视频发布在视频平台上。在自我观察病情指导中, 为患者提供症状记录手册, 详细说明如何观察大便颜色、性状以及腹痛的程度、频率等, 并指导患者根据症状变化初步判断病情轻重, 及时与医护人员沟通。

2.2.2 针对性饮食护理

(1) 一般饮食护理

①规律进餐: 定时定量进食, 避免过饥过饱, 可少食多餐, 每天进食4—5餐, 有助于维持胃酸分泌的规律, 减少对胃黏膜的刺激。②选择适宜食物: 应选择清淡、易消化的食物, 如米粥、软面条、馒头等。多吃新鲜的蔬菜水果, 保证维生素和矿物质的摄入, 如南瓜、胡萝卜、香蕉等, 这些食物富含果胶等营养物质, 对胃黏膜有一定的保护作用。③避免刺激性食物: 避免食用辛辣、油腻、生冷、坚硬的食物, 如辣椒、油炸食品、雪糕、坚果等, 同时要戒烟限酒, 避免饮用浓茶、咖啡等刺激性饮料, 以防刺激胃黏膜, 加重胃溃疡症状。

(2) 中医饮食护理

①食疗药膳: 可适当食用一些具有健脾养胃作用的药膳。如山药莲子粥, 将山药、莲子、粳米一起煮粥, 有健脾益气、和胃止泻的功效。还有党参猪肚汤, 用党参、白术、茯苓等中药与猪肚一起炖煮, 能健脾和胃、补中益气, 有助于促进胃溃疡的愈合。②饮食性味: 根据中医理论, 食物有寒、热、温、凉四性。胃溃疡患者多属脾胃虚寒或胃阴不足, 宜食用温性或平性食物, 如羊肉、鸡肉、红枣等, 以温中健脾; 胃阴不足者可适当食用一些滋阴养胃的食物, 如百合、麦冬、玉竹等。避免食用过多寒性食物, 如苦瓜、绿豆、梨等, 以防损伤脾胃阳气。③中药调理: 可在医生指导下服用一些中药来调理脾胃, 促进胃溃疡的修复。如香砂养胃丸, 具有温中和胃的作用, 适用于脾胃虚寒所致的胃痛、痞满等症状; 养胃舒胶囊, 能扶正固本、滋阴养胃, 对于胃阴亏虚引起的胃溃疡有一定疗效。

2.3 观察指标

(1) 患者生活质量评定采取以躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为主的生活质量综合评定表, 患者的生活质量水平与评分成正比, 评分越高说明患者的生活质量越好。

(2) 由(饮食健康行为、规律服药行为、健康生活方式)这几方面比较分析两组患者健康行为进行评分。

2.4 统计学处理

研究所得数据均录入至 Excel 2010 中予以校对, 采用 SPSS 30.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 百分比(%)表示计数资料。计量资料用 t 检验, 而计数资料用卡方(χ^2)检验。P 评定检验结果, $P > 0.05$ 提示无统计学差异, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

3 结果

3.1 对比两组生活质量

本次研究发现, 对照组躯体功能评分为 (25.28 ± 4.63) , 观察组躯体功能评分为 (38.37 ± 0.13) ; ($t=9.873$, $P=0.000$)。对照组心理状态评分为 (44.39 ± 7.62) , 观察组心理状态评分

Clinical Application Research of Nursing Care

为 (52.79 ± 4.12) ， $(t=11.366, P=0.000)$ 。对照组生活水平评分为 (33.69 ± 1.97) ，观察组生活水平评分为 (47.39 ± 5.66) ； $(t=5.697, P=0.000)$ 。对照组社会功能评分为 (52.15 ± 2.64) ，观察组社会功能评分为 (63.17 ± 0.23) ； $(t=10.305, P=0.000)$ 。由实验结果可知，观察组患者生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分， $(P<0.05)$ 。

3.2 对比两组患者护理后的健康行为情况

本次研究发现，对照组饮食健康行为评分为 (25.28 ± 4.63) ，观察组饮食健康行为评分为 (38.37 ± 0.13) ； $(t=9.873, P=0.019)$ 。对照组规律服药行为评分为 (44.39 ± 7.62) ，观察组规律服药行为评分为 (52.79 ± 4.12) ， $(t=11.366, P=0.005)$ 。对照组健康生活方式评分为 (33.69 ± 1.97) ，观察组健康生活方式评分为 (47.39 ± 5.66) ； $(t=5.697, P=0.024)$ 。由实验结果可知，观察组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分， $(P<0.05)$ 。

4 讨论

传统的胃溃疡治疗模式主要聚焦于院内的药物治疗，旨在缓解症状、促进溃疡愈合。虽然在短期内能够取得一定的疗效，但患者出院后的复发率较高^[2]。研究表明，单纯药物治疗后的胃溃疡患者，1年内复发率可达50%—70%^[3]。这主要是因为患者出院后，缺乏系统的健康指导与有效的自我管理，在面对生活中的各种诱发因素时，难以采取正确的应对措施。因此，如何降低胃溃疡的复发率，成为了临床护理工作中亟待解决的重要问题^[4-5]。这需要护理模式从单纯的院内治疗向院外延续性护理转变，构建全面、系统、长期的护理体系^[6]。

延续性护理作为一种将院内护理延伸至院外的护理模式，能够为患者在出院后的康复过程中提供持续的健康支持。它打破了时间与空间的限制，通过定期随访、健康指导、心理支持等多种方式，帮助患者更好地掌握疾病知识，提高自我管理能力，从而促进疾病的康复，降低复发风险^[7]。而Orem理论，即自护理论，强调个体在维护自身健康过程中的自我照顾能力。将Orem理论应用于延续性护理中，能够根据患者的自护需求和自护能力，制定个性化的护理计划，激发患者的主观能动性，使患者更加积极主动地参与到自我护理中。饮食因素在胃溃疡的发生、发展与康复过程中起着举足轻重的作用。不合理的饮食习惯，会刺激胃黏膜，增加胃酸分泌，

从而加重胃溃疡的症状，影响溃疡的愈合。相反，科学合理的饮食能够为胃黏膜提供必要的营养支持，促进溃疡的修复，减少复发的可能性。针对性饮食护理正是基于对胃溃疡患者饮食特点和营养需求的深入了解，为患者制定个性化的饮食方案，并给予详细的饮食指导，帮助患者养成良好的饮食习惯^[8]。本次研究发现，观察组患者干预后的生活质量平均得分明显高于对照组生活质量平均分， $(P<0.05)$ 。观察组患者健康行为平均得分明显高于对照组患者平均分， $(P<0.05)$ 。

综上所述，对胃溃疡患者Orem理论的延续性护理联合针对性饮食护理可提高患者生活质量及健康行为平均得分，值得临床进一步推广。

[参考文献]

- [1] 马鹏莉, 孟研, 马卓. 基于Orem理论的延续性护理联合针对性饮食护理对胃溃疡患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(11): 93-96.
- [2] 苑宪华, 张红. 个性化饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值研究[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023, 15(22): 49-52.
- [3] 秦世丽. 基于微信的延续性护理对慢性胃溃疡患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2023, 25(11): 56-57.
- [4] 陈莉娜. 针对性饮食护理在慢性胃溃疡护理中的应用价值[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022, 11(9): 52-53.
- [5] 邹丽平. 基于IKAP理论的延续性干预对胃溃疡患者心理状况及自我监控的影响[J]. 医疗装备, 2024, 37(23): 16-19.
- [6] 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(6): 213-215.
- [7] 孟言言. 延续性护理在老年胃溃疡合并高血压中的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 16(19): 76-77.
- [8] 潘小妹. 饮食护理在胃溃疡患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(21): 123-125.

作者简介:

蒙华雪(1992.07-), 女, 布依族, 贵州人, 本科, 主管护师, 研究方向为脾胃病相关专科护理、中医类。