

营养护理干预对维持性血液透析病人满意度及希望水平的作用分析

肖婷婷

成都市第五人民医院 四川成都 611131

【摘要】目的 探讨营养护理干预对维持性血液透析病人满意度及希望水平的作用。**方法** 选取我院 2019 年 1 ~ 12 月收治的维持性血液透析病人 80 例, 随机分为对照组 (给予常规护理干预) 与观察组 (予以营养护理干预) 两组, 均为 40 例。对比两组患者护理前后的营养状况、生存质量以及护理满意度。**结果** 观察组护理的营养状况、生存质量以及护理满意度均优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对维持性血液透析病人使用营养护理干预有着极为良好的护理效果。

【关键词】 营养护理干预; 维持性; 血液透析; 满意度

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-119-02

在血液透析治疗过程中, 人体血液中营养物质会被排出血液, 从而导致患者易出现营养不良状况, 不利于患者的身体健康。随着健康观念和医学模式的转变, 透析治疗的目的不仅局限于提高维持性血液透析患者的生存数量, 更着重于提高其生存质量。故此在血液透析中, 对患者采取特有的综合护理干预, 补充人体所需营养是尤为必要的^[1]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 1 ~ 12 月收治的维持性血液透析病人 80 例, 随机分为对照组与观察组两组, 均为 40 例。其中男 56 例、女 24 例, 年龄 46 ~ 75 岁, 平均年龄 (62.3 ± 6.3) 岁。比较两组患者的一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组使用常规护理干预

1.2.2 观察组使用营养护理干预, 具体护理措施有:

(1) 计划制定: 患者入院后, 护理人员针对患者具体病情状况进行详细评估, 制定符合患者身体康复的营养补充计划表, 护理流程严格遵照计划表进行。(2) 心理护理和健康教育: 护理人员要密切关注患者的心理和精神变化, 及时的与患者沟通, 了解其真实的心理情况, 选择合适的时间分发健康宣教小册子, 并通过不定期开展讲座等方式提高患者对透析的认知度, 树立和加强患者治疗积极性和自信心。并着重讲解营养摄入对于疾病康复的效果, 引导患者发现自身存在价值, 为其讲解典型案例, 帮助其重拾治疗信心。(3) 饮食指导: 长时间的透析会使患者失去很多营养物质, 出现营养不良, 根据患者营养状况, 护理人员需合理安排患者饮食, 计算每日摄入碳水化合物、蛋白以及脂肪量。叮嘱患者家属为其准备鱼、瘦肉、鸡蛋等富含蛋白质的食物; 同时应该多使用粥和汤类, 补充水分, 多食蔬菜、水果, 限制水、钠的摄入量; 给予患者补锌、口服碳酸钙或营养液 1.5 ~ 3.0g/d; 嘱咐患者少食高钾高磷食物, 如: 桔子、香蕉、巧克力、坚果、咖啡等。(4) 运动指导: 运动锻炼对于长期透析患者来说非

常重要, 指导患者按照科学性、针对性、循序渐进和个体化的原则进行运动训练, 大部分患者的机体状态都会得到一定改善, 周身疲乏无力减轻、心情舒畅、睡眠良好、可以排汗、食欲增加、大便通顺和完全有可能重返社会, 从事轻体力的正常工作^[2]。

1.3 观察指标和评价标准

(1) 比较两组患者护理干预前、后的养状况。根据体质、上臂肌围、24h 尿肌酐、身高比值等机体指标评判两组患者营养状况, 分为严重营养不良、轻微营养不良及营养正常。(2) 采用临床生活质量量表 (SF-36), 分值 1 ~ 100 分对两组患者社会关系、心理功能、生理机能及认知职能分别评分, 并计算对比其总生活质量^[3], 得分越高代表生活质量越好。(3) 护理满意度评定采用科室自制的问卷形式进行调查。总分为 100 分, 分为满意、一般满意、不满意, 分值越高说明护理效果越好。

1.4 统计学处理

本文数据均采用 SPSS26.0 系统进行处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 [n (%)] 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者营养状况对比

观察组营养正常率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者营养状况对比 [n (%)]

组别	时间	严重营养不良	轻微营养不良	营养正常
对照组 (40 例)	护理前	20 (50.00)	15 (37.50)	5 (12.50)
	护理后	8 (20.00)	12 (30.00)	20 (50.00)
观察组 (40 例)	护理前	23 (57.50)	14 (35.00)	3 (7.50)
	护理后	1 (2.50)	8 (20.00)	31 (77.50)

2.2 两组患者生活质量水平对比

观察组生活质量水平评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者护理干预前后各项生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	护理前		护理后	
	观察组 (40 例)	对照组 (40 例)	观察组 (40 例)	对照组 (40 例)
生理职能	62.13 ± 5.12	60.01 ± 7.23	68.33 ± 6.64	61.13 ± 3.41
认知职能	49.63 ± 4.81	50.1 ± 3.31	60.60 ± 7.81	51.23 ± 4.82
社会职能	63.14 ± 4.11	62.02 ± 4.21	69.33 ± 5.42	61.21 ± 3.73
心理健康	60.83 ± 4.41	61.92 ± 4.34	66.71 ± 5.63	61.40 ± 5.20
生活质量	61.04 ± 7.41	60.83 ± 8.52	68.61 ± 4.41	61.23 ± 3.42

2.3 两组患者护理满意度对比

观察组护理满意度 38 例 (95.00%) 明显高于对照组 32 例

(80.00%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

(下转第 122 页)

比例高于对照组,并且试验组并发症发生率低于对照组,两组数据差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组 (n=40)	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6 (15.00)
试验组 (n=40)	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1 (2.50)

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病,患者在发病后正常生活将会受到严重影响,甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理,促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际病情,其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理,让患者保持积极心态和良好的饮食习惯,同时对患者进行用药指导和日常体育锻炼指导,让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析,其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升,两组数据相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组,两组数据相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导,通过这几方面的护理,能有效提升患者的治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 19:160-161.
- [2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 中国当代医药, 2014, 32:140-141+144.
- [3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 21:3022-3023.
- [4] 阎云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 32:4981-4982.
- [5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 04:193-195.

(上接第 118 页)

性阑尾炎患者进行综合护理干预,能够改善临床手术指标,提高治疗效果。综合性护理干预措施能够有效地避免普通干预对患者护理过程中的疏漏,能够更全面地对患者进行治疗,提高患者的治疗依从性。本研究中,护理后,观察组患者临床护理满意度比例高于对照组,说明对临床患有急性阑尾炎患者进行综合护理干预,能够提高患者临床护理满意度。

综上所述,对临床患有急性阑尾炎患者进行综合护理干预,能够改善临床手术指标,提高治疗效果,能够提高患者临床护理满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 刘文能,曹宸,阳川华,等.腹腔镜手术治疗老

年复杂阑尾炎的临床分析[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 016(003):216-218.

[2] 卢曼曼,冯其柱.加速康复外科在成人急性阑尾炎患者围手术期的临床应用探讨[J]. 国际外科学杂志, 2020, 47(06):378-382.

[3] 雷丽云,王璐,宣向荣,等.个性化心理护理对儿童急性化脓性阑尾炎围手术期应激反应的干预效果[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(06):186-189.

[4] A W C L, E C S L B C D, H F C K, et al. Low mitochondrial DNA copy number of resected cecum appendix correlates with high severity of acute appendicitis[J]. Journal of the Formosan Medical Association, 2019, 118(1):406-413.

(上接第 119 页)

3 讨论

营养护理干预是一种新型的护理干预模式,充分考虑到血液透析病人身体康复所需要的条件,通过心理护理和健康教育帮助其重拾治疗信心,饮食护理加强患者的营养,满足患者身体机能运转所需的能量,以应对透析过程中造成的营养流失,通过锻炼指导可以加强患者抵抗力的同时还能提高透析效率,提升生存质量^[4]。

综上所述,在维持性血液透析病人护理中,使用营养护理干预可以有效的提高患者身体质量,减少患者营养不良状况的发生,增强了患者对身体康复的信心,且极大的提高了患者对护理工作的满意度,值得推广以及应用。

参考文献

- [1] 杨琴. 营养护理干预对维持性血液透析病人生存质量的效果评价[J]. 心理月刊, 2019, 14(5):102-103.
- [2] 王文静,李艳宾,张泽伟.运动疗法结合护理干预对维持性血液透析营养状态及生活质量的影响[J]. 临床医药实践, 2020, 29(2):155-158.
- [3] 王丽君. 营养护理干预对终末期肾病血液透析患者营养状况及生存质量的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(07):1324-1325.
- [4] 张秀峰,陶海燕,张月恒. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 海南医学, 2017, 28(12):2063-2064.

(上接第 120 页)

较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 杨建芳. 分析探讨四肢骨折术后肢体肿胀的患者采取护理干预对其康复情况的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(05):85-89.
- [2] 付敏,况婷. 针对性护理干预在四肢骨折患者术

后肢体肿胀康复中的临床效果[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(30):4383-4384.

[3] 张雪燕. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的价值体会[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25):128-130.

[4] 刘耀娥. 护理干预对四肢骨折术后肢体肿胀患者康复效果的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25):251-252.