

# 个体性营养饮食指导护理模式在慢性肾衰竭血液透析患者中的护理效果

魏 蕾<sup>1</sup> 庞曰明<sup>2</sup> 郑金艳<sup>3</sup> 李志慧<sup>3</sup>

桓台县人民医院 1 血液净化室 2 门诊部 3 临床营养科 山东淄博 256400

**【摘要】目的** 探讨个体性营养饮食指导护理模式对慢性肾衰竭血液透析患者的护理效果影响。**方法** 将桓台县人民医院血液净化室接诊的 100 例慢性肾衰竭血液透析患者作为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 50 例, 对照组给予血液透析常规护理服务, 观察组在血液透析常规护理服务前提下, 给予个体性营养饮食指导护理模式。干预 3 月后, 采用改良 SGA 评估法对患者的营养情况进行评分, 用自制护理问卷做护理满意度评分, 比较护理效果。**结果** 干预 3 月后, 观察组患者 SGA 评分低于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。观察组护理满意度 96% (48 例) 高于对照组 82% (41 例), 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。**结论** 个体性营养饮食指导护理模式干预可以明显改善血液净化室慢性肾衰竭血液透析患者营养情况, 提高护理效果, 值得临床推广应用。

**【关键词】** 个体性营养饮食指导; 护理模式; 慢性肾衰竭; 血液透析

**【中图分类号】** R473.5

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 07-184-02

慢性肾衰竭的发病率逐年增加, 病程长, 预后差, 治疗主要以血液透析净化血液为主; 我国肾源稀少, 尿毒症患者依靠血液透析维持生命。透析患者伴有胃肠道功能障碍, 糖脂代谢紊乱、贫血, 热量消耗大, 摄入不足, 营养不良风险高, 营养管理至关重要<sup>[1]</sup>。本研究探讨个体性营养饮食指导护理模式干预对慢性肾衰竭血液透析患者护理效果的影响, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选 2019 年 10 月~2021 年 3 月桓台县人民医院血液净化室接诊的 100 例慢性肾衰竭血液透析患者作为研究对象, 分为观察组和对照组各 50 例。

纳入标准: ①确诊为慢性肾衰竭, 符合血液透析适应证, 连续透析时间 $\geq 6$  个月, 每周透析 2~4 次, 2~4 h/次。②神志清醒, 交流无障碍。

排除标准: ①免疫系统疾病、肝胆疾病、肝衰竭、严重休克; ②恶性肿瘤; ③明显出血倾向; ④精神或神经疾病者。

两组患者年龄、性别、病史、透析龄差异无统计学意义, 具可比性。均知情同意参加本研究。

### 1.2 方法

由专职护理人员提供护理服务干预。对照组给予血液透析常规护理服务, 观察组给予个体性营养饮食指导护理模式干预。

血液透析常规护理服务: 身体常规检查, 专职护理人员对患者及家属进行肾衰竭疾病知识和血液透析过程健康宣教, 建立患者档案, 密切关注患者的血压、呼吸等生命体征, 对患者用药指导, 注意并发症发生情况及时干预, 改变患者舒适体位等, 做心理干预, 树立治疗的信心。

个体性营养饮食指导护理模式: 在血液透析常规护理服务前提下, 对患者行 NRS2002 营养风险筛查评分, 专职营养师、营养师制定个体化营养膳食治疗方案, 护士对患者及家属进行一对一的营养饮食指导、集中座谈会健康宣教, 建议患者均衡营养饮食, 保持机体足够的热量, 食用优质蛋白质 (瘦肉、鸡蛋、鱼肉及牛奶等), 1.2~1.3 g/kg/d 左右, 少食植物蛋白的食物 (大豆、花生等), 增加维生素 B 族摄入量, 控制高磷、高钠、高钾食物, 透析期间控制饮水量, 严禁饮用茶、咖啡等饮料, 避免肉汤、菜汤、巧克力, 慎食菠菜、香蕉、果汁及蚕豆等食物。电话对患者营养饮食进行随访跟踪, 及时纠正

不良饮食习惯。

### 1.3 效果评价

观察两组的营养状况改善情况, 采用改良 SGA 评估法对患者的营养情况进行评分。用自制护理问卷做护理满意度评分, 比较护理效果。

#### 1.3.1 改良 SGA 评分

内容包括 7 项, 每项指标 5 分, 共计 35 分, 分值越高患者的营养不良越严重。重度营养不良: 35 分。8-34 分: 轻度营养不良。 $\leq 7$  分: 营养状况正常。

#### 1.3.2 自制护理问卷调查护理满意度

100 分。非常满意:  $> 80$  分。满意: 60~80 分。不满意:  $< 60$  分。满意度 = (非常满意 + 满意例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学方法

用 SPSS20.0 软件分析数据。计量资料数据比较采用 t 检验, 计数资料比较采用卡方检验,  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

干预 3 月后, 观察组患者 SGA 评分低于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。干预 3 月后, 观察组护理满意度 96% (48 例) 高于对照组 82% (41 例), 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

血液透析是治疗慢性肾衰竭的有效方法之一, 利用与含机体浓度相似的电解质溶液通过弥散、超滤、吸附等原理来与血液进行物质交换, 清除血液中的代谢废物后将之输回, 从而维持机体内环境稳定<sup>[2]</sup>。

慢性肾衰竭血液透析患者食欲差, 透析导致部分营养物质丢失, 营养不良导致免疫力低, 增加并发症发生风险, 更需要营养护理干预。多数患者缺乏营养知识, 长期治疗导致患者心理压力, 患者依从性变差, 不严格按照饮食方案进食, 也会导致营养供给不足<sup>[3]</sup>。

营养指导护理模式, 为患者提供科学的饮食, 让患者了解各种食物的营养构成, 纠正患者的错误饮食方式, 改善患者的营养状态, 降低感染、心血管并发症的发生风险; 同时增强机体免疫力, 改善生活质量<sup>[4]</sup>。

本研究发现, 慢性肾衰竭血液透析患者给予个体性营养饮食指导护理模式, 通过血液净化室医护人员、营养师、营养师、患者、家属多方协调配合, 患者能及时接受科学的营养

(下转第 186 页)

常,在一定程度上会对患者的正常工作和生活造成不利影响。加之患者缺乏对自身疾病的认知,一旦有异常症状表现时会伴有诸多心理压力,从而对病情恢复有着不利影响。据有关资料显示,急性脑梗塞患者病情恢复期有较高的心理障碍发生率。心理干预可使患者的不良情绪得以缓解,恢复治疗疾病自信心的同时护理效果也会得到提升<sup>[4]</sup>。与健康教育相结合可将患者对病情和预期护理效果的认知显著提升,从而使因其他因素影响病情的恢复明显降低。从本次数据结果可以看出,研究组 SAS 评分、SDS 评分、NIHSS 评分、PSQI 评分、RanKin 评分均低于参照组,ADL 评分高于参照组,这一结果说明对急性脑梗塞患者实施心理干预和健康教育可有效恢复患者的机体各个功能,缓解不良情绪,较比基础护理更具有优势。

要想构建和谐护患关系,使急性脑梗塞患者的医护体验提升,需将既往的护理意识进行改变,同时改进护理服务观念,自身相关职业道德规范的培养也需加强。除此之外,管理人员也需对护理人员有更高的工作要求,确保在护理工作中体

现以人为本,获取患者信任的同时获得更高的认可<sup>[5]</sup>。

综上所述,在急性脑梗塞患者护理开展心理干预和健康教育可对临床治疗效果的提升起到促进作用,自我护理能力得到增强,神经功能缺损得以改善,具有较高的可行性。

参考文献

[1] 周黎,邓爱华.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(23):237.  
 [2] 邓杨春.健康教育及心理干预在脑梗死治疗中的效果观察及SAS、SDS评分影响评价[J].养生保健指南,2020(26):281.  
 [3] 韩晓玉.观察心理干预与健康教育联合应用在急性脑梗塞90例患者护理中的效果[J].健康之友,2020(10):276.  
 [4] 邹红霞,谢洁.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理工作中的应用效果观察[J].养生保健指南,2020(18):65.  
 [5] 雷鸣.心理干预健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用效果研究[J].东方药膳,2020(15):235.

(上接第181页)

理实施过程中忽视患者以及患者家属心理变化以及认知需求<sup>[3]</sup>。肠梗阻导管督导式护理实施过程中护理人员对患者以及患者家属均开展健康教育,以使患者与其家属正确认识肠梗阻置管治疗,降低患者对导管护理的抵触,同时在患者治疗过程中监督患者饮食、日常作息改善情况,适时开展心理护理,以防止常梗子导管治疗期间出现负面心理。此外,肠梗阻导管督导式护理适时过程中可充分调动患者家属在导管护理中的主动性<sup>[4]</sup>。

本次研究中实验组患者并发症发生率低,综上所述,肠梗

阻导管护理中督导式护理模式可显著提升临床治疗安全性。

参考文献

[1] 彭俊华.督导式护理模式在肠梗阻导管护理中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(7):1354-1355.  
 [2] 沈雪梅.探析督导式护理模式在急性肠梗阻导管护理中的影响效果[J].当代临床医刊,2020,33(3):242,231.  
 [3] 王彩.督导式护理在肠梗阻导管治疗肠梗阻中的应用[J].当代临床医刊,2018,31(6):4163,4155.  
 [4] 万丽,陈玉梅.督导式护理干预在肠梗阻导管治疗肠梗阻中临床应用效果研究[J].山西医药杂志,2017,46(6):714-716.

(上接第182页)

预后情况<sup>[4]</sup>,提高临床治疗效果。因此,将思维导图联合延续性护理合理应用于类风湿关节炎患者治疗中,能够有效提高患者治愈成功率,减轻患者疼痛程度,促使患者治疗、锻炼、用药以及饮食等方面依从性不断提升,确保治疗效果更加显著。除此之外,根据本文实验研究表明,经不同护理干预后,实验组患者依从性高于对照组;在关节疼痛评分指标方面,实验组低于对照组。且 $P < 0.05$ ,说明两者之间的差异存在统计学意义。

综上所述,将思维导图联合延续性护理方法合理运用到类风湿关节炎患者治疗过程中,可以有效减轻患者疼痛程度,切实提高患者治疗、锻炼及用药等方面依从性,加快患者关

节功能康复速度,为患者身体健康安全提供重要保障,值得临床推广。

参考文献

[1] 秦晓雯,武丽丽,李诗琳,等.类风湿关节炎延续性护理的研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(56):4,6.  
 [2] 徐晓晓.延续性护理对类风湿性关节炎伴骨质疏松患者的影响观察[J].中国伤残医学,2021,29(9):94-95.  
 [3] 郑玮.类风湿关节炎患者的延续性护理方案及实施效果观察[J].糖尿病天地,2021,18(1):269.  
 [4] 董懂,陈姝珏,陈燕.延续性护理对类风湿关节炎患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):84-86.

(上接第183页)

应用的效果观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(11):88,91.

[2] 柏晓芳.综合护理干预在胸腔闭式引流中的临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(18):2341-2342.

[3] 陈娴,唐秀萍,王京羽.胸腔闭式引流治疗胸腔积液中护理干预的临床观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):20,25.

[4] 熊娟,杨中气.中心静脉导管闭式引流胸腔积液的临床护理干预效果分析[J].饮食保健,2018,5(12):163.

(上接第184页)

饮食方案,改善营养状况,护理满意度高达96%,值得应用和推广。

参考文献

[1] 康丽霞,张翠轻,刘连幸,等.慢性肾衰竭并发感染患者行血液吸附联合血液透析治疗的临床效果[J].中华医院感染学杂志,2018,(15):2291-2294.

[2] 戚壮芳,叶燕萍.营养指导护理模式在慢性肾衰竭血液透析患者中的护理效果[J].中国药物与临床,2019,19(09):1579-1581.

[3] 牛莉.营养护理干预在慢性肾衰血液透析患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(35):147,150.

[4] 谢梅芳,谢丽霞.人性化护理对血液透析患者生活质量改善的影响[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(2):135-137.