

营养护理干预对预防维持性血透患者高磷血症的效果研究

侍驿雯

滨海县人民医院血透室 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 研究营养护理干预措施对于预防维持性血液透析患者高磷血症的应用价值。方法 样本输入时间限定于 2021 年 10 月到 2022 年, 10 月共计 60 例维持性血液透析患者为本次调研的研究样本, 基于随机数字法将其分为对照组与干预组, 分析营养护理干预措施的应用价值。结果 维持性血液透析患者对本院的医疗护理服务度评价结果能有效证实营养护理措施的开展对于优化高磷血症有显著的价值体现, 有效促进护理满意度的提升 ($P < 0.05$); 通过分析血清指标数据, 发现营养干预措施的开展, 对于优化血透患者高磷血症表现好, 有效促进患者血清指标优化, 身体状态改善 ($P < 0.05$); 通过分析血透患者接受营养护理干预后的血磷、血钙及钙磷沉积数据; 数据反馈结果有效明确了营养护理的干预措施, 对于患者相关指标的改善效果显著, 有效促进身体状态优化 ($P < 0.05$); 基于护理时段的不同分析两组患者的 QOL 生活质量评分, 发现随着时间的延长, 患者的组间评分数据差异越来越大, 有效佐证营养护理干预措施, 对于优化患者身心状态的效果好 ($P < 0.05$)。讨论 长期进行维持性血液透析患者由于自身新陈代谢的影响, 极易出现高磷血症、低血压等相关并发症, 而相关并发症的出现, 又会对患者的病情状态有一定影响, 不利于康复效率的有效提升, 所以为了更好地预防维持性血液透析患者出现高磷血症, 在医疗护理阶段落实相关护理措施进行针对性干预。

〔关键词〕营养护理干预; 维持性血透患者; 高磷血症; 效果

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2022) 10-150-02

血液透析治疗方式主要用于终末期肾病患者, 由于该类患者肾脏功能障碍, 所以通过血液透析的方式置换血液中的代谢废物, 从而实现新陈代谢的有效优化; 维持性血液透析患者会存在机体钙磷, 激素紊乱现象, 基于患者实际情况的不同, 表现也存在差异^[1]。为了更好地预防维持性透析阶段的高磷血症等并发症的发生, 在医疗阶段落实营养护理措施, 针对患者的积极状态进行调节, 有效平衡机体内环境, 有利于康复效率与预后质量的提升。本次调研通过评价营养护理措施在维持性血液透析患者中, 预防高龄血症的应用价值进行分析, 详见下文^[2]。

1 临床资料

样本输入时间限定于 2021 年 10 月到 2022 年, 10 月共计 60 例维持性血液透析患者为本次调研的研究样本, 基于随机数字法将其分为对照组与干预组, 两组均为 30 例, 其中对照组男女比为 17:13, 平均年龄 54.77±2.98 岁; 干预组男女比为 15:15, 平均年龄 53.69±2.35 岁; 基本资料平衡, 调研数据可比。

2 方法

对照组落实基础护理服务措施, 基于维持性血液透析治疗方案对患者落实常规。

干预组开展营养护理干预, 基于干预组患者的营养状态进行评估, 制定具有个性化特征的营养计划来保证机体营养平衡; 首先为了保证相关措施的有效落实, 需要开展营养健康宣教, 帮助患者了解机体营养状态平衡, 对于改善病情预防相关并发症的价值; 根据患者的饮食喜好进行评估, 限制患者在日常饮食中的磷元素摄入^[5-6]; 由于大部分食物中均含有磷元素, 所以需要针对患者的机体营养状态合理调节食谱, 有效保证机体磷元素的吸收处于安全阈值内, 减少患者在日常饮食中的豆制品、动物内脏、坚果等食物摄入。

3 观察指标

评价满意度, 区间为 0-100 分, 50 分以下为不满意、51-80 分为一般、81-100 分为满意。

评价患者机体 Hb、Alb 水平, 统一格式后对比差异。

评价患者血磷、血钙、钙磷乘积水平, 统一格式后对比差异。

评价干预 7d、14d、21d、30d QOL 评分更, 区间为 0-60 分。统计学意义: SPSS19.0, 计量资料: 均数±标准差, T 检验; 计数资料: “%”, 卡方值检验, $P < 0.05$ 表示结果有意义。

4 结果

4.1 满意度分析

维持性血液透析患者对本院的医疗护理服务度评价结果能有效证实营养护理措施的开展对于优化高磷血症有显著的价值体现, 有效促进护理满意度的提升 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 满意度分析 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
对照组	30	7 (23.33%)	15 (50.00%)	8 (26.67%)	73.33
干预组	30	9 (30.00%)	20 (66.67%)	1 (3.33%)	96.67
χ^2	-	-	-	-	6.4053
P	-	-	-	-	0.0114

4.2 血清指标分析

通过分析血清指标数据, 发现营养干预措施的开展, 对于优化血透患者高磷血症表现好, 有效促进患者血清指标优化, 身体状态改善 ($P < 0.05$), 详见表 2。

4.3 血磷、血钙、钙磷乘积数据对比

通过分析血透患者接受营养护理干预后的血磷、血钙及钙磷沉积数据; 数据反馈结果有效明确了营养护理的干预措施, 对于患者相关指标的改善效果显著, 有效促进身体状态优化 ($P < 0.05$), 详见表 3。

4.4 各时段 QOL 生活质量评价对比

基于护理时段的不同分析两组患者的 QOL 生活质量评分, 发现随着时间的延长, 患者的组间评分数据差异越来越大, 有效佐证营养护理干预措施, 对于优化患者身心状态的效果好 ($P < 0.05$), 详见表 4^[3]。

表 2 血清指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb (g/dL)		Alb (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	9.56±0.91	10.42±1.06	33.65±3.26	34.11±3.46
干预组	30	9.61±0.92	11.34±1.16	33.25±3.31	36.14±3.62
T	-	0.2116	3.2068	0.4716	2.2204
P	-	0.8331	0.0022	0.6390	0.0303

表 3 血磷、血钙、钙磷乘积数据对比 ($\bar{x} \pm s$)

项目	对照组 (n=30)	干预组 (n=30)	T	P	
血磷 (mmol/L)	干预前	2.29±0.23	2.25±0.24	0.6590	0.5125
	干预后	1.95±0.16	1.42±0.14	13.6542	0.0000
血钙 (mmol/L)	干预前	2.06±0.21	2.04±0.22	0.3601	0.7200
	干预后	2.02±0.19	1.53±0.15	11.0868	0.0000
钙磷乘积 (mmol ² /L ²)	干预前	4.75±0.43	4.79±0.43	0.3603	0.7199
	干预后	4.33±0.41	3.16±0.31	12.4675	0.0000

表 4 各时段 QOL 生活质量评价对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预 7d	干预 14d	干预 21d	干预 30d
对照组	30	36.65±1.43	40.12±1.52	44.65±1.66	50.14±1.92
干预组	30	38.24±1.61	43.65±1.76	49.46±1.85	53.41±2.06
T	-	4.0443	8.3141	10.5993	6.3602
P	-	0.0002	0.0000	0.0000	0.0000

5 讨论

综上所述,为更好地保证维持性血液透析患者的病情干预效果,干预阶段的护理措施,以营养护理为主,有效稳定机体营养状态,优化机体各项指标,减少高磷血症的出现,改善预后生活质量。

[参考文献]

[1] 陈慧. 营养护理干预对预防维持性血透患者高磷血症

的效果研究[J]. 饮食科学: 下半月, 2020, 000(002):1-1.

[2] 刘思含. 营养护理对预防维持性血透患者高磷血症的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(5):533-534

[3] 司方莹, 王文佳, 薛莹, 等. 临床药师干预对维持性血液透析患者高磷血症的影响[J]. 药学与临床研究, 2020, 28(3):215-217, 221.

(上接第 148 页)

从性,促进症状改善。

舒适护理为以患儿为中心,尽全力为患儿进行优质、高效护理,促进患儿能够提高护理舒适度的护理办法。现阶段,临床广泛重视及关注舒适护理,注重为患儿实施心理护理,有利于促进患儿能够全面缓解不良情绪,使患儿全面提高舒适度,并使患儿进一步提升治疗信心,促进患儿心理状态良好,获得良好治疗,并全面改善治疗配合行为,同时,应对于患儿实现排痰护理及呼吸护理,使患儿呼吸困难症状减轻,确保患儿呼吸顺畅,病情稳定。同时能够有效避免产生肺大疱及呼吸衰竭等不良症状,为患儿实施有效排痰处理可避免患儿产生呕吐,同时,护理过程中应对于患儿进行全面体温监测及保暖,预防感冒,使病情加重^[2-3]。本文研究显示,舒适

组并发症(呕吐、肺大疱、发热)发生率 3.33%,基础组并发症发生率 43.33%,两组比较,舒适组并发症发生率明显更低(P < 0.05),舒适组住院时间(12.87±1.84)d 短于基础组住院时间(21.47±1.82)d (P < 0.05)。

综述,利用舒适护理能够使慢性支气管炎患儿治疗时间缩短改善,促进疾病好转,减少并发症发生。

[参考文献]

[1] 向娜. 慢性小儿支气管炎护理中舒适护理模式的应用研究[J]. 系统医学, 2021, 6(07):191-194.

[2] 刘玉叶. 舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用效果观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(22):3863-3864.

[3] 许玉美, 林宝卿. 舒适护理在慢性小儿支气管炎护理中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12):1664-1665.

(上接第 149 页)

闹等方式不接受治疗,在一定程度上影响了雾化效果。对此,临床上应采取有效护理措施开提高患儿依从性,使得临床症状得以有效改善。舒适护理,其实质上是一种人文护理理念,临床优势明显。本研究中,基于不同患儿年龄、性格及心理特征,对其实施针对性心理干预,有效消除不良情绪,提高心理舒适度^[4]。同时,实施有效措施,进一步强化其生理舒适度,优化体验感,确保能够顺利完成雾化吸入,获得最大化的治疗效果。本研究结果表明,观察组各临床症状消失时间均短于对照组(P < 0.05),这充分表明了舒适护理的有效性,值得广泛推广。

[参考文献]

[1] 彭静. 舒适护理在雾化吸入治疗小儿支气管肺炎中的运用研究[J]. 心理月刊, 2021, 16(12): 108-109.

[2] 陈林. 舒适护理在小儿支气管肺炎雾化吸入治疗中的应用效果评价[J]. 临床医药实践, 2020, 29(07): 550-552.

[3] 贾丽. 舒适护理结合视频宣教对支气管肺炎雾化吸入患儿配合度及心理状态的影响[J]. 安徽预防医学杂志, 2019, 25(04): 322-324.

[4] 张婷, 菲俭. 舒适护理在雾化吸入治疗小儿支气管肺炎中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(02): 53-54.