循证饮食护理改善艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎病人低血钾的效果分析

徐曼 李虹霞

成都市公共卫生临床医疗中心 四川成都 610000

【摘要】目的 探讨循证饮食护理在艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎病人低血钾的应用效果。**方法** 选取2021年10月至2022年8月我科室收治的60例患者进行资料统计分析,随机分为对照组(常规护理)30例与观察组(循证饮食护理)30例两组,对比两组患者血钾浓度水平。**结果** 观察组患者护理前血钾浓度水平和对照组无显著差异, $P>0.05$, 护理后观察组各个时间段血钾浓度均高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 循证饮食护理可以有效改善艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎病人低血钾问题,值得推广。

【关键词】 循证饮食护理; 艾滋病; 新型隐球菌脑膜炎; 低血钾

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-079-02

引言

艾滋病患者普遍合并新型隐球菌脑膜炎,患者颅内压力上升,有明显的头痛和呕吐症状。由于患者个人身体状况较差,摄入的营养元素量较少,且钾元素丢失较多,导致患者出现了明显的低血钾问题^[1]。低血钾需要通过增加钾元素摄入进行改善,常规护理无法调动患者的进食欲望,影响患者低血钾改善效果。循证饮食护理通过制定科学化的护理流程寻找护理问题和产生原因,在理论资料的支持下开展护理干措施,提升护理质量^[2]。基于此,现选取我科室60例患者分析循证饮食护理的干预效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2021年10月至2022年8月我科室收治的60例艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎病人低血钾的患者,随机分为对照组(n=30例)与观察组(n=30例)两组。其中对照组患者男24例,女26例,年龄35~64岁,平均年龄(42.83±4.89)岁;观察组患者男26例、女24例,年龄35~65岁,平均年龄(42.34±4.52)岁。经比较,两组患者基本资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以常规护理

告知患者低血钾的出现原因和危害,告知患者饮食注意事项,自行调整饮食结构。

1.2.2 观察组患者采用循证饮食护理

方法如下:(1)组建循证护理小组,共同对艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎患者临床资料进行统计和分析,明确低血钾护理中存在的问题。如医护人员、患者对补钾食物了解较

少,患者疾病健康知识不足,忽略了补钾的意义,患者个人情绪状态差缺少进食欲望和社会支持^[3]。(2)循证支持与观察。通过各种不同渠道搜集有关于循证饮食护理以及患者低血钾问题的资料,总结循证饮食护理对于低血钾的作用和具体护理方法,为临床护理计划制定提供数据支持。对患者低血钾问题进行观察和监测,了解不同时间段患者血钾浓度水平,制定针对性护理干预计划^[4]。(3)循证护理实施。对护理人员进行教育培训,说明低血钾的原因、危害、护理要点以及提升血钾浓度的方法,提高护理人员个人循证护理能力,帮助患者对饮食结构进行调整。由护理人员对患者实施健康知识宣传教育,讲述患者现阶段的身体状况和疾病特点,详细阐述低血钾的发生原因以及临床采取的护理干预策略,让患者意识到低血钾问题干预和处理的必要性。根据患者个人饮食偏好制定针对性的每周食谱,要求在食谱中增加含有丰富钾元素的食物,并持续对患者的血钾浓度进行监测,对菜谱进行调整和更换^[5]。

1.3 观察指标

不同时间段血钾浓度水平,包括治疗前、治疗7d、14d、21d。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用t检验,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者护理前血钾浓度水平和对照组无显著差异, $P>0.05$, 采用循证饮食护理后观察组高于对照组,组间数据存在差异性,具有统计学意义($P<0.05$)。详见下表。

表1: 两组患者血钾浓度水平对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前 (mmol/L)	治疗7d (mmol/L)	治疗14d (mmol/L)	治疗21d (mmol/L)
观察组	35	2.65±0.56	3.72±0.54	3.89±0.43	3.94±0.32
对照组	35	2.67±0.58	3.53±0.29	3.72±0.39	3.79±0.347
t 值		0.1754	2.1919	2.0707	2.2470
P 值		0.8611	0.0308	0.0410	0.0269

3 讨论

艾滋病并新型隐球菌脑膜炎患者身体素质较差,低血钾问题突出,主要原因在于药物会增加钾素的排泄和消耗量,患者个人身体免疫力较低,由于腹泻、呕吐等症状导致钾元素大量流失^[6]。饮食护理是促进低血钾问题改善的主要方式,能够通过合理饮食为身体补充充足的钾元素,提升血钾浓度

水平,尽快让血钾浓度恢复到正常范围内,减轻患者因低血钾而出现的不适症状。

本文通过结果显示,观察组患者治疗前血钾浓度水平和对照组患者无显著差异($P>0.05$),采用循证饮食护理后观察组患者高于对照组患者($P>0.05$)。循证护理具有科学性、

(下转第81页)

表2: 两种护理模式下产妇的产后出血量对比 ($\bar{x} \pm s$, ml)

分组	例数	产后2小时	产后24小时
对照组	50	153.42±26.67	223.54±29.96
实验组	50	108.22±23.52	169.81±25.52
t 值	-	8.988	9.654
P 值	-	0.000	0.000

3 讨论

产后出血属于分娩后的一种的常见分娩并发症, 严重威胁产妇生命。相比于顺产, 剖宫产会增加产妇产后出血的风险, 且出血量较多, 恢复时间较长。产后出血的危害性大, 严重者会导致产妇因失血过多产生休克, 增加产妇死亡的风险。因此必须采取有效护理来预防产后出血, 降低产后出血发生率。

常规护理模式多实施基础护理措施, 缺乏对产后出血的针对性干预, 导致产后出血的发生率较高。持续质量改进护理是一种针对性较强的护理模式, 结合产妇自身的实际情况, 预判各种可能性情况, 制定有针对性的护理计划, 因此有效减少了产后出血量, 降低了产后出血发生状况。

研究结果显示, 实验组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 提示持续质量改进护理能够有效减轻产妇

的负性情绪, 分析原因主要在于: 持续质量改进护理能够给予产妇更多的安全感, 缓解其负性情绪。实验组产后2小时、产后24小时的出血量均少于对照组 ($P < 0.05$), 提示实验组产妇的产后出血量较少, 说明持续质量改进能够有效减少产后出血量。

综上所述, 持续质量改进在产后出血预防和护理中的实行效果较好, 可改善患者负面情绪, 减少产后出血量, 值得采纳、推行。

参考文献

- [1] 周燕, 顾宁, 徐晓峰, 等. 持续质量评审对阴道分娩严重产后出血规范化诊治及其并发症影响研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2021, 37(10):1039-1043.
- [2] 赵艳辉. 预见性护理预防产后出血效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(3):516-517.
- [3] 徐章云, 刘培. 预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45(12):2009-2010.
- [4] 聂鲁豫, 张倩. 阶段性护理干预对预防产妇产后出血的效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022(9):148-150.

(上接第78页)

肺栓塞是由血栓堵塞肺动脉引起的, 而血栓可能由肺部的小血管或其他部位的血管形成。下肢深静脉血栓指的是在深静脉中血液凝固, 对管腔形成堵塞, 从而引起静脉回流的障碍, 如果不及时的处理, 还会引起功能丢失甚至致残等^[3]。

呼吸科长期卧床患者易出现VTE, 分析原因是因为人体周围静脉得到了扩展, 肌肉泵血的功能受到了影响, 出现了肢体瘫痪及静脉回流的速度变慢等现象, 在血管中出现了大量的血液淤积, 对内皮造成了损害, 在凝血机制被激活的时候, 会导致血栓形成。外科手术会对血管和周边的组织造成损伤, 有些呼吸内科重症在做手术治疗时, 由于手术操作刺激机体, 引起凝血机制改变, 加之术后长期卧床不起, 易引起的VTE^[4]。因此, 针对呼吸科重症患者, 需要给予有效的护理干预, 预防VTE发生。

本研究给予呼吸科重症卧床患者综合护理, 结果显示, 实验组的VTE发生率要比参照组低, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组静脉血流峰速度与平均速度均高于参照组, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$)。可见针对呼吸科重症长

期卧床患者实施综合护理, 可有效降低VTE的发生率, 在综合护理干预中, 制定完善的VTE预防方案, 增强护理人员预防风险, 注重患者的心理护理、健康宣教、饮食指导、活动指导、体位指导, 最终降低并发症发生率, 有效提高患者的依从性, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 赵静. Caprini 静脉血栓风险评估表在呼吸科重症患者住院患者中的使用价值 [J]. 中国实验诊断学, 2021, 25(1):19-22.
- [2] 李可可, 付天英, 李巧莲, 等. Caprini 风险评估模型对重症患者静脉血栓栓塞症的预测价值研究 [J]. VTE. 因此, 需要针对呼吸科中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4):480-483.
- [3] 王茹, 张凤, 潘婷. 品管圈在预防心血管重症卧床患者静脉血栓栓塞症中的应用研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(10):52-56.
- [4] 李继萍, 乜庆荣, 韩雪峰, 等. Padua 评分对呼吸科住院患者静脉血栓栓塞症的评估价值 [J]. 心肺血管病杂志, 2022, 41(9):979-983.

(上接第79页)

专业性的特点, 收集了患者的资料以及临床研究内容, 将其作为循证护理方案制定和优化的基础。艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎患者通过以循证护理理念为基础实施饮食干预, 能够提升患者个人进食依从性, 让患者认识到低血钾问题的危害和影响, 可以主动配合护理人员, 帮助患者及时恢复正常的血钾浓度水平。同时合理饮食也能够促进患者身体免疫力提高, 改善食欲, 减轻消极抑郁情绪, 对于强化患者个人生活质量也有着积极影响。

综上所述, 循证饮食护理可以有效提升艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎患者血钾浓度水平, 可推广。

参考文献

- [1] 陈凤平. 艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎患者的护理干预 [J]. 健康必读, 2020(31):144-145.

[2] 陈婷, 万秀兰, 颜婵, 等. 艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎患者联合外科治疗的护理 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(37):1, 13.

[3] 王浩. 护理干预对艾滋病患者抗病毒治疗依从性的影响 [J]. 母婴世界, 2021(12):235.

[4] 王君. 个体化护理干预对艾滋病患者抗病毒治疗依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(24):214-215.

[5] 李爱新, 王莉琳, 姜太一, 等. 艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎预后因素分析 [J]. 医学研究杂志, 2020, 49(10):97-100+130.

[6] 黄利雪, 李莎, 李倩, 等. 艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎死亡危险因素分析 [J]. 新发传染病电子杂志, 2022, 7(01):56-59.