

• 护理研究 •

慢性肾小球肾炎患者实施饮食调控护理干预的效果分析

谢岚岚 刘聪华 张冬英^{通讯作者}

福建医科大学附属龙岩第一医院肾内科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探索实施饮食调控护理干预应用慢性肾小球肾炎患者的有效性。**方法** 选择我院在 2023 年 10 月至 2024 年 10 月期间就诊的 62 例慢性肾小球肾炎患者，根据双盲法分为两组，每组 31 例，接受常规护理的小组为对照组，接受饮食调控护理干预的小组为观察组，对比两组自我管理能力、生活质量。**结果** 观察组护理后 CSMS 评分高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组护理后 GQOLO-74 评分高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 实施饮食调控护理干预应用慢性肾小球肾炎患者的效果显著，可以提升患者的自我管理能力、生活质量。

【关键词】 饮食调控护理干预；慢性肾小球肾炎；自我管理能力**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 16-115-02

旨在探究实施饮食调控护理干预应用慢性肾小球肾炎患者的有效性，研究纳入我院 2023 年 10 月至 2024 年 10 月收治的 62 例慢性肾小球肾炎患者开展分析。

1 资料和方法

1.1 基线资料

2023 年 10 月至 2024 年 10 月，选取我院接诊的 62 例慢性肾小球肾炎患者，按照双盲法分为对照组和观察组，31 例/组。对照组，女 15 例、男 16 例；年龄 31 岁至 70 岁，平均 (50.46 ± 6.12) 岁；病程 6 个月至 21 个月，平均 (13.28 ± 2.11) 个月。观察组，女 13 例、男 18 例；年龄 30 岁至 71 岁，平均 (50.39 ± 6.50) 岁；病程 7 个月至 22 个月，平均 (13.44 ± 2.09) 个月。两组慢性肾小球肾炎患者的资料比较， $(P > 0.05)$ 。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）年龄在 75 岁以内；（2）病程时间均超过 3 个月；（3）病例资料完整。

排除标准：（1）妊娠期和哺乳期女性；（2）心理疾病患者；（3）精神类疾病者。

1.3 方法

对照组，提供常规护理。根据医生的建议，给患者制定诊治护理方案，护士按照医生要求进行药物治疗，对患者病情、生命体征和机体的生理功能进行监测，同时还要做好就诊过程中的注意事项告知和疾病相关知识宣教，引导患者配合诊疗工作。

观察组，提供接受饮食调控护理干预，（1）护士了解患

者的个人资料、慢性肾小球肾炎的疾病信息、用药类型和疾病治疗经验，并对慢性肾小球肾炎的病情和身心健康等进行评估，从多个方面分析患者在就医过程中的护理重点、需求，并进行饮食护理计划的制定。（2）加强健康饮食宣教，增强患者的疾病概念和认识，对慢性肾小球肾炎的相关常识进行深入的宣传，增强患者的自我管理能力，告知患者饮食注意事项。（3）禁食辛辣油腻的食物，保证低盐、低糖和维生素

和蛋白质的均衡摄入，并且要注意限制水的摄入。

1.4 观察指标

（1）自我管理能力评分。使用 CSMS 自我管理量表评价，对症状管理、不良嗜好管理、疾病知识管理进行评估，分值越高则表示自我管理能力越强。（2）生活质量。使用 GQOLO-74 生活质量综合评定问卷评价，选取躯体功能、物质生活状态、社会功能评估，分值越高则表示生活质量越佳。

1.5 统计学处理

使用 SPSS28.0 统计学软件处理数据，应用（均数 $\pm$ 标准差）表示计量资料（CSMS 评分、GQOLO-74 评分），差异给予 t 检验。若 $(P < 0.05)$ ，具有统计学意义。

2 结果

2.1 自我管理能力评分对比

如表 1，两组护理前的 CSMS 评分相比， $(P > 0.05)$ ；护理后两组 CSMS 评分均高于同组护理前， $(P < 0.05)$ ；观察组护理后 CSMS 评分高于对照组， $(P < 0.05)$ 。

表 1：自我管理能力评分对比 $\{\bar{x} \pm s, \text{分}\}$

组别	症状管理		不良嗜好管理		疾病知识管理	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=31)	23.56 $\pm$ 3.25	34.56 $\pm$ 2.13 ^a	17.56 $\pm$ 1.56	30.56 $\pm$ 1.52 ^a	19.05 $\pm$ 2.11	32.63 $\pm$ 2.12 ^a
对照组 (n=31)	23.44 $\pm$ 3.19	30.05 $\pm$ 2.66 ^a	17.58 $\pm$ 1.60	26.96 $\pm$ 2.63 ^a	19.08 $\pm$ 2.09	27.66 $\pm$ 1.56 ^a
T 值	0.1467	7.3687	0.0498	6.5985	0.0562	10.5131
P 值	0.8838	< 0.0001	0.9604	< 0.0001	0.9553	< 0.0001

注：与同组护理前相比，^a $P < 0.05$

2.2 生活质量对比

如表 2，两组护理前的 GQOLO-74 评分相比， $(P > 0.05)$ ；护理后两组 GQOLO-74 评分均高于同组护理前， $(P < 0.05)$ ；观察组护理后 GQOLO-74 评分高于对照组， $(P < 0.05)$ 。

3 讨论

慢性肾小球肾炎是常见的肾病，其发病率较高^[1]。慢性肾小球肾炎患者身体和精神都会受到很大的伤害，而且随着病情的不断发展，肾功能和机体的代谢系统功能都会受到很大损伤，甚至会危及生命^[2]。所以，为更好地提高慢性肾小球肾炎患者的预后，需要联合有效的护理干预。

饮食调控护理干预强调对患者饮食进行干预，调整患者精神状态、情绪和机体状态^[3]。饮食调控护理干预因其适用

性强，患者可接受程度高，在临床上对多种疾病均有较好的疗效^[4]。由本次调查显示，观察组护理后 CSMS 评分高于对照组，观察组护理后 GQOL0-74 评分高于对照组， $P < 0.05$ 。说明通过饮食调控护理干预可以提高患者的护理质量，增强患者自我管理能力和生活质量。经分析，饮食调控护理干预下，护士通过结合患者的具体情况为患者制定具体护理内容，提高护理的针对性和有效性^[5]。通过饮食健康宣教，可以提高患者对于疾病的认知和了解，避免提高自我管理意识。通过饮食注意事项的告知，可以更好地帮助患者改善预后，提高饮食规范性^[6]。

综上所述，慢性肾小球肾炎患者运用饮食调控护理干预可以改善患者自我管理能力和生活质量，值得借鉴。

参考文献：

[1] 郭军军. 阶段式护理+针对性饮食指导护理模式在慢性肾小球肾炎治疗中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(12):2236-2239.

[2] 李菲菲, 段聪哲, 胡文娟. 肾衰宁胶囊结合氯沙坦钾对慢性肾小球肾炎的治疗疗效及对肾功能、肾脏氧化应激损伤的影响研究[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(4):210-213.

[3] 唐华, 曹丹. 参芪地黄汤加减治疗慢性肾小球肾炎气阴两虚证患者对其肾功能的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2025, 9(2):121-124.

[4] 辛向华, 王玉霞. 健康管理结合循证干预模式对慢性肾小球肾炎患者自我效能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025, 44(3):435-438.

[5] 陈冉. 目标策略的针对性护理干预对慢性肾小球肾炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(3):94-95.

[6] 刘雨晴, 张淑艳, 张飞. 基于慢性疾病轨迹模式护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(5):133-135.

表 2: 生活质量对比 { $\bar{x} \pm s$, 分 }

组别	躯体功能		物质生活状态		社会功能评估	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=31)	18.12 $\pm$ 1.69	27.56 $\pm$ 1.89 ^a	11.93 $\pm$ 1.56	24.88 $\pm$ 1.63 ^a	16.63 $\pm$ 2.05	27.05 $\pm$ 1.23 ^a
对照组 (n=31)	18.15 $\pm$ 1.70	24.05 $\pm$ 0.98 ^a	11.80 $\pm$ 1.66	20.56 $\pm$ 2.05 ^a	16.60 $\pm$ 2.11	24.56 $\pm$ 0.88 ^a
T 值	0.0696	9.1795	0.3177	9.1837	0.0567	9.1668
P 值	0.9447	< 0.0001	0.7518	< 0.0001	0.9549	< 0.0001

注：与同组护理前相比，^a $P < 0.05$

(上接第 113 页)

观察组满意度 98.18%，对照组满意度 87.27%，与对照组相比，观察组满意度更高，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，见表 3。

3 讨论

卵巢肿瘤可发生于任何年龄，是一种常见的女性生殖系统肿瘤，会影响患者的生育功能及身心健康。在该疾病的治疗中，目前以腹腔镜下切除术较为多见，虽然与传统的手术方式相比，腹腔镜手术创伤小，并发症少，患者的接受性高，但是在一定程度上仍然会对患者的身体和心理造成一定的影响，因此患者的术后护理极为重要^[2]。优质护理是一种“以患者为中心”的护理模式，重视患者的人文关怀和护理工作的科学性，更有助于提高患者的配合度和护理工作的开展。

在本次研究中，应用术后优质护理的观察组患者的各项

术后恢复指标明显优于对照组，并且与对照组相比，观察组术后并发症发生率更低，对护理工作满意度更高，这可能与优质护理不仅能够满足患者基本的生活需求和安全需求，还能为患者提供更为细致，科学护理，帮助患者保持心理平衡等因素有关^[3]。

综上所述，优质护理能够促进卵巢肿瘤切除术患者的术后恢复，减少并发症发生，提高满意度。

参考文献：

[1] 刘芳. 对接受腹腔镜下卵巢囊肿切除术后的患者进行优质护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2024, 18(11):208-209.

[2] 李芳芳, 刘雪娇, 黄允, 等. 卵巢肿瘤切除患者术后优质护理的应用价值[J]. 黑龙江中医药, 2025, 49(02):194-195.

[3] 孙艳. 优质护理在卵巢囊肿围术期护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 26(33):242-244+253.

(上接第 114 页)

面，若其所接受的手术难度较大，切口需要更长时间的暴露，软组织受到的损伤也更加严重，增加了感染风险；而肢体受伤由于与躯干相比血供稍差，术后愈合时间延长，一定程度上增加了感染风险。④若患者需行急诊手术，或是术前检查与评估工作未做到位，施术过程的可控性降低，导致患者切口感染几率上升。

本文研究组依据上述分析结果所制定的护理干预计划施护，研究组患者在施术后切口感染的发生率与对照组相比更低，两组对比可见显著差异， $P < 0.05$ 。充分证明，重视骨科无菌手术患者切口感染相关因素，制定并实施更加具有针对性的手术室护理干预，能够降低切口感染风险，提高患者术后的恢复效率。

参考文献：

[1] 王惠. 骨科无菌手术切口感染相关因素研究及手术室护理对策[J]. 中国校医, 2023, 27(9): 688-690.

[2] 杨群英, 杨圆圆, 陶树平, 等. 骨科手术患者切口感染的危险因素分析与预防对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2022, 24(7): 1711-1712.

[3] 安艺萍. 手术室护理干预在骨科无菌手术的应用分析及对切口感染的影响[J]. 中国保健营养(上旬刊), 2023, 23(3): 1301-1301.

[4] 路跃玲, 吕志芹. 骨科手术患者术后感染预防护理措施分析[J]. 中国卫生产业, 2022, 4(8):37-37.

[5] 李玉辉. 骨科无菌手术切口感染相关因素分析与手术室护理干预[J]. 中国中医药咨询, 2021, 3(15):265-266.