

血液透析患者透析护理期间营养评估与专病一体化饮食指导效果探析

陈 莲

徐州市新沂中医院血液净化中心 江苏徐州 221400

〔摘 要〕目的 评价营养评估与专病一体化饮食指导用于的血液透析患者透析护理期间效果。方法 纳入本院收治的血液透析患者共 88 例展开本次研究, 纳入时间为 2020 年 3 月至 2021 的 8 月, 通过不同的护理措施分为对照组、观察组。44 例对照组用常规护理, 基于此, 44 例观察组增加营养评估与专病一体化饮食指导, 就两组营养状态、生活质量做对比。结果 护理后, 营养状态评分观察组低于对照组 ($P < 0.05$); 护理后, 生活质量评分观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在血液透析患者护理中, 采用营养评估与专病一体化饮食指导, 不仅可以改善机体的营养状态, 还能提高生活质量, 值得推广。

〔关键词〕营养评估; 专病一体化饮食指导; 血液透析; 护理效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-095-02

目前, 因居民的饮食、生活等方式的不断改变, 使得不同疾病发生率直线上升, 特别是肾脏疾病, 其的出现即影响了人们的身心健康, 还会威胁生命。而多数肾脏疾病的出现是由多种不同因素共同作用所致, 引发蛋白尿、水肿等症状, 严重时还会引发肾脏功能受损, 对生命健康造成一定的影响^[1]。目前, 临床在肾脏疾病治疗中主要采用血液透析治疗, 以此来减轻肾脏负荷, 改善肾脏功能。但长时间透析会使机体的营养物质丢失, 导致代谢出现紊乱, 引发营养不良, 对透析质量产生一定的影响^[2]。因此, 为了对血液透析患者的营养状态进行改善, 特采取营养评估与专病一体化饮食指导非常有必要。本文通过对照研究, 特以 88 例患者为背景, 评价营养评估与专病一体化饮食指导用于的血液透析患者透析护理期间效果, 详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

88 例本院收治的血液透析患者展开相应的研究, 纳入时间为 2020 年 3 月至 2021 的 8 月, 通过不同的护理措施分为对照组、观察组。44 例对照组用常规护理, 基于此, 44 例观察组增加营养评估与专病一体化饮食指导。对照组有 25 例男性、19 例女性; 年龄 44-78 (61.04 ± 5.71) 岁, 病程 2-10 (6.44 ± 1.38) 年。观察组 26 例男性, 18 例女性; 年龄 45-77 (61.04 ± 5.75) 岁, 病程 3-10 平均 (6.57 ± 1.85) 年。对比 2 组基本资料无差异 ($P > 0.05$)。本次研究所有参与者均知情, 并已签署同意书。

1.2 方法

常规护理用在对照组中, 在透析前对患者开展相应的健康指导宣教, 向患者、家属等详细讲解疾病与透析必要性, 减轻不良心理; 分析与评估患者的心理状态, 对其负面情绪做好疏导工作, 同时指导患者呼吸放松的方法, 并应用注意力转移法帮助患者改善不良心理, 让患者能以积极心态配合治疗; 定时观察患者的生命体征、症状、有无出血, 配合机体营养状态、相关检查, 做好相应的支持护理, 同时合理选择护理措施。在透析中, 加强巡视护理, 监测患者的生命体征与相关指标, 如发现异常, 立即处理。透析后做好穿刺部位清洁与止血工作, 并为其做好固定, 预防感染。定时观察患者的血压变化情况,

了解有无头晕, 如有及时做好处理, 加强血常规与血脂、血糖干预管理, 提高依从性。在此基础上, 观察组增加营养评估与专病一体化饮食指导, 其由护士长、医生、营养师等组建一支护理小组, 定时对小组成员进行培训, 提高护理能力。做好饮食健康教育, 监测机体的营养状态, 并对其进行评估, 以评估结果为依据制定相应的护理方案。向患者、家属讲解清楚营养的重要性, 提高健康饮食意识; 了解饮食爱好, 对其改变情况进行评估。对有困难者, 及时做好交流指导, 提高患者配合度。在透析中同步进行针对性饮食指导, 并通过多媒体采取饮食可持续性指导, 叮嘱患者每周做好饮食记录, 发放慎用食物量表, 帮助患者规避不良饮食的食物。

1.3 观察指标

就两组营养状态、生活质量做对比。用 MIS 与 PG-SGA 评价患者的营养状态, 反向评分^[3]。用 SF-6 评价患者的生活质量, 正向评分。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 软件分析, 若数据对比有差异性, 则以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

经相关护理之后, 与对照组相比, 观察组营养状态评分较低 ($P < 0.05$); 与对照组相比, 观察组生活质量评分较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 组营养状态、生活质量对比; $n=44$

组别	MIS (分)	PG-SGA (分)	生活质量评分
观察组	6.10 ± 1.09	4.01 ± 0.68	82.54 ± 8.88
对照组	9.36 ± 1.56	5.11 ± 0.56	77.35 ± 7.95
t	11.3629	8.2830	2.8884
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

近年来, 肾脏疾病发病率得到了极大的提升, 且受至疾病的影响, 会损伤肾脏细胞, 还会降低肾功能, 影响其代谢功能, 增加毒素累积程度, 威胁患者生命健康^[4]。目前, 肾脏疾病治疗主要采用血液透析, 其可以代谢肾脏的相关功能, 将血液中的多余水分与毒素清除, 控制疾病的发病。但长时

(下转第 98 页)

与对照组比较, 研究组患者麻醉指标低 ($P < 0.05$), 具体见表 2。

表 1 心理状况对比 (例, %)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	49.54±5.74	48.65±5.65	50.84±6.97	46.23±5.68
研究组	40	48.62±5.21	45.92±5.23	49.65±6.54	35.74±4.95
T	/	1.845	12.948	1.948	13.646
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 麻醉指标对比 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	诱导时间	苏醒时间	拔除时间	手术时间
对照组	20	3.4±1.6	24.6±6.8	4.2±1.9	31.5±9.4
研究组	20	1.3±0.8	12.5±4.9	3.4±1.8	26.7±8.6
T	/	12.648	13.548	11.236	12.489
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

无痛胃肠镜在临床上还被称作镇静清醒胃肠镜, 借助药物作用抑制患者中枢神经, 进而促使患者变安静, 并保持不焦虑、不遗忘等状态; 能够提高患者的忍耐力, 降低患者的应激反应, 从而消除恐惧感和不适感^[4]。无痛胃肠镜在操作时, 患者不仅可以维持清醒状态, 还可以进行语言交流, 具有并发症少、恢复快等特征, 在检查过程中注意观察患者呼吸、表情、心率、血氧饱和度等生命体征^[5]。

优质护理是以患者为中心, 服务的内涵主要包括: 要满足患者基本生活的需要, 要保证患者的生命及健康安全, 要保持患者躯体的舒适程度, 协助平衡患者的心理, 取得患者及家属的协调和支持, 用优质护理的质量来提升患者的满意

度^[6]。经过研究发现, 与对照组比较, 研究组护理后 SAS 高、SDS 评分高、麻醉指标低 ($P < 0.05$)。由此可见, 能够有效缓解患者的应激反应, 提高患者的舒适程度。

综上所述, 在无痛胃肠镜麻醉患者护理中, 应用优质护理, 具有十分明显的临床护理效果, 可有效缩短诱导时间、拔除时间及手术时间, 加快苏醒时间, 有利于降低患者的疼痛感, 可在临床上推广应用。

【参考文献】

- [1] 胡同慧. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(5):223-224.
- [2] 黄琼茹, 苏桂如. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):77-78.
- [3] 肖艳芬, 朱高莉. 优质护理在无痛胃肠镜患者中的应用价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(28):236+238.
- [4] 杨利珍. 无痛胃肠镜麻醉患者的优质护理服务方法研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(15):239.
- [5] 石红岩, 张玉杰. 优质护理在无痛胃肠镜麻醉患者中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A4):370.

(上接第 95 页)

间透析治疗, 会影响机体的营养状态, 影响疗效。因此, 配合营养评估与专病一体化饮食指导非常有必要。

营养评估与专病一体化饮食指导是以个体化、人性化、持续性为主要特征的一种指导措施, 通过医生、护士、营养师为患者提供专业的护理服务, 将治疗与护理紧密衔接起来, 并在持续性的饮食指导下, 改善患者机体的营养状态; 在个性化的护理中, 可以让患者认识到健康饮食的重要性, 不断提升自我管理的能力, 进一步提高生活质量^[5]。

综上所述, 在开展血液透析患者护理中, 配合营养评估与专病一体化饮食指导用的护理中, 其对辅助提升治疗效果有积极作用, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 杨玉霞, 方晚霞, 张彩凤, 等. 专病一体化饮食护理

对肾病血液透析患者营养状态、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(07):144-146.

[2] 陈科威, 徐晓珍, 葛玉英, 等. 血液透析患者透析护理期间营养评估与专病一体化饮食指导效果探析[J]. 中国血液净化, 2020, 19(06):424-426.

[3] 卢远征, 许细惠, 谢春莹. 营养评估与专病一体化饮食指导对血液透析患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(01):14-16.

[4] 杨玉霞, 方晚霞, 张彩凤, 等. 专病一体化饮食护理对肾病血液透析患者营养状态、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(7):3.

[5] 王丽娜, 张小琴, 邓健飞, 等. PDCA 循环结合个性化饮食指导对血液透析患者营养指标的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(11):2.

(上接第 96 页)

出院指导等^[3]。心理情绪会诱导多种病症的发生, 严重时会增加肾上腺素的分泌, 引起心率加快, 增加对疼痛的敏感, 因此在综合护理干预下, 要对患者进行一定的健康教育, 告知患者不良情绪可能产生的危害, 并通过定期的评估来分析患者的心理状态, 及时发现并消除不良情绪, 促使患者能够保持积极向上的心态。同时针对患者的疼痛程度给予针对性的干预措施, 结果显示: 与对照组相比, 护理后研究组 SDS、SAS 评分低 ($P < 0.05$); 与对照组相比, 护理后研究组疼痛程度低 ($P < 0.05$); 提示在妇科癌症患者中, 运用综合护理干预能够更好的改善心理状况与疼痛情况。

综上所述, 妇科癌症患者的护理中, 综合护理干预的效果理想, 值得临床进一步推广应用。

【参考文献】

- [1] 钟起, 周利华. 妇科癌症患者自我表露的潜在类别及心理困扰差异[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 28(2):149-153.
- [2] 刘冬月, 刘玲芳. 健康教育对妇科肿瘤术后化疗患者心理状况和生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2019, 36(1):177-180.
- [3] Hediya Putri R, Afianti Y, Ungsianik T, et al. Supportive care needs and quality of life of patients with gynecological cancer undergoing therapy[J]. Enfermeria Clínica, 2018, 27(69):222-226.