

个性化营养护理干预在肺结核患者康复中的效果评价

赵玉红

青岛市黄岛区结核病防治所 山东 青岛 266400

【摘要】目的: 本文深入性分析肺结核患者治疗期间护理对策, 并对个性化营养护理干预的临床应用效果进行综合评价。方法: 在2022年1月-2023年1月择我院患者中100例结核病患者参与研究, 以护理方法为依据将患者分组, 以获得常规护理的患者纳入参照组(50例), 以获得个性化营养护理干预的患者纳入研究组(50例), 列举数据, 统计结果, 对研究方向的有效性予以判定。结果: 获取两组研究数据, 血红蛋白、血清白蛋白、体重指数、营养状况护理后各项指标数据间有差异($P < 0.05$), 护理前则无差异($P > 0.05$); 患者生理功能、心理功能、社会职能、躯体功能、总体健康护理后各项评分据间有差异($P < 0.05$), 护理前则无差异($P > 0.05$); 两组患者满意率数据间有差异($P < 0.05$)。结论: 经研究, 肺结核患者临床获得个性化营养护理干预后, 患者营养水平提升, 日常生活能力较之前提升, 促使治疗有效性提升, 进而患者满意度提升, 具有推广价值。

【关键词】肺结核; 个性化营养护理干预; 满意度

Evaluation of the Effect of Personalized Nutritional Nursing Intervention in the Rehabilitation of Pulmonary Tuberculosis Patients

Yuhong Zhao

Qingdao Huangdao District Tuberculosis Prevention and Control Institute, Shandong Qingdao 266400

Abstract: Objective: To analyze the nursing strategies of tuberculosis patients during treatment and to comprehensively evaluate the clinical application effect of personalized nutrition nursing intervention. Methods: From January 2022 to January 2023, 100 tuberculosis patients in our hospital were selected to participate in the study, and the patients who received routine care were included in the reference group (50 cases) based on nursing methods, and the patients who obtained personalized nutrition nursing intervention were included in the study group (50 cases), and the data and statistical results were listed to determine the effectiveness of the research direction. Results: There were differences in hemoglobin, serum albumin, body mass index, and nutritional status between the data of the two groups after nursing ($P < 0.05$), but not before nursing ($P > 0.05$), differences between the scores of physiological function, psychological function, social function, physical function, and overall health care after nursing ($P < 0.05$), but no difference before nursing ($P > 0.05$), and there was a difference between the satisfaction rate data of the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: After research, after the clinical treatment of pulmonary tuberculosis patients received personalized nutrition nursing intervention, the nutritional level of patients and the improvement of daily living ability improved compared with before, which promoted the effectiveness of treatment and improved patient satisfaction, which has promotion value.

Keywords: Pulmonary tuberculosis; Personalized nutritional care intervention; Satisfaction

肺结核是由结核分枝杆菌感染人类肺部引起的一种传染病。这种疾病的原因是, 人们吸入含有结核分枝杆菌的飞沫后, 自身抵抗力下降, 容易患上结核病。结核病存在的症状是长期的, 表现为低热、浑身乏力、盗汗、食欲下降、体重减轻等结核中毒症状。肺结核患者很容易出现营养不良, 原因患者机体分解代谢增加所致, 因此临床营养干预非常重要。营养干预是现代综合治疗重点存在的, 不可或缺。营养干预是根据疾病的病理和生理特征, 为患者提供各种膳食配方, 以达到辅助治疗和诊断的目的, 从而增强身体抵抗力, 促进组织修复, 纠正营养不足。个性化营养是指人们在选择食物或进行营养干预时, 应将自己视为人类和微生物的超级共生实体, 通过个性化营养支持优化健康或预防、管理和治疗疾病。通过营养干预来减轻患者机体负担, 进而利于患者病情恢复。本文深入性分析肺结核患者治疗期间护理对策, 并对个性化营养护理干预的临床应用效果进行综合评价。特别在2022年1月-2023年1月择我院患

者中100例结核病患者参与研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月-2023年1月择我院患者中100例结核病患者参与研究, 以护理方法为依据将患者分组, 并统计患者基本资料, 研究组: 年龄区间30-70岁, 均数(50.42±2.17)岁, 32例男性(64.00%)、18例女性(36.00%); 参照组: 年龄区间28-70岁, 均数(49.32±2.29)岁, 33例男性(66.00%)、17例女性(34.00%); 统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$, 故具备分组条件。

纳入条件: ①患者临床资料完整, 并且自愿签订知情同意书者; ②意识清晰, 无交流障碍。③无肾功能不全、无肝功能不全, 存在重大疾病者。

排除条件: ①排除所有药品过敏者。②排除存在出血风险者。③无完整临床资料者。④排除精神障碍, 无法正

常交流者。

1.2 方法

参照组：常规护理，即常规健康教育、饮食指导、心理干预、用药指导等等。

研究组：以常规护理为基础，重点开展个性化营养护理干预：①成立个性化营养护理干预小组后，对患者具体情况评估判定，并以患者日常生活习惯、饮食结构、体质量等为基础，制定有针对性的个体化营养护理方案。并在工作中严格执行^[1]。②营养知识宣教，首先告知每位患者护理方案内容、执行注意事项、护理目的等等，促使患者详细了解后积极配合。同时通过发放健康手册、播放视频等方式让患者对身体疾病、营养干预的重要性有正确了解。并对不良情绪患者针对性心理疏导，提升其治疗自信心，帮助其答疑解惑，改正错误认知。③营养管理：如果患者没有营养风险，则营养风险筛查1周/1次来评估患者营养状况；如果患者存在营养风险，加强基于动态评估的营养管理，食物注意搭配合理，使营养含量得到保障；如果患者病情稳定，则在合理范围内控制患者每天摄入热量，同样合理搭配饮食，保证营养；如果患者治疗期间便秘，每天进食以粗粮为主，并多食青菜类，同时保证饮水量每日 $\geq 2000\text{ml}$ ；如果患者存在恶心/呕吐症状，每天进食以易消化且清淡饮食，切勿过于油腻，或刺激，另注意饭后禁止立即躺卧；如果患者肝功能异常，每天进食以高糖食物为主，控制蛋白质的摄入^[2]。同时，患者充分的休息，定期的复查，不能喝酒，不能熬夜，更加不能抽烟，饮食上要规律，定期的复查的，加强一点强度的运动，增强体质。④营养干预同时注意药物方式方法即用药护理，强调药物的治疗效果，并适当解释其副作用，使患者意识到药物主要是治疗性的。只要及时治疗，副作用是可以控制的。口服用药应遵循“送药到手、检查进药口、临走前服用”的原则，避免漏药、停药、间歇用药、拒服等情况的发生。

1.3 判定标准

(1) 区别护理后，观察患者临床(血红蛋白、血清白蛋白、体重指数、营养状况)各项指标变化，护理前及护理后对比指标差异。

(2) 观察两组患者日常生活情况，针对性统计患者生理功能、心理功能、社会职能、躯体功能、总体健康各项生活质量评分，护理前及护理后对比指标差异；

(3) 我院自制满意度调查问卷，借助其让患者填写，以此统计患者满意度情况；

将以上作为本次研究判定标准，获取各项数据后，对研究方向(个性化营养护理干预)的有效性予以判定；

1.4 统计学方法

纳入此次研究中的100例患者研究数据，t值对相关计量资料数据检验，($\bar{x} \pm s$)、(n%)表示，单因素方差法检验对比值，两组所有数据均采用统计学软件SPSS20.0来计算，显示 $P < 0.05$ ，说明此次纳入研究的数据之间有明显差别，可以进行此次试验统计学对比，若无意义时，则会显示出P值超过0.05。

2 结果

2.1 观察两组患者护理前后血红蛋白、血清白蛋白、体重指数、营养状况各项变化，并统计两组相关数据(n=50)

2.1.1 护理前

血红蛋白指标：研究组(133.41 \pm 3.20)g/L VS 参照组(133.49 \pm 3.02)g/L；血清白蛋白指标：研究组(47.46 \pm 2.90)g/L VS 参照组(47.40 \pm 2.47)g/L；体重指数：研究组(13.60 \pm 2.49)kg/m² VS 参照组(13.94 \pm 2.40)kg/m²；营养状况：研究组(24.27 \pm 2.90)分 VS 参照组(24.48 \pm 2.83)分；组间数据无具体差异性(P > 0.05)；

2.1.2 护理后

血红蛋白指标：研究组(118.21 \pm 2.39)g/L VS 参照组(104.86 \pm 2.213)g/L；血清白蛋白指标：研究组(38.70 \pm 2.73)g/L VS 参照组(23.83 \pm 2.76)g/L；体重指数：研究组(17.52 \pm 2.46)kg/m² VS 参照组(14.60 \pm 2.40)kg/m²；营养状况：研究组(34.05 \pm 2.91)分 VS 参照组(17.48 \pm 2.83)分；组间数据存在具体差异性(P < 0.05)。

2.2 观察两组护理前后患者日常生活情况，针对性统计患者生理功能、心理功能、社会职能、躯体功能、总体健康各项生活质量评分(n=50)

2.2.1 护理前

生理功能：研究组(58.14 \pm 2.26)分 VS 参照组(58.35 \pm 2.48)分；心理功能：研究组(55.39 \pm 2.33)分 VS 参照组(55.62 \pm 2.62)分；社会职能：研究组(59.21 \pm 2.26)分 VS 参照组(59.16 \pm 2.64)分；躯体功能：研究组(60.23 \pm 2.07)分 VS 参照组(60 \pm 2.44)分；总体健康：研究组(58.29 \pm 2.68)分 VS 参照组(58.66 \pm 2.05)分；组间数据无具体差异性(P > 0.05)；

2.2.2 护理后

生理功能：研究组(86.05 \pm 2.91)分 VS 参照组(73.58 \pm 3.13)分；心理功能：研究组(88.46 \pm 2.67)分 VS 参照组(75.71 \pm 2.57)分；社会职能：研究组(87.28 \pm 2.61)分 VS 参照组(75.13 \pm 2.37)分；躯体功能：研究组(89.10 \pm 2.22)分 VS 参照组(84.22 \pm 2.31)分；总体健康：研究组(90.15 \pm 2.18)分 VS 参照组(78.10 \pm 2.24)分；组间数据存在具体差异性(P < 0.05)。

2.3 调查患者满意度，统计总满意率(n=50)

研究组：一般满意者共19例(38.00%)、非常满意者共30例(60.00%)、不满意者共1例(2.00%)；参照组：一般满意者共20例(40.00%)、非常满意者共20例(40.00%)、不满意者共10例(20.00%)；总满意率两组相比具体差异明显(P < 0.05)。

3 讨论

肺结核是肺部疾病中常见的疾病之一，是一种慢性病，主要是由人体肺部细菌感染所致病，然而，肺结核也是一种传染性很强的疾病，尤其是对身体素质差、抵抗力和免疫力低的人来说，这很容易导致疾病的发生。患肺结核后，患者可能会出现不同程度的症状，如长期咳嗽、发烧、虚弱和出汗过多，这些症状会对人体造成重大伤害。因此，我们应该充分关注这种疾病，并尽可能避免其发生。肺结核发病后，如若治疗不及时，很容易使病情恶化，增加感染风险。另外，除了典型的临床症状外，患者还可能出现呼吸衰竭，甚至患者死亡风险增加。如果肺结核导致慢性肺部炎症，也可能引发癌症。此外，肺结核会导致严重的肺损伤，导致患者呼吸衰竭和劳动能力逐渐丧失。临床针

对患者积极正确开展治疗的同时, 临床护理干预也非常重要。

肺结核护理非常重要, 尤其是饮食护理。食物、营养是所有生命的物质基础。营养不良会影响肺结核的康复, 因为营养不良会导致自身免疫功能下降, 很可能导致自身免疫无法对抗结核杆菌, 因此会影响肺结核病的康复^[3]。因此, 在积极治疗结核病的同时, 还应适当加强结核病患者的饮食和营养, 以更有效地提高免疫力, 战胜结核病。合理的营养饮食不仅含有完整适当的营养成分, 而且色、香、味、形都很美。它可以增强患者的食欲, 并在恢复健康方面发挥药物所不能发挥的作用。合理的营养饮食不仅含有完整适当的营养成分, 而且色、香、味、形都很美。它可以增强患者的食欲, 并在恢复健康方面发挥药物所不能发挥的作用, 同时利用营养食品的选择、应用和烹饪方法来改变食物的特性, 以促进疾病的治疗。

通过个性化营养护理干预可达到预防及治疗疾病的目的, 近些年受到临床关注, 并获得医护患的青睐^[4]。建立个性化的营养护理团队, 可以增强护理的专业性和规范性, 可增强整体干预效果。患者通过营养知识宣教更深入地了解了个性化的营养护理干预措施, 对营养护理的必要性有了进一步的认识, 进而增加关注自身疾病的意识, 提高饮食依从性, 改善错误饮食习惯。个性化的营养管理可以通过对每餐消耗的热量科学地分配、针对性调整每天进食食物, 进而达到满足患者每天能量消耗和代谢需求, 从而将营养摄入量不规范的情况避免^[5]。

经过研究, 并获取两组研究数据, 血红蛋白、血清白蛋白、体重指数、营养状况护理后各项指标数据间有差异 (P

< 0.05), 护理前则无差异 ($P > 0.05$); 患者生理功能、心理功能、社会职能、躯体功能、总体健康护理后各项评分据间有差异 ($P < 0.05$), 护理前则无差异 ($P > 0.05$); 两组患者满意率数据间有差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 经研究, 肺结核患者临床获得个性化营养护理干预后, 患者营养水平提升, 日常生活能力较之前提升, 促使治疗有效性提升, 进而患者满意度提升, 具有推广价值。

参考文献

[1] 国家感染性疾病临床医学研究中心, 深圳市第三人民医院, 《中国防痨杂志》编辑委员会. 肺结核活动性判断规范及临床应用专家共识 [J]. 中国防痨杂志, 2020,42(4):301-307.

[2] 高星, 欧阳松, 严玉英. 营养风险筛查评分简表 2002 在肺结核合并糖尿病患者中的营养风险筛查、评估作用及其在后续护理中的指导意义 [J]. 中国当代医药, 2019,26(35):45-48.

[3] 杨向柯, 郭艳丽, 许华丽. 营养健康管理模型联合延续性护理对肺结核出院患者用药依从性及自护能力的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022,28(7):106-109.

[4] 龙慧珍, 杨丽华. 强化饮食结构护理对肺结核巩固治疗期患者营养状况评分、自我护理能力及护理满意度的影响 [J]. 临床研究, 2022,30(10):142-145.

[5] 蔡丹玲. 院外追踪管理联合营养健康指导在 COPD 合并耐药肺结核患者延续性护理中的应用观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2022,19(10):115-117.