

饮食护理与维持性控制护理干预联合应用对慢性肾功能衰竭血透患者生活质量的影响

刘新庆

大庆油田总医院 黑龙江大庆 163000

摘要:目的: 探究饮食护理与维持性控制护理干预联合应用对慢性肾功能衰竭血透患者生活质量的影响。方法: 选取我院在2019年10月~2021年10月收治的200例慢性肾功能衰竭血透患者, 随机分为观察组(饮食护理与维持性控制护理干预)和对照组(常规护理)各100人。结果: 观察组治疗依从率、护理满意度较高, 观察组健康行为、钙磷代谢、生活质量改善更明显($P < 0.05$)。结论: 饮食护理与维持性控制护理干预联合应用对慢性肾功能衰竭血透患者生活质量的影响十分显著。

关键词: 饮食护理; 维持性控制护理干预; 慢性肾功能衰竭; 血透; 生活质量

Effect of diet nursing and maintenance control nursing intervention on quality of life in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis

Xinqing Liu

Daqing Oilfield General Hospital, Daqing, Heilongjiang 163000

Abstract: Objective: To explore the effect of dietary nursing and maintenance control nursing intervention on the quality of life of the patients with chronic renal failure affected by hemodialysis. Methods: 200 hemodialysis patients with chronic renal failure admitted to our hospital from October 2019 to October 2021 were randomly divided into 100 patients from observation group (dietary care and maintenance control nursing intervention) and control group (routine care). Results: High treatment compliance rate and nursing satisfaction and improved health behavior, calcium and phosphorus metabolism and quality of life ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of dietary nursing and maintenance control nursing intervention on quality of life of patients with chronic renal failure.

Keywords: Dietary care; maintenance control nursing intervention; chronic renal failure; hemodialysis; quality of life

慢性肾功能衰竭的主要治疗手段为血液透析, 通过治疗可以减轻患者的症状, 使其生存时间延长, 然而患者长时间进行血液透析治疗较易引起诸多的不良情况, 例如营养不良、低血糖、钙磷代谢紊乱等, 使并发症的发生风险增加。在常规护理模式中, 护理人员只是对医嘱被动执行, 而将患者的实际需求忽视^[1]。维持性控制护理对护理人员的要求较高, 其存在标准化的特点。因此, 本文旨在探究饮食护理与维持性控制护理干预联合应用对慢性肾功能衰竭血透患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2019年10月~2021年10月收治的200例慢性肾功能衰竭血透患者, 随机分为观察组和对照组各100人。观察组男57例、女43例, 平均年龄(68.64 ± 10.12)岁; 对照组男59例、女41例, 平均年龄(69.17 ± 9.51)岁。一般资料无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组饮食护理与维持性控制护理干预: (1) 成立小组。强化对组员的专业培训, 根据心理学控制理论, 将标准护理程序建立起来, 并对护理措施的执行状况进行综合评估。(2) 将前馈及反馈控制体系建立起来。每周定期开展讨论会, 反馈存在于

护理工作中的不足和问题, 制定出针对性的改进对策, 通过不断改进实现预期目标。(3) 护理干预。①饮食护理: 按照患者的营养、病情状况等, 将能量补充计划制定出来。严格控制食盐摄入量, 一般每天需要小于等于6g, 严禁食用油炸、腌制类食物。在透析开展前2个月开始实施饮食指导。②心理干预。通过播放视频、发放健康手册等形式, 将疾病的相关知识告知患者, 使其对透析治疗的优劣、作用具有一定的了解, 减轻其不安、焦虑等情绪^[2]。③透析护理。在上机过程中需要对患者的生命体征进行准确记录, 若患者出现不适需要立即协助医师进行处理, 对超滤量进行合理调整。上机完成且生命体征稳定半小时后, 再将弹力绷带拆除, 保证没有出血。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性; (2) 护理满意度; (3) 健康行为, 根据我院自拟的评价表进行评定, 7分为最高分, 0分为最低分, 得分越高健康行为越好; (4) 钙磷代谢; (5) 参照简明健康量表(SF-36)评价生活质量。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 治疗依从性: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 治疗依从性【n (%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	100	45	50	5	95% (95/100)
对照组	100	33	37	30	70% (70/100)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 护理满意度【n (%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	100	51	47	2	98% (98/100)
对照组	100	42	29	29	71% (71/100)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 健康行为各指标评分: 观察组较高 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 健康行为各指标评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	运动锻炼	压力应对
观察组	100	6.41 ± 1.57	6.36 ± 1.78	5.98 ± 1.74	6.41 ± 1.34
对照组	100	5.11 ± 1.21	4.41 ± 1.11	4.01 ± 1.24	5.12 ± 1.17
t		10.112	12.352	12.141	15.985
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 钙磷代谢状况: 观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表4。

表4 钙磷代谢状况 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

检查指标		观察组 (n=100)	对照组 (n=100)	t	P
血钙	干预前	1.84 ± 0.55	1.82 ± 0.58	3.521	>0.05
	干预后	2.88 ± 0.92	2.04 ± 1.06	10.257	<0.05
血磷	干预前	2.77 ± 0.54	2.76 ± 0.62	1.685	>0.05
	干预后	1.06 ± 0.32	1.73 ± 0.39	13.241	<0.05

2.5 生活质量: 观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表5。

表5 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=100)	对照组 (n=100)	t	P
躯体功能	干预前	74.52 ± 5.68	74.65 ± 5.10	2.541	>0.05
	干预后	90.11 ± 6.35	81.84 ± 5.67	12.587	<0.05
社会功能	干预前	75.21 ± 4.57	74.96 ± 5.02	3.165	>0.05
	干预后	91.66 ± 6.33	80.48 ± 6.58	15.287	<0.05
角色功能	干预前	72.33 ± 5.16	71.98 ± 4.98	1.255	>0.05
	干预后	92.65 ± 6.04	79.36 ± 5.99	10.587	<0.05
认知功能	干预前	73.24 ± 6.02	74.05 ± 5.78	2.694	>0.05
	干预后	90.57 ± 6.33	82.64 ± 6.21	13.574	<0.05
总体健康	干预前	75.28 ± 5.17	75.48 ± 5.05	4.251	>0.05
	干预后	91.58 ± 7.25	83.24 ± 6.95	17.598	<0.05

3 讨论

慢性肾功能衰竭属于一种慢性进行性肾实质损害, 其致病因素十分复杂, 通常患者会有酸碱失衡、代谢产物潴留等不良情况出现, 甚者会累及全身各系统, 降低其生活质量^[3]。血液透析是临床治疗该病的主要手段, 通过治疗可以使病情的发展得到延缓, 然而复发率依旧较高^[4]。并且, 长期的血液透析治疗会使患者出现各种负性情绪, 并发症的发生风险较高, 降低透析效果, 影响预后恢复^[5]。

维持性控制护理对护理质量反馈的重视度较高, 利用调节、控制等措施实现预期目标^[6]。本文通过探究饮食护理与维持性控制护理联合应用对慢性肾功能衰竭血透患者生活质量的影响, 结果显示, 观察组治疗依从率、护理满意度较高, 观察组健康行为、钙磷代谢、生活质量改善更明显 ($P < 0.05$)。主要原因为: 维持性控制护理可以从患者的心理状态出发, 对患者心理情绪的重视度较高, 通过准确分析患者的心理状态, 为其提供个性化的知识宣教和心理疏导, 在透析过程中保持患者保持稳定的情绪状态, 有利于提高其治疗依从性, 纠正其不良的行为方式^[7]。在透析过程中, 强化对患者的病

情监测,能够及时处理异常情况,防止出现相关并发症。血液透析容易使患者的机体流失大量的营养物质,例如氨基酸、蛋白质等,如果不进行规律饮食、合理膳食,则会导致患者出现营养不良状况,使得钙磷代谢紊乱,引发心血管意外^[8]。按照患者的饮食需求为患者提供针对性的饮食护理和指导,不仅可以使患者基本的营养需求得到满足,还可以满足患者的饮食喜好,使其更加乐于接受,进而促进机体的钙磷代谢得到明显改善,提升其生活质量。

综上所述,对慢性肾功能衰竭血透患者联合应用饮食护理与维持性控制护理干预能够获得更高的治疗依从性、护理满意度,提高其健康行为,改善其钙磷代谢状况及生活质量。

参考文献:

- [1]杨蓉.维持性控制护理联合针对性饮食指导护理对慢性肾功能衰竭血透患者钙磷代谢、生活质量的影响[J].养生保健指南,2021(34):168.
- [2]李超云.维持性控制护理结合针对性饮食指导对慢性肾功能衰竭血透患者钙磷代谢及生活质量的影响[J].东方药膳,2021(18):148.
- [3]Wang YuBo,Huang Hui,Lin Shan,Hao MeiJia,He LuJiao,Liu Kun,Bi XiaoJun. Evaluation of Left Ventricular Function by Three-Dimensional Speckle-Tracking Echocardiography in Patients with Chronic Kidney Failure[J]. Current medical science,2022,42(4).
- [4]曾华韞,罗海玲,夏平圆,等.维持性控制护理结合针对性饮食指导对慢性肾功能衰竭血透患者钙磷代谢及生活质量的影响[J].内科,2020,15(5):626-628.
- [5]Moon Sung Jin,Hwang Junsang,Kang Woo Kyung,Ahn Jeong-Pin,Kim Hyo Jin. Administration of the probiotic *Lactiplantibacillus paraplantarum* is effective in controlling hyperphosphatemia in 5/6 nephrectomy rat model[J]. Life Sciences,2022,306.
- [6]朱莉莉.辨证饮食护理对慢性肾功能衰竭行血液透析患者的生活质量影响[J].中国医药指南,2019,17(3):268.
- [7]徐德云.饮食依从性与护理干预对慢性肾功能衰竭患者的影响观察[J].中国保健营养,2019,29(15):305.
- [8]Kimura Tohru. Spontaneous Polycystic Kidneys with Chronic Renal Failure in an Aged House Musk Shrew (*Suncus murinus*)[J]. Veterinary Sciences,2022,9(3).