

# 护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及生活质量健康状况改善的影响分析

Analysis of the impact of nursing nutrition guidance intervention on self-management and improvement of quality of life and health status in patients with chronic kidney disease

李诗瑶

Li Shiyao

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-肾内科)

(Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology)

**摘要:** 目的: 研究护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及生活质量健康状况改善的影响分析。方法: 选取我院 2021 年 3 月至 2023 年 3 月收治的 70 例慢性肾脏病患者, 按照随机数字表法分为两组, 每组均 35 例, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上另外给予护理营养指导干预的护理方式, 比较两组护理前后对护理的满意度以及护理后的生活质量。结果: 观察组的护理满意度高于对照组 ( $p < 0.05$ ), 护理营养指导干预下患者在护理后的生活质量明显高于常规护理下的患者生活质量 ( $p < 0.05$ ) 结论: 在一般护理基础上加护理营养指导干预, 可以防止严重不良反应的发生, 提高患者的生活质量。

**Objective:** To study the impact of nursing nutrition guidance intervention on self-management and improvement of quality of life and health status in patients with chronic kidney disease. **Method:** 70 patients with chronic kidney disease admitted to our hospital from March 2021 to March 2023 were randomly divided into two groups using a random number table method, with 35 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received nutritional guidance and intervention on the basis of the control group. The satisfaction level of nursing and the quality of life after nursing were compared between the two groups before and after nursing. **Result:** The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $p < 0.05$ ), and the quality of life of patients under nursing nutrition guidance intervention was significantly higher than that under routine nursing ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Adding nursing nutrition guidance intervention to general nursing can prevent serious adverse reactions and improve the quality of life of patients.

**关键词:** 护理营养指导干预; 慢性肾脏病; 自我管理; 应用效果

**Keywords:** Nursing nutrition guidance intervention; Chronic kidney disease; Self management; Application effect

## 0 引言

目前, 我国成年人人群中慢性肾脏病的患病率为 10.8%, 据此估计现有成年慢性肾脏病患者 1.2 亿, 透析患者近 70 万, 而慢性肾脏病的知晓率仅为 12.5%。患病率高、并发症高、死亡率高、致残率高、知晓率低、治疗率低是我国慢性肾病的现状。

随着社会人群对慢性肾脏病疾病认知的提高, 对通过有效的护理干预需求更大, 合理的护理可提高患者的自我管理能力和通过营养护理指导使患者主动改变饮食习惯, 更好的配合治疗。现为了探究护理营养指导干预对该疾病患者的自我管理以及健康状况的影响情况, 我院接受治疗的该疾病患者行对比分析, 现报告如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2021 年 3 月至 2023 年 3 月收治的 70 例慢性肾脏病患者, 按照随机数字表法分为两组, 每组均 35 例。对照组采用常规护理, 观察组另外给予护理营养指导干预。对照组女性患者 16 例, 年龄在 42-72 岁之间, 平均年龄为 (57.0±6.2) 岁。男性患者 19 例, 年龄在 45-74 岁之间, 此次研究的患者平均年龄为 (53.1±4.8)。实验组患者组成为男性患者 25 例, 女性患者 10 例, 年龄在 41-73 岁之间, 平均年龄为 (55.5±6.5) 岁。患病平均年限为 (3.5±2.3) 年。在对两组患者各项情况综合对比并进行统计学分析, 结果显示  $P > 0.05$ , 故可进行对比。

入选标准:(1)认知功能无障碍, 能多正常沟通;(2)同属慢性肾脏病患者;(3)患者家属签署知情同意书;(4)无免疫系统疾病。

排除标准:(1)免疫功能存在障碍者;(2)有精神病史者;(3)重大传染性疾病者;(4)合并感染性疾病患者。

#### 1.2 护理方法

1.2.1 常规护理: 对照组采用常规护理<sup>[1]</sup>, 护理人员根据医嘱提供常规护理, 如督促患者按时吃药, 注意休息等。对住院期间患者的病情进行评估, 帮助患者改掉不良生活习惯, 使其遵医嘱服用药物预防并发症; 讲解药物使用方法及剂量, 保证安全用药。出院前对患者及其家属展开健康宣教, 包括日常饮食、患者作息时间、患者的运动时间、如何用药、何时复查等方面, 以防病情变化。

1.2.2 护理营养指导干预模式: 观察组另外给予护理营养指导干预, 具体为:

(1) 营养指导计划制定: 护理期间, 先与患者进行沟通, 了解患者的内心诉求, 并对患者的心理意愿进行评估, 结合患者的病情程度制定个性化的护理方案, 安排一名对护理营养指导技术详细

掌握的护理人员管理患者的营养情况, 并由本科室的主管护师负责监测、指导患者的连续性行为改变;

(2) 健康教育: 每周选取两天固定时间, 对患者进行健康教育, 包括讲解饮食管理的意义、主要内容以及目的性, 使患者的护理依从性得以提高。讲解后, 与患者进行交流, 了解患者行为转变情况。鼓励患者将内心的诉求说出, 在治疗的过程中, 患者遇到的问题、困难以及感受均详细说给护理人员听, 护理人员应采用换位思考的方式, 理解患者的想法, 并对患者的矛盾心理进行评估, 找出问题所在, 提出解决方案, 鼓励患者配合治疗。根据患者行为阶段的不同, 护理营养指导内容也应做出相应调节。每日健康教育结束前, 应将该阶段治疗的关键问题进行强调, 告知患者下一阶段需接受的营养指导内容及护理干预内容;

(3) 营养指导内容: 该疾病患者如长期处于营养不良状态, 会导致机体防御机制降低, 使腹膜炎的发生率显著提高。

故在住院期间, 均采用面谈的方式对患者进行营养指导, 首次指导时间应不能短于一个小时, 详细了解患者的个人情况, 满足患者的护理营养需求。结合患者的经济能力、饮食习惯、血压情况、血糖情况以及各项生化指标制定科学、个性化的饮食方案, 保障蛋白质的摄入量。患者出院后, 先对患者进行电话随访, 每半个月进行一次随访, 连续随访两个月。每次随访的时间以及营养指导的内容, 应根据患者的疾病阶段进行相应的调整, 但每次随访时间不能短于 20 分钟, 以确保详细了解患者的需求, 并根据患者的反馈, 对下一阶段的营养计划进行相应调整。

#### 1.3 观察指标

1.3.1 比较护理效果。使用自拟不记名问卷评价满意度, 满意度 = (非常满意 + 满意) / 例数 × 100%。自制护理满意度调查问卷调查两组对护理效果的满意度, 患者根据自身感受评价护理满意度, 分为满意、一般和不满意。

1.3.2 对两组的生活质量中的生理功能<sup>[2]</sup>、精神状况、健康状况、社会功能, 环境等方面依照国际标准打分评比之后得出观察组生活质量相关指标评分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),  $P < 0.05$  数据具有参考性

#### 1.4 统计学方法

统计学处理应用 SPSS22.0 软件, 计数资料以  $n(\%)$  表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 行  $t$  检验,  $P < 0.05$  时差异有统计学意义。

(下转第 167 页)

(上接第 138 页)

2 结果

2.1 两组护理满意度比较

两组间的护理满意度比较,在试验观察后对两组的患者的护理满意度数据进行收集处理。观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 比较两组患者护理满意度 [n (%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	35	13 (37.14)	12 (34.29)	6(17.14)	25(71.43)
观察组	35	18 (51.43)	16(45.71)	1(2.85)	34(97.14)
$\chi^2$					4.874
p					0.031

2.2 两组生活质量的比较

对两组的生活质量中的生理功能、精神状况、健康状况、社会功能,环境等方面依照国际标准打分评比之后得出观察组生活质量相关指标评分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ),  $P < 0.05$  数据具有参考性,见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较

组别	例数	生理功能	精神状况	社会功能	健康状况	环境
观察组	35	67.54 ± 7.9	77.84 ± 9.2	77.24 ± 7.9	45.14 ± 9.3	78.92 ± 2.3
对照组	35	43.24 ± 6.2	64.54 ± 8.8	59.30 ± 6.9	32.27 ± 7.5	75.87 ± 3.1
t 值		7.832	4.432	5.821	5.834	8.943
p 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

慢性肾脏病是肾内科的高发疾病,健康人可以通过控制导致疾病的危险因素来预防慢性肾脏病,例如预防和积极控制糖尿病或高血压,避免服用可能造成肾损伤的药物等。对于已经确诊的慢性肾脏病患者,更需要控制原发疾病,并控制可能加重肾脏负担或引起肾损伤的各种危险因素,来延缓疾病进展和预防各种并发症。

慢性肾脏病致病因素为肾脏出现功能性障碍或发生结构异常改变,主要临床症状为酸碱平衡异常、贫血、劳累、肾小球滤过率降低、尿液成分异常等,严重者会出现肾功能丧失,严重威胁患者的生命安全。此类疾病病情迁延不愈,不易被彻底治愈,对患者的经济、生活质量均造成较大影响。目前,临床对此类疾病的主要治

疗方案为腹膜透析,但治疗周期长,且主要治病原则为控制疾病发展。故在治疗期间,患者的自我管理意识尤为重要。现为探究护理营养指导干预对患者的自我管理能力影响情况,特做此研究。

本研究表明,护理营养指导干预后,观察组患者护理后满意度以及生活质量显著高于对照组患者的;观察组患者护理后的生理功能、精神状况、社会功能、健康状况的值显著高于对照组患者的;差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。究其原因,护理营养指导是通过先对患者的心理状态、对疾病的现有认知以及患者的疾病情况进行评估,制定科学、个性化的护理干预方案,通过改变患者的心理,对患者的行为进行逐步改变,进而通过改变患者的意识,提高患者的自我管理能力,进而提高生活质量。经相关研究表明,导致患者行为发生变化的主要因素为矛盾心理,传统的护理模式,采用一味的劝说去改变患者的行为,患者极易产生厌烦心理,而该护理方案是通过引导患者自身去主动做出改变,使患者的压力得以有效释放,更好的配合治疗。慢性肾脏病需要医生与患者共同合作,尤其提倡一体化管理,也就是从疾病预防到治疗的全程管理,包括如何预防和早期治疗,终末期如何进行肾脏替代治疗等,加强病情控制,防止病情恶化,并最终控制整体医疗成本。

综上所述,给予慢性肾脏病患者行护理营养指导干预具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]邱晶,彭粤铭,王丽莹. 护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况影响的研究 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(16):1478-1480.
- [2]赵贝贝.3-4 期慢性肾脏病患者自我管理干预的效果研究[D]. 郑州大学, 2017.
- [3]杨楠,蔡亚宏,刘倩,陈蕾. 营养指导与饮食控制对慢性肾脏病患者自我管理和营养状况的影响 [J]. 临床医学工程,2018,25(01):105-106.
- [4]宋欣,郝洁,肖莉,常文秀,王申. 护理专案改善在提高门诊慢性肾脏病患者自我管理中的应用研究 [J]. 中华护理杂志,2017,52(06):692-697.
- [5]赵晓钰.营养指导与饮食控制对老年慢性肾脏病肾功能及营养状态的影响 [J].内蒙古中医药,2017,36(6):141-142.