

团体认知饮食护理用于腹膜透析患者中价值评价

张玲

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

摘要: 目的: 分析团体认知饮食护理用于腹膜透析患者中的临床价值。方法: 选取 2020 年 1 月-2020 年 12 月在本院接受治疗的 58 例腹膜透析患者进行研究, 经随机数字表法分组。对照组 (29 例), 实施常规护理; 观察组 (29 例), 在对照组基础上实施团体认知饮食护理。分析两组营养指标变化情况。结果: 护理后, 观察组总蛋白、清蛋白水平相比如对照组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在腹膜透析患者中应用团体认知饮食护理, 能够改善其营养状况。

关键词: 团体认知饮食护理; 腹膜透析; 总蛋白; 清蛋白

腹膜透析是肾代替治疗方法之一, 主要是通过机体自身腹膜对血液进行净化, 以延长患者的生存时间。经过长期观察发现, 腹膜透析患者长期接受治疗后心理承担着相对较重的压力, 即使护理人员实施常规护理, 也难以提高患者对疾病与治疗的认知^[1]。此外, 大部分腹膜透析患者存在营养不良的现象, 久而久之易导致预后受到影响。团体认知饮食护理要求护理人员强化对患者的饮食管理, 并提供针对性的饮食指导, 使其营养结构得以改善^[2]。基于此, 本文就腹膜透析患者应用团体认知饮食护理的效果进行探究, 总结如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 58 例 2020 年 1 月-2020 年 12 月时段进入本院治疗的腹膜透析患者作为研究对象, 通过随机数字表法分组。对照组 29 例, 性别: 男 15 例, 女 14 例; 年龄: 26~70 岁, 均值 (50.14 ± 5.95) 岁; 病程: 1~7 年, 均值 (4.70 ± 1.13) 年。观察组 29 例, 性别: 男 16 例, 女 13 例; 年龄: 25~70 岁, 均值 (50.37 ± 5.70) 岁; 病程: 1~8 年, 均值 (4.64 ± 1.08) 年。参与研究者基线资料比较无差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者经检查诊断为终末期肾脏病, 需接受 3 个月及以上的腹膜透析治疗; (2) 患者家属知情且同意加入研究。

排除标准: (1) 合并内分泌系统疾病者; (2) 合并心、脑等器质性疾病者; (3) 无法正常沟通者; (4) 依从性差或中途退出研究者。

1.2 方法

予以对照组常规护理, 包括观察患者病情、开展健康宣教与心

理疏导等内容。

在对照组基础上予以观察组团体认知饮食护理, 具体方法: (1) 认知重建: 患者组建成多个认知小组, 由护理人员组织各小组通过小组讨论、认知讲座等多种方式纠正患者错误的观念, 使其正确看待疾病与治疗; (2) 知识讲解: 护理人员应用通俗易懂的语言详细讲解病理知识, 包括腹膜透析的原理、注意事项等, 并介绍团体认知饮食护理的流程与意义, 增强患者的治疗信念; (3) 饮食干预: 护理人员强调严格控制饮食对改善病情的重要性, 根据患者饮食习惯制定科学的食谱, 以高蛋白质、低脂、低盐、低糖为饮食原则; 叮嘱患者每日摄入的蛋白质含量应达到 $0.8 \sim 1.0 \text{g/kg}$, 其中优质蛋白质占比 $> 50\%$, 避免摄入高钠量食物, 并控制每日的水摄入量; 合理摄入纤维素和维生素含量高食物, 确保身体营养充足。

1.3 观察指标

分别于护理前、后记录两组患者营养指标水平, 包括总蛋白、清蛋白。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ($\bar{x} \pm s$) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

护理前, 两组总蛋白、清蛋白水平比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组以上两项指标水平相比如对照组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据见表 1。

表 1 两组护理前、后营养指标对比 (g/L , $\bar{x} \pm s$)

组别	n	总蛋白		清蛋白	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	29	51.50 ± 5.09	56.78 ± 3.25	31.35 ± 3.44	34.12 ± 2.54
观察组	29	51.38 ± 5.12	64.57 ± 3.16	31.49 ± 3.50	38.90 ± 2.41
t 值	-	0.090	9.254	0.154	7.352
P 值	-	0.929	0.000	0.879	0.000

3. 讨论

虽然, 营养是腹膜透析患者病情改善与康复的重要基础, 并且对患者预后的提升具有积极作用^[3]。但大部分患者对营养摄入的认知程度并不深, 甚至抗拒增加蛋白质摄入量, 导致病情不断发展^[4]。团体认知饮食护理是一种注重纠正患者饮食错误认知的新型护理模式, 其已广泛应用于多个领域, 并取得了显著的进展。结合本研究结果: 护理后, 观察组总蛋白、清蛋白水平相比如对照组明显更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明实施团体认知饮食护理能够显著改善腹膜透析患者的营养状况。大部分腹膜透析患者在护理前已并伴营养不良的现象, 护理人员结合患者这一身心特点, 在饮食上予以科学指导, 并制定出专业有效的食谱, 有利于改善患者营养不良的症状, 以此提高蛋白质和维生素, 保证患者得到充足且平衡的营养。此外, 团体认知饮食护理为患者提供了学习与讨论的机会, 再加上小组成员病情相似, 可以相互分享治疗经验, 进一步提高对腹膜透析的了解程度^[5]。

综上所述, 予以腹膜透析患者团体认知饮食护理, 对其营养状况的改善具有积极作用。

参考文献:

- [1] 罗志, 方颖. 团体认知重建法在腹膜透析患者负面情绪及生活质量改善中的应用研究[J]. 临床医药实践, 2021, 30(02): 145-147.
- [2] 付莹莹, 李琳娜. 回授法饮食护理干预联合漫画式健康宣教在腹膜透析患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(05): 701-703.
- [3] 郑园华. 个体化流程护理在腹膜透析患者中的应用价值研究[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12): 1676-1677.
- [4] 汪海燕, 桑秀平, 杜俊, 等. 腹膜透析患者饮食自我管理的特征及原因的质性访谈[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(18): 1708-1711.
- [5] 沈麒云, 张卫红, 黄柳燕, 等. 团体积极心理护理干预对腹膜透析患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(02): 253-256.