

· 腹部疾病 ·

个性化护理对基层维持血透病人营养状况的影响

1. 广东省韶关市翁源县人民医院 (广东 韶关 512600)

2. 中山大学孙逸仙纪念医院 (广东 广州 510120)

莫秀娟¹ 何海艳¹

【摘要】目的 分析个性化护理对基层维持血透病人营养状况的影响。**方法** 选取我院收治的120例维持血透病人的临床资料为研究对象, 将其随机分成常规护理组与个性化护理组各60例, 对比两组病人护理后的营养状况。**结果** 对比两组病人护理后的血清白蛋白、血红蛋白, 差异显著, 均有统计学意义 ($P < 0.05$); 对比两组病人护理后的营养状况, 差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 个性化护理在基层维持血透病人护理中的应用效果显著, 能有效改善病人的营养状况, 值得在临床上应用。

【关键词】 个性化护理; 基层维持血透病人; 营养状况; 影响

【中图分类号】 R459.5

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.01.023

The Effect of Individualized Nursing on the Nutrition Status of the Patients at the Basic Level in Maintenance Hemodialysis Patients

MO Xiu-juan, HE Hai-yan. Wengyuan County People's Hospital, Shaoguan 512600, Guangdong Province, China

[Abstract] Objective To analyze the effect of individualized nursing care on the nutritional status of the patients at the basic level in maintenance hemodialysis patients. **Methods** The clinical data of 120 cases of maintenance hemodialysis patients in our hospital were selected as the research objects. The patients were randomly divided into routine nursing group and individual nursing group, 60 cases in each group. The nutritional status of the patients in the two groups were compared. **Results** Patients in the two groups were compared after treatment the serum albumin, hemoglobin, significant differences, were statistically significant ($P < 0.05$), compared two groups of patients and nursing, nutritional status, significant differences, which had statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The application effect of individualized nursing in the maintenance of hemodialysis patients at the basic level is remarkable, it can effectively improve the nutritional status of patients, it is worthy of clinical application.

[Key words] Personalized Nursing; Basic Level Maintenance Hemodialysis Patients; Nutritional Status; Influence

血液透析是治疗尿毒症的主要方法, 基层透析病人营养不良情况非常常见, 而饮食的依从性相对较差, 临床护理风险因素较多, 因此应强化对维持血透病人的护理服务质量^[1]。个性化护理: 就是把患者作为一个有病求医, 同时具有自我性格和家庭社会特征的完整个体来看待, 针对患者的性别、年龄、病因、家庭社会关系、家庭经济状况等方面的不同, 实施相应的个性化护理措施^[2]。本研究为了进一步探讨个性化护理对基层维持血透病人营养状况的影响, 现对我院于2014年1月到2015年11月接收并治疗的120例病人进行对等分组, 分别实施常规护理与个性化护理, 对比临床疗效差异显著。现在进行如下详细报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料 回顾性分析我院120例维持血透病人的临床资料, 将其随机分成常规护理组与个性化护理组各60例。常规护理组: 男31例, 女29例; 年龄为20~75岁, 平均(48.3±6.2)岁; 病程3~9年, 平均(5.5±2.0)年; 血透频率1~3次/周, 平均(1.7±0.3)次/周; 其中慢性肾炎25例, 糖尿病肾病18例, 高血压肾病12例, 其他5例。个性化护理组: 男30例, 女30例; 年龄为21~75岁, 平均(48.1±6.1)岁; 病程3~9年, 平均(5.6±2.1)年; 血透频率1~3次/周, 平均(1.7±0.4)次/周; 其中慢性肾炎24例, 糖尿病肾病18例, 高血压肾病13例,

其他5例。对比常规护理组与个性化护理组病人的性别、年龄、病程、血透频率、疾病类型等临床资料,差异不明显,无统计学意义($P>0.05$),具有一定的可比性。

1.2 方法 常规护理组:按照病情做好透析前的准备工作,透析中严格规范无菌操作,预防感染,严密观察病情变化及机器运行情况,注意内瘘、管道的维护等;透析后做好健康指导。

个性化护理措施 1. 培训护士:对护士进行营养学教育。对病人进行分组管理。对病人:(1)持之以恒的健康教育,利用病人等候透析时或透析中,采用通俗易懂的语言讲解营养要求,发放饮食成份资料、饮食禁忌表等,不断对病人进行营养教育。在饮食中提倡食物多样化,将多种食物混合使用,粗细粮搭配,荤素兼顾,使必需氨基酸相互补充。(2)个体化饮食指导:针对病人的病因、疾病程度、营养状况、家庭经济情况及透析频率,制订个体化的饮食方案,并根据个体需要的不断变化,持续观察,及时调整。指导病人、家属了解食物营养成份,根据病人的口味,调整烹调方法。调动病人对进餐的兴趣,增强食欲。(3)保持水、电解质相对平衡,透析间期体重增长不超过干体重的3~5%。口渴时少量喝热水,可以在水中加几滴柠檬汁或口含冰块,不喝饮料,禁忌低钠盐,尽量减少使用调味品。(4)最佳透析剂量:现

铁剂、钙剂,按需补充维生素、肉碱等。(6)保持大便通畅:鼓励病人适量进食粗纤维食物,或使用缓泻剂。(7)延续性的护理:建立随访制度,对新入科、病情有变化的病人指定专人电话随访指导;告知主管医生、护士联系方式;透析间期电话随访或到病人家中随访观察、指导及与家属沟通,加强监督。

1.3 观察指标 对比观察两组病人个性化护理干预后的临床化验指标与营养状况。(1)临床化验指标:临床检验血清白蛋白、血红蛋白。(2)营养状况:参照SGA评价法进行评估,分为营养良好、轻度营养不良、中度营养不良、重度营养不良四个等级^[4]。

1.4 统计学处理 选择SPSS11.0统计软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义^[5]。

2 结果

2.1 临床化验指标对比 对比两组病人护理干预后的血清白蛋白、血红蛋白,差异显著,均有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 营养状况对比 对比两组病人护理干预后的营养状况,差异显著,有统计学意义($P<0.05$)。见

表1 对比两组病人的临床化验指标($\bar{x} \pm s$)

组别	病例	血清白蛋白(g/L)	血红蛋白(g/L)
常规护理组	60	29.7±3.2	66.8±11.3
个性化护理组	60	37.5±3.6	82.3±12.9
P值		<0.05	<0.05

表2 对比两组病人的营养状况[n(%)]

组别	病例	营养良好	轻度营养不良	中度营养不良	重度营养不良
常规护理组	60	11(18.3)	23(38.3)	19(31.7)	7(11.7)
个性化护理组	60	17(28.3)	30(50.0)	11(18.3)	2(3.3)
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

代认为,最佳透析剂量:给予ESRD透析患者足够的中小分子毒素清除,达到最好健康状况、最小的并发症和良好的生存率及生活质量的高质量个体化的最佳血液透析剂量,并且是透析治疗目标。根据病人家庭经济情况,鼓励病人选择最佳透析剂量。了解最新的医保政策及社会救助条件,协助病人取得家人、社会支持。(5)营养补充:根据临床生化检查结果决定使用促红细胞生成素的量^[3],指导病人正确服用 α 酮酸、

表2。

3 讨论

随着基层经济水平不断发展和临床医学技术水平的不断提升,农村维持血透病人越来越多,这同时也意味着病人对维持血透的个性护理要求也逐渐提升。但受多方面的影响,维持血透个性化护理工作中存在

的风险因素越来越多,特别是对营养不良的血透病人,由于其是主要并发症和死亡原因。纠正血液透析患者的营养不良是提高血透患者生存率的重要方式,可以有效改善患者的生活质量。对于营养不良的血液透析患者,应全面分析、找出病因,因病施治,采取个体化治疗方案才能取得满意疗效^[6]。因此,改善维持血透病人的营养状况非常关键。

本研究通过对两组基层维持血透病人分别实施常规护理干预与个性化护理干预,对比结果显示:相比于常规护理组,个性化护理组病人护理干预后的临床化验指标与营养状况均较为理想。由此表明,个性化护理组病人的营养状况优于常规护理组。

综上所述,个性化护理在基层维持血透病人护理中的应用效果显著,对病人的营养状况改善起到良好的促进作用,提高了病人的治疗、饮食依从性和生活质量。值得在临床上推广与应用。

参考文献

- [1] 符霞,叶锡兰,陈新红,等.实施优质护理服务对血液透析病人营养管理的促进作用[J].护理研究:下旬版,2012(12):3207-3209.
- [2] 赵惠霞,王欣.个性化护理模式的构建与实施探讨[J].护理研究,2005,19(04):642-643.
- [3] 李霞,曾小婷.饮食干预对维持性血液透析患者营养状况的影响[J].中国现代药物应用,2014(14):229-230.
- [4] 方芳,杨金芳.老年维持性血液透析患者营养不良原因分析及护理对策[J].中国社区医师:医学专业,2012(4):320-321.
- [5] 屈巧兴,莫迪.维持性血液透析患者营养失衡原因分析及护理对策[J].中国民康医学,2011(17):2219-2220.
- [6] Mehrotra R, Kopple JD. Nutritional management of maintenance dialysis patients; why aren't we doing better[J].Annu Rev Nutr,2001,21:343-379.

【收稿日期】2017-02-10

(上接第 53 页)

当受到感染侵袭、硬化的肝脏发生癌病时,病灶肝动脉及门静脉血液供应会随着肿瘤的分化程度降低而减少使得肝癌病灶在CT及MRI增强时显示的强化特征显著区别于肝实质,这也是增强CT及MRI诊断肝癌的理论依据^[5]。

本研究中,动脉期,rER较高,表明CT值或SI增高,SHCC血供模式向动脉供血为主转变的特点;而CT增强动脉期rER均较MRI显著较低($P < 0.05$),说明CT在SHCC动脉期快速强化的特点优势不明显,这可能与CT扫描时因注射的对比剂剂量较高造成注射时间长有关,不利于反映SHCC血供的特点;或是由于CT组织分辨率低。同时,CT也显示SHCC平均TLCR值在增强各期既有正值也有负值,表明SHCC在动脉期一般呈高密度/信号,门静脉期及平衡期呈低密度/信号,与肝癌血液供应改变有关。本研究结果中,SHCC病灶CT强化曲线速升速降型65.38%高于MRI34.62%,速升缓降型30.77%低于MRI61.54%,差异有统计学意义($P < 0.05$);这可能与MRI对比剂在病灶中滞留而不利于MRI的扫描病灶有关,但可以表明CT对反映SHCC强化“退出”的特点更有优势。黎美玲^[6]等在对比研究87例乙肝肝硬化背景小肝癌CT与MRI强化特征时,发现

CT在观察SHCC强化“退出”的方面具有显著的优势,这也与本研究结果一致。

综上,SHCC患者CT强化表现为快进快出的特点,与MRI相比,CT对显示SHCC患者动脉期强化特征优势不明显,但强化“退出”的特点显示更明显,更有利于SHCC的诊断。

参考文献

- [1] 张溢,李锐,张晓航,等.肝硬化背景下细胞角蛋白19不同表达的肝细胞癌超声造影量化参数分析[J].中华医学超声杂志(电子版),2014,11(4):59-62.
- [2] 张学琴,陆健,王霄英,等.多排螺旋CT与MRI对乙肝肝硬化背景小肝癌检出的比较研究[J].临床放射学杂志,2013,32(6):831-836.
- [3] 郭小超,王鹤,王可,等.肝硬化背景下肝细胞癌的CT动态增强表现:LI-RADS(2014版)定义征象的出现率[J].放射学实践,2016,31(4):300-302.
- [4] 项昆,赵鹤亮,张亚杰,等.多排螺旋CT与MRI对乙型肝炎肝硬化背景小肝癌检出的比较研究[J].医学综述,2015,21(4):744-745.
- [5] 缪小芬,陆健,张学琴,等.CT和MR对乙肝肝硬化背景小肝癌增强效应的比较研究[J].临床放射学杂志,2014,33(3):381-384.
- [6] 黎美玲,陆健,徐晓莉,等.乙肝肝硬化背景小肝癌CT与MRI强化特征的比较研究[J].临床放射学杂志,2016,35(1):65-69.

【收稿日期】2017-01-23