

## 专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用

李莉

十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用。**方法** 选取 2022 年 1 月~2023 年 7 月间, 我院收治的腹膜透析患者 200 例为研究对象, 经随机数表法将患者分为观察组与对照组, 各组均 100 例, 分别为其实施专病一体化护理和常规护理, 遂对两组患者病症常识知晓度、营养状态以及满意度进行数据对比。**结果** 经对比, 观察组护理后病症常识知晓度积分均高于对照组; 在营养状态指标中, 观察组各项指标均高于对照组; 营养评估量表积分低于对照组; 观察组满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 通过在腹膜透析患者营养管理期间, 为患者实施专病一体化护理, 可有效改善患者营养状态, 加强患者对自我管护的相关认知, 提高护理满意度, 可推广应用。

**【关键词】** 专病一体化护理; 腹膜透析; 营养管理

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240234

### Application of integrated specialized care in nutritional management of peritoneal dialysis patients

Li Li

Shiyan Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

**【Abstract】 Objective** Application of integrated medical care in the nutritional management of peritoneal dialysis patients. **Methods** selected in January 2022-July 2023, our peritoneal dialysis patients 200 patients for the study object, the random table method divided patients into observation group and control group, each group 100 cases, the implementation of integrated care and routine care, hence the two groups of patients with disease knowledge, nutritional status and satisfaction data. **Results** After comparison, the common knowledge score of the observation group is higher than the control group; in the nutritional status indicators, the observation group is higher than that of the control group; the nutrition assessment scale is lower than that of the control group; the satisfaction of the observation group is higher than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** During the nutritional management of peritoneal dialysis patients, through the implementation of integrated nursing of specialized diseases, it can effectively improve the nutritional status of patients, strengthen patients' cognition of self-management, and improve nursing satisfaction, which can be promoted and applied.

**【Keywords】** Specialized disease integrated care; Peritoneal dialysis; Nutrition management

腹膜透析是急(慢)性肾衰竭、尿毒症、(药)毒物中毒治疗的主要方式, 其作为肾脏替代疗法, 可有效维持患者身体机能活动状态。在治疗过程中, 经弥散超滤原理, 利用渗透压指数差异, 将溶质与水分进行转换, 从而清除患者体内多余液体, 纠正自身电解质状态, 去除肾衰竭毒素。该应用技术具有操作便捷, 快速清除中分子物质, 节约医疗成本, 安全性较高, 保护肾脏功能的作用, 现于临床应用广泛<sup>[1]</sup>。据不完全统计, 腹膜透析患者大多数呈营养不良状态, 不仅造成患者预后恢复不佳, 也影响医治效果。为此在患者应用腹膜透析干

预阶段, 需为其施以针对性营养管控。由医护人员辅助、监督患者养成良好生活习惯, 并向其科学宣教疾病相关常识, 加强患者对病症认知程度、重视程度的培养引导, 从而达到预期效果<sup>[2]</sup>。专病一体化护理作为综合性医护管理模式, 其主要通过为患者提供针对性、整体性、具象化护理服务, 以期符合患者特病、急症管理临床所需。该模式通过将临床治疗、护理、康复、人文等多路径进行综合应用, 在协同配合下, 以患者为中心, 提供全面护理对策。在实际应用过程中, 该模式突破时间、人员、区域等客观因素限制, 利于优化患者生活质量,

纠正不良习性,有着较高应用价值<sup>[3]</sup>。为此,本文选取来我院进行腹膜透析患者 200 例为研究对象,为其实施专病一体化护理,以期明确应用效果,现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月~2023 年 7 月间,我院收治的腹膜透析患者 200 例为研究对象,经随机数表法将患者分为观察组与对照组,各组均 100 例。其中对照组男性病患 57 例、女性 43 例,年龄 45~65 岁,平均(58.65±0.28)岁,原发病:急(慢)性肾功能衰竭 37 例、急性药(毒)物中毒 25 例、高血压血管硬化 20 例、急性胰腺炎 12 例、高胆红素血症 6 例。观察组男性病患 58 例、女性 42 例,年龄 45~65 岁,平均(58.64±0.27)岁,原发病:急(慢)性肾功能衰竭 36 例、急性药(毒)物重度 26 例、高血压血管硬化 19 例、急性胰腺炎 13 例、高胆红素血症 6 例。病患群体临床信息数据对比无差异, $P>0.05$ 。

纳入标准:(1)均为 18 岁以上,经我院进行体征检查、腹水常规检查及影像学检查等方式确诊,符合腹膜透析干预者;(2)未伴有严重高血压、低收缩压、严重贫血(感染)等透析禁忌证者。

排除标准:(1)伴多器官功能衰竭者;(2)伴植物神经紊乱、认知缺陷者;(3)护理依从性不佳,研究中途退出者。受试对象及患者家属对本次研究内容均已明确,并在同意书上签字。

### 1.2 方法

对照组医护人员施以常规护理,护士遵医嘱检查患者体征,对其进行注意事项叮嘱,做好临床记录等。

观察组医护人员为患者实施专病一体化护理,内容如下:

由多科室联合组建营养指导小组。小组由腹膜透析主治医师、专科护理人员、营养师等组成,依照患者体征具体变化拟制针对性、整体性营养方案。在患者治疗期间,医护人员针对患者体征、营养状态做以数据评估,结合患者自我管护能力,向其做以病症及管护理论宣导,进而强化患者对营养不良可能产生危害性的认知程度,提高对营养治疗的重视程度<sup>[4]</sup>。

在护理期间,向病患及监护人发放腹膜透析专项教育手册,向病患监护人做以营养、饮食宣导,着重阐述营养不良的致患因素及危害性,依照患者体征状态,科学应用促红细胞生成素等药物。此外,还可根据患者自身习性与病症进展状态,拟制饮食规划,确保优质蛋白

摄入。医护人员电话随访 1 次/w,家庭随访 1 次/m,门诊随访 1 次/Q,进而明确患者医治过程中潜在隐患,针对患者实际症状,给予对症指导,以此消除潜在隐患<sup>[5]</sup>。

### 1.3 评价指标及判定标准

#### (1) 病症常识知晓度

为研究对象及家属发放本院自拟病症常识知晓度量表,评测内容主要为医治理论、运动常识、饮食效果。单项区间 0~100 分,记录受试对象不同干预方式下,患者经宣教得分状态,分数同知晓情况成正比。

#### (2) 营养状态

针对受试对象护理干预前后 TP、ALB、HGB 以及营养评估积分进行数据统计,并进行组间数值对比。

营养评估量表(SGA):营养状态良好(8 分以下),轻度不良(8~15)分,重度不良(15 分以上)。

#### (3) 满意度

受试对象采用 SNS(Nation Survey of Nursing Staff)量表评估医护人员在不同护理模式下的满意度。评测内容主要围绕护理技能、交流沟通、团队协作、责任意识等 19 项指标(节选 4 项),总计 100 分,即:优秀(85 分以上)、良好(75~84 分)、合格(65~74 分)、不合格(不足 65 分)。护理满意度同等级积分成正比。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS24.0 统计软件进行数据处理。正态分布经均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )计量资料信息,组间数据比较实施  $t$  检验,多组数值比采用方差分析。计数频数和百分比(%)表示,组间数值对比采取  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间病症常识知晓度

据统计,观察组患者在病症常识知晓度得分中,医治理论、运动常识、饮食效果积分分别(94.65±0.25)(93.98±4.21)(95.65±0.45),对照组患者医治理论、运动常识、饮食效果积分分别(92.98±5.43)(92.05±5.43)(94.14±4.78),( $t=3.072$ ;  $P=0.002$ )( $t=2.808$ ;  $P=0.005$ )( $t=3.145$ ;  $P=0.001$ ),  $P<0.05$ 。

### 2.2 组间营养状态对比

如表 1,经比对照组间患者护理前各项指标对比无差异,  $P>0.05$ ; 护理后,观察组 TP、ALB、HGB 均高于对照组。营养评估积分低于对照组,  $P<0.05$ 。

### 2.3 组间满意度对比

据统计,观察组优秀、良好、合格人数分别为 30 例(30%)、30 例(30%)、35 例(35%),总满意度 95%;

表2 组间营养状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	TP		ALB		HGB		营养评估积分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (100)	63.14±4.61	69.01±5.12	37.15±3.79	42.35±4.05	10.05±1.08	12.35±1.36	10.85±2.14	7.62±1.36
对照组 (100)	63.15±4.57	67.05±0.25	37.16±3.81	41.25±3.65	10.07±1.03	10.79±3.65	10.84±2.15	8.32±2.11
<i>t</i>	0.015	3.823	0.018	2.017	0.134	6.572	0.032	2.788
<i>P</i>	0.987	0.000	0.985	0.045	0.893	0.000	0.973	0.005

对照组优秀、良好、合格人数分别为 20 例(20%)、30 例(30%)、37 例(27%)，总满意度 87%；( $\chi^2=3.907$ ； $P=0.048$ )。

### 3 讨论

腹膜透析患者受蛋白质摄入不足(或丢失、增加、代谢改变)、腹部胀满以及葡萄糖吸收障碍等因素影响,可产生营养不良症状,且具有较高致患率。为此腹膜透析患者临床医治期间需加强对患者的营养管护。专病一体化护理作为以患者为中心,经多学科综合管护的医疗模式,拟通过整体性、具象化、个性化护理服务,提高患者及家属对有关病症及治疗的认知程度,从而取得良好预后康复效果<sup>[6]</sup>。

经此次研究可知,观察组患者各项病症常识知晓度积分均高于对照组,  $P<0.05$ 。进而说明在改善腹膜透析患者营养状态过程中,实施专病一体化护理有着较高应用价值,可显著提升患者对病症认知程度。其原因在于:通过采取专病一体化护理,可结合患者不同体征状态进行针对护理,拟制符合患者临床需求的管护办法,树立并改变患者营养观念,逐步深化对病症管护重视程度,使其能够主动遵医嘱配合护理,优化自身营养状态;与此同时还需针对患者病症表现做以评估,根据评测结果向患者进行针对性解读,解答患者内心疑虑,增加患者对疾病知识的了解<sup>[7-9]</sup>。

与此同时,观察组满意度和营养状态指标数值均高于对照组,  $P<0.05$ 。进而说明,经专病一体化护理,可显著提升患者满意度。其原因在于:专病一体化护理可依照患者不同体征状态进行护理干预,不仅可为患者进行科学宣导,满足患者临床需求,还能调动患者积极性,提高患者满意度。

综上所述,通过将专病一体化护理应用于腹膜透析患者营养管理中应用效果良好,不仅可优化患者营养状态,还可加强患者对病症的认知,进一步提高护理满意度,可推广应用。

### 参考文献

- [1] 韩金路.专病一体化护理对腹膜透析营养管理影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(02):171-173.
- [2] 朱清娴,朱文云,周迎杏.精准营养管理模式在腹膜透析患者中的作用效果及对预后的影响[J].中外医学研究,2023,21(30):164-168.
- [3] 陈华婕,游少珺,冯少馨,黄灵星.基于多学科团队的营养管理模式对行腹膜透析患者营养状况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):121-123.
- [4] 吴瑞杰,郑燕,陈真真.精准营养管理模式对腹膜透析患者营养状况和残余肾功能及微炎症状态的影响[J].医药论坛杂志,2022,43(15):61-64.
- [5] 麦倩婷,林展华.专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用[J].广东医科大学学报,2021,39(04):526-528.
- [6] 申美容,潘妖桃.营养管理联合奥马哈系统护理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力及营养状态的影响[J].智慧健康,2021,7(18):184-186.
- [7] 蒋静.专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用[J].中外医疗,2021,40(04):149-151.
- [8] 储明子,漆小红.“H2H”营养管理模式对腹膜透析营养不良患者的效果研究[J].实用心脑血管病杂志,2020,28(S2):175-177.
- [9] 段艳丽.专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用探讨[J].山西医药杂志,2020,49(06):728-730.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS