

· 论 著 ·

饮食营养护理干预对肾病综合征患者病情康复的促进作用

姜玮¹ 杜晓莹²

(新疆医科大学第五附属医院 肾病科 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:讨论饮食营养护理干预对肾病综合征患者病情康复的促进作用。方法:将本院2020年1月-2021年2月收治的84例肾病综合征患者随机分为对照组(常规护理)与研究组(对照组基础上实施饮食营养护理干预)各42例,观察指标:护理后主观营养评分及营养不良-炎症评分。结果:研究组护理后主观营养评分及营养不良-炎症评分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:饮食营养护理干预措施的实施可有效改善患者营养状态,利于促进其病情康复。

关键词:饮食营养护理;肾病综合征;康复

Abstract: Objective: To discuss the effect of diet and nutrition nursing intervention on the rehabilitation of patients with nephrotic syndrome. Methods: The 84 patients with nephrotic syndrome admitted to our hospital from January 2020 to February 2021 were randomly divided into a control group (routine care) and a study group (diet and nutrition nursing intervention on the basis of the control group), 42 cases in each group. Observation Indicators: Subjective nutritional score and malnutrition-inflammation score after nursing. Results: The subjective nutritional score and malnutrition-inflammation score of the study group after nursing were significantly lower than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The implementation of diet and nutrition nursing intervention measures can effectively improve the nutritional status of patients and promote their recovery.

Keywords: diet and nutrition care; nephrotic syndrome; rehabilitation

肾病综合征的产生及发展与患者生活饮食习惯有很大的关联,患病后患者会表现出低蛋白血症、水肿以及蛋白尿症状,为缓解临床症状,改善其营养状态,促进病情康复,应实施科学合理的饮食营养护理干预^[1]。基于此,本次研究中对肾病综合征患者采取饮食营养护理后对其病情康复的影响进行了研究,如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将本院2020年1月-2021年2月收治的84例肾病综合征患者随机分为对照组与研究组各42例,病例信息有可比性:对照组中男/女:25/17,年龄均值为(46.6±6.9)岁,病程均值为(2.1±0.4)年;研究组中男/女:26/16,年龄均值为(46.6±6.7)岁,病程均值为(2.6±0.3)年。

1.2 方法

对照组采取常规护理,包括药物指导,功能锻炼等。研究组实施饮食营养干预:(1)热量控制:患者对激素类药物的服用将容易诱发肥胖,应依据服药、体重及病情等情况制定热量饮食方案,维持于125-150KJ(kg·d)。(2)盐量控制:水肿症状与盐分的摄入有很大的联系,应依据水肿严重程度对盐分的摄入进行控制,若较严重,将每日盐量控制在<2g,或者是禁止盐类的摄入。(3)脂质控制:该病患者发生高血脂机率较高,应要求其减少对动物脂肪类食物的摄入,可选择鱼油、植物油作为佐餐材料。(4)合理补充蛋白质:低蛋白血症极易诱发营养不良,因此应结合肌酐清除率指标制定合理的蛋白质饮食方案,若食欲不振,多食用易消化的蛋类或奶类。(5)合理补充维生素与微量元素:该病症治疗时间较长,长期免疫功能降低,将造成微量元素的缺失,应多食新鲜的瓜果蔬菜,及时补充维生素,多食含钙及含铁类食物等。

1.3 观察指标

主观营养评分及营养不良-炎症评分:前者共有7大项目,每项目分值为5-7分;后者共有4大项目,每项目分值为0-30分,均为分数大,营养状况差。

1.4 统计学分析

计量资料用t计算, $P < 0.05$,存在统计学差异。

2. 结果

研究组护理后主观营养评分及营养不良-炎症评分明显低于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 护理后主观营养评分及营养不良-炎症评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数(n)	主观营养评分	营养不良-炎症评分
对照组	42	15.07±3.95	8.98±2.46
研究组	42	11.98±3.26	5.94±1.97
t	--	3.9100	6.2512
P	--	0.0002	0.000

3. 讨论

肾病综合征的最显著特征之一为营养代谢紊乱,致使患者发生营养不良等相关症状几率较高,本次研究下,此病患者采取饮食营养护理干预措施后患者的主观营养评分及营养不良-炎症评分改善程度明显优于单纯采取常规护理,证实了前者护理方案实施的优越性及可行性。对该病症患者实施饮食营养护理干预,可确保合理摄入热量、蛋白质、脂肪类食物,科学正确的食用蛋白质、维生素及微量元素类食物,实施期间将依据患者基本信息情况为其制定科学合理的饮食营养计划,帮助其养成良好的饮食习惯,使之有效改善营养状态,提高机体免疫力。同时,合理饮食状态下将提高患者服药作用发挥效果,降低其低蛋白血症等不良并发症机率,促进病情康复,提高护理效果,改善生活质量^[2]。

总结:饮食营养护理干预措施的实施可有效改善患者营养状态,利于促进其病情康复。

参考文献:

[1]项燕燕.饮食营养干预在肾病综合征患者护理中的效果观察[J].智慧健康.2020,6(6):196-197.

[2]覃玉梅.改善肾病综合征患者营养不良状况的护理进展[J].中国当代医药.2019,26(15):44-47.