

探讨营养支持和护理在急性肾小球肾炎患者中的应用作用

刘玉恩¹ 杜丽霞²

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要:目的 探讨营养支持和护理在急性肾小球肾炎患者中的应用作用。方法 选取 2019 年 4 月–2020 年 8 月本院收治的急性肾小球肾炎患者 76 例纳入研究, 双盲法分组, 对照组 (38 例) 给予肾内科常规护理, 观察组 (38 例) 加用营养支持和护理, 对比作用。结果 观察组血尿素氮、24h 尿蛋白、血肌酐、24h 尿蛋白优于对照组 ($P < 0.05$), 且护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 营养支持和护理用于急性肾小球肾炎中, 改善肾功能, 提高机体的营养状态和满意度。

关键词:急性肾小球肾炎; 营养支持; 护理

在肾内科中, 急性肾小球肾炎是常见疾病, 大多数患者均由溶血性链球菌感染导致的, 感染之后的潜伏时间长短会因人而异, 该病有着比较急骤的起病, 有着比较重的病情, 临床症状主要表现为蛋白尿、高血压、水肿、血尿等。由于该病有着自限性特点, 能够自然恢复, 在临床治疗上, 采用常规治疗与对症治疗。发病之后会造成患者大量蛋白丢失, 引发代谢废物聚集, 造成氮质潴留的情况, 会对机体的神经活动产生影响, 使得食欲降低, 引起胃肠道问题^[1]。若是长期缺乏足够的营养摄入, 会严重缺乏维生素、蛋白质等, 对患者的预后会非常不利。因此, 营养支持与护理配合, 能够明显提高康复的效果。本次研究重点探讨了急性肾小球肾炎患者运用营养支持和护理的作用, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院 2019 年 4 月–2020 年 8 月收治的 76 例急性肾小球肾炎患者作为观察对象, 分组实施双盲法, 各 38 例。两组患者均有高血压、蛋白尿、血尿等临床症状, 对此次研究知情且签订同意文件。排除恶性肿瘤患者, 认知障碍者。对照组男 22 例, 女 16 例, 年龄 23–59 岁, 平均 (40.21 ± 2.04) 岁, 平均病程 (3.28 ± 1.42) 年; 观察组男 23 例, 女 15 例, 年龄 21–58 岁, 平均 (39.57 ± 2.15) 岁, 平均病程 (3.31 ± 1.20) 年。资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组给予常规护理, 叮嘱患者注意休息, 做好皮肤护理, 遵医嘱实施对症护理。

1.2.2 观察组

观察组营养支持和护理。(1) 制定营养支持方案。依据患者的病情发展、体质、检验结果等因素, 来为患者制定个性化营养支持方案, 在对蛋白质摄入限制的前提下, 要确保摄入足够的热量, 其中碳水化合物占比为 70%, 而脂肪为 25%。(2) 健康教育。利用微信公众号、教育手册、专题讲座等形式, 来实施多元化、个性化健康教育, 让患者对疾病有全面的了解, 增强对营养支持的了解, 有助于营养支持的顺利实施。(3) 饮食护理。对蛋白质的摄入进行限制, 控制在 20–30g, 降低氮质潴留、少尿的情况, 多使用高生物价蛋白质, 比如牛奶、鸡蛋、淡水鱼、瘦肉等, 对脂肪的摄入进行控制, 在急性期需要维持正常的脂肪摄入, 大概的供给量是 45–60g/d, 需要多吃花生、豆类、核桃等, 要减少摄入动物脂肪, 同时需要补充必要的脂肪酸。对碳水化合物的摄入需要控制在 300–400g/d, 有助于修复组织。还要对补水量、钠盐摄入进行限制。

1.3 指标观察

观察两组血尿素氮、血肌酐和 24h 尿蛋白。自制护理问卷评估表, 分满意、基本满意、不满意^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 x^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组肾功能指标

观察组有着更优的肾功能指标 ($P < 0.05$), 见表 1:

表 1 对比肾功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	24h 尿蛋白 (g/L)	血尿素氮 (mmol/L)	血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)
对照组	38	1.65 ± 0.75	6.41 ± 1.11	82.29 ± 19.71

观察组	38	1.07 ± 0.21	4.37 ± 1.02	68.74 ± 18.45
t		4.591	8.342	3.094
P		0.000	0.000	0.003

2.2 对比护理满意度

观察组护理满意度更高 ($P < 0.05$), 见表 2:

表 2 对比护理满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	38	13	19	6	32 (84.21)
观察组	38	20	17	1	37 (97.37)
x^2					3.934
P					0.047

3 讨论

在临幊上, 急性肾小球肾炎的主要特征是急性肾病综合征, 这一疾病有着比较急的起病, 对患者的生命质量产生严重的影响。引发急性肾小球肾炎的主要原因是溶血性链球菌的感染, 其能够自发缓解, 在治疗上主要运用基础药物, 其作用是对循环血容量进行控制, 降低水钠潴留情况, 以此来对患者的高血压、水肿进行缓解^[3]。急性肾小球肾炎患者由于丢失的蛋白质比较多, 再加上体内积聚大量的代谢性废物, 严重影响患者的营养情况。长此以往会产生程度不同的营养缺失问题, 从而对疾病的康复产生不利的影响。鉴于该病的临床表现, 这使得营养支持和护理变得十分的重要。

在对急性肾小球肾炎患者进行治疗的过程中, 利用有效的营养支持, 能够依据患者的病情、身体情况, 来制定科学的饮食方案, 对患者的饮食进行合理的指导, 使患者多吃优质蛋白质食物, 来降低蛋白质代谢产物的产生, 在对身体所需营养进行补充的同时, 还能减少肾脏负担, 有利于对身体状态的调整, 从而减少水肿, 避免发生严重的高血压和循环充血, 使患者的生活质量得到有效的提高。在对急性肾小球肾炎进行营养支持的过程中, 需要与综合护理做好配合, 要以患者为中心, 坚持以人为本的观念, 依据患者的具体情况, 运用多种护理措施, 来对患者的负面情绪进行缓解, 调整患者积极乐观的心态, 不断提高患者的认知, 增强遵医意识, 形成主动的健康饮食观念, 更好地配合治疗和护理, 有效改善预后^[4]。通过营养支持与护理, 使得急性肾小球肾炎患者的饮食结构能够得到有效的调整, 明确饮食的范围, 对机体的营养状况进行改善, 减少营养不良情况, 还能对肾功能进行改善, 有效提高疗效。

研究结果显示, 观察组血尿素氮、血肌酐、24h 尿蛋白均比对照组低 ($P < 0.05$)。观察组的护理满意率 97.37%, 比对照组的 84.21% 高 ($P < 0.05$)。可见, 对急性肾小球肾炎患者, 运用营养支持和护理, 改善肾功能和营养状态, 满意度高。

参考文献:

- [1] 马煜, 贾琳琳, 刘滢. 营养支持和护理在急性肾小球肾炎患者中的效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(6): 201–202.
- [2] 吕利歌. 营养支持和护理在急性肾小球肾炎患者中的效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(7): 130–130.
- [3] 陈泽珣, 郑妙娥. 心理干预与个体化营养指导对肾小球肾炎血液透析患者心理状态、营养状况的影响 [J]. 卫生职业教育, 2020, v.38; No.551(20): 144–148.
- [4] 邹志勇. 百令胶囊联合氯沙坦钾治疗慢性肾小球肾炎的疗效及对患者营养状态和肾功能的影响 [J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(11): 47–48.