

更好地适应儿科护理的人文关怀要求,理解患儿及家属的情绪变化,提高人际交流能力,胜任儿科护理工作。

医院相关人员对儿科护士实施人文关怀能力培训,可提高儿科护士的共情能力。共情又名“同理心”,在临床环境中被认为“护士能站在患儿角度,感知自己和患儿的情绪,准确地识别患儿的情感状况,理解需要帮助的患儿,并采取有效的护理干预,最终减轻患儿生理、心理痛苦的一种情感体验能力”。因儿科护理工作的独特性,使得儿科护士容易产生共情疲劳,长期高压下形成职业倦怠。培训前采用JSE-HP量表对儿科63名儿科护士进行共情能力测评,总分低于国内学者高歌^[8]报道的ICU护士的共情能力。分析原因,可能是长期情感过度支出,使护士出现共情疲劳情况^[9]。本课题是通过实施人文关怀能力培训,提高儿科护士的情感能力和职业能力,帮助其与患儿及家属建立良好的护患关系,还可以促进护士专业成长,增加护理工作满意度和职业成就感。共情作为护患沟通的一种重要技能,也是临床工作人员必备的基本素质之一。在人文关怀教育中加入共情培训,增加关爱患儿的热情,感知患儿的情绪,可以更好地引导患儿的行为,提高其护理依从性。同时,可帮助护士提高交流技巧以应对各种护患矛盾,如静脉穿刺

失败时及时进行安慰,缓解家属不满情绪,融合护患关系,提高护士职业幸福感,减少职业厌倦。培训后对儿科护士的共情能力进行调查,总分明显提高。

参考文献:

- [1] 张莉,姚文英.新型3H关怀型儿科病房创建对护士关怀能力影响的研究[J].护士进修杂志,2019,34(14):1321-1323.
- [2] 王一妃,陈亚楠,林翠霞,等.本科男护士人文关怀能力的培养[J].护理学杂志,2020,35(11):69-71.
- [3] 曲阳阳,林彦锋,孟微,等.儿科护士共情能力与工作适应障碍的现状及其相关性[J].现代临床护理,2019,18(1):23-26.
- [4] 李婷,姜艳.急诊科护士人文关怀能力现状调查及其影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(24):1877-1881.
- [5] 贾铮.护士共情能力分类及不同类别护士间应对方式的比较[J].中国护理管理,2018,18(4):26-30.
- [6] 魏丽鸿,刘娟.护理人文关怀实践教学模式的研究进展[J].上海护理,2020,20(8):47-49.
- [7] 姚文英,杨巾夏.人文关怀岗前培训在儿科新护士中的应用研究[J].全科护理,2018,16(30):3825-3827.
- [8] 高歌.重症监护室护士共情能力与胜任力的相关性研究[J].解放军护理杂志,2016,33(12):31-33.
- [9] 张雅琳,章赛春,张琳,等.儿科护士共情能力现状调查及其影响因素的研究[J].中国医药导报,2020,17(3):61-64.

专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用

麦倩婷,林展华 (广东省茂名市人民医院肾内科,广东茂名 525000)

摘要:目的 观察专病一体化护理在腹膜透析患者营养管理中的应用效果。方法 78例腹膜透析患者随机分为对照组和研究组,分别接受常规干预、专病一体化护理,比较两组干预后营养状况、生活质量、自护能力及护理满意度。结果 干预后研究组主观整体营养状况量表评分低于对照组($P<0.01$),而自我护理能力测定量表评分、生活质量、护理满意度高于对照组($P<0.01$ 或 0.05)。结论 腹膜透析患者实施专病一体化护理干预可明显改善营养状况,提高生活质量及护理满意度。

关键词: 腹膜透析; 专病一体化护理; 营养管理; 生活质量

中图分类号: R473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)04-0526-03

Application of specific disease integrated nursing in nutritional management of peritoneal dialysis patients

MAI Qian-ting, LIN Zhan-hua (Department of Nephrology, Maoming People's Hospital, Maoming 525000, China)

Abstract: Objective To observe the effect of specific disease integrated nursing (SDIN) in nutritional management of peritoneal dialysis patients. Methods Seventy-eight cases of peritoneal dialysis were randomized to control and study

收稿日期: 2021-02-08; 修订日期: 2021-05-01

作者简介: 麦倩婷(1982-),女,本科,副主任护师

groups, each receiving routine intervention or SDIN. Nutritional status, quality of life (QOL), exercise of self-care agency (ESCA), and nursing satisfaction were compared between two groups after intervention. **Results** Compared with control group, Subjective Global Assessment (SGA) scores were lower ($P<0.01$), while ESCA, QOL, and nursing satisfaction were higher ($P<0.01$ or 0.05) in study group. **Conclusion** SDIN can improve the nutritional status, QOL and nursing satisfaction in peritoneal dialysis patients.

Key words: peritoneal dialysis; specific disease integrated nursing; nutrition management; quality of life

由于多方面因素的影响,临床患有慢性肾衰竭的患者不断增多^[1],若无接受及时、有效的治疗,患者的肾脏功能会慢慢减弱,可能引发其他并发症,甚至威胁患者的生命^[2-3]。腹膜透析是其常用的治疗方法,临床效果较好^[4],但是如果患者无法接受有效的护理干预,容易在腹膜透析期间出现营养不良情况,身体内营养成分大量流失,易导致患者治疗依从性下降,对患者的治疗十分不利^[5-6]。专病一体化护理主要是在常规护理人员基础上加入医生、营养师等人员,为患者实施更为全面、科学的护理,以提高治疗效果。本研究对39例腹膜透析患者采用专病一体化护理干预,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选取2019年6月–2020年10月收治的腹膜透析患者78例。纳入标准:(1)需要长期接受腹膜透析;(2)病程至少为6个月。排除标准:(1)腹膜透析禁忌证;(2)恶性肿瘤;(3)合并心脑血管疾病;(4)精神功能障碍;(5)意识丧失;(6)中途退出研究;(7)临床资料不全。将患者随机分为对照组($n=39$)和研究组($n=39$)。对照组男23例,女16例,年龄42~72岁;研究组男24例,女15例,年龄43~70岁。两组患者年龄、性别差异无统计学意义($P>0.05$)。此研究获本院伦理委员会的审核,且患者均签署知情同意书。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预,护理人员对患者进行健康宣教,为其讲解腹膜透析的相关知识及注意事项,对各项指标进行严格监测,做好患者的全面评估;帮助患者调整个人情绪,排解负性情绪,倾听患者主诉,并多鼓励、安慰患者,为患者多讲解成功病例,从而帮助患者树立信心;并让家属做好患者日常饮食的监督;帮助患者与其家属密切配合,鼓励家属多给予患者的温暖,若透析中出现异常,立即告知医生,护士长做好护理人员合理、科学的排班。研究组患者接受专病一体化护理干预,主要方式如下:科室针对腹膜透析治疗患者成立专病一体化护理小组,将患者的护理与康复相结合,小组成员包括科室的护理

人员、护士长、主治医生、营养师等。小组成员接受相关的培训,了解专病一体化护理的内容。通过问卷调查的方式,护理人员了解患者的日常饮食情况,找到可能诱发营养不良的因素,并对患者每周的饮食情况进行详细记录,结合《食物成分表》,对患者的饮食情况和营养摄入量进行分析。在专病一体化护理中,护理人员需要定期做好电话随访,每个月进行1~2次电话随访,详细询问患者的血压与尿量等各项指标,了解患者是否存在异常状况等。护理人员每2个月需要进行1次上门随访,与患者和家属进行交流,了解患者存在的疑难问题等,及时进行解答、记录及调整护理方案。在随访中,为患者发放居家健康知识手册,教患者学会控制饮食,让家属进行监督,结合患者饮食喜好等调整饮食方式;让患者学会食物交换法,了解日常常见食物的性质、成分等,让患者认识到营养不良对自身健康产生的威胁,进而配合专病一体化护理,且让其掌握更为丰富的康复知识,实现护理与康复的结合。

1.3 观察指标

(1)观察两组干预前后的营养状况,选择主观整体营养状况(SGA)量表进行评价,该量表主要对患者的营养状况进行评估,内容包括体质量变化、饮食情况、并发症、胃肠道功能等,得分越低,表示营养状况越好。(2)观察两组干预前后的生活质量,选择生活质量(QOL)量表进行比较,量表内容包括患者的生理、心理与社会功能等,量表总分为100分。患者得分越高,表示生活质量越高。(3)通过自我护理能力测定(ESCA)量表观察两组患者干预前后的自护能力,评价内容包括患者的个人责任感、自我护理技能、健康知识掌握情况与自我概念等,总分值为172分,得分越高,表示其自护能力越强。

此外,通过科室自制满意度调查表对患者的临床满意度进行统计,患者进行自评打分,分值 ≤ 70 视为不满意,71~85分为较为满意, >85 分为十分满意,总满意率=(较为满意+十分满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

通过SPSS 23.0软件分析数据,计数资料以频数

(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用(配对) t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养状况与自护能力

与干预前比较,干预后两组患者的SGA评分明显减低($P<0.01$),ESCA评分明显增高($P<0.01$),以研究组更为显著($P<0.01$),见表1。

表1 两组患者干预前后SGA、ESCA的评分比较

组别	SGA		ESCA	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	14.5 $\pm$ 2.3	11.2 $\pm$ 0.9 ^a	87.6 $\pm$ 4.2	97.8 $\pm$ 1.3 ^a
研究组	14.7 $\pm$ 2.4	8.1 $\pm$ 0.4 ^{ab}	87.7 $\pm$ 4.4	115.8 $\pm$ 2.9 ^{ab}

与同组干预前比较:^a $P<0.01$;与对照组干预后比较:^b $P<0.01$

2.2 生活质量

与干预前比较,干预后两组患者的QOL评分明显升高($P<0.01$),以研究组更为显著($P<0.01$),见表2。

表2 两组患者干预前后QOL评分比较 ($\bar{x}\pm s, n=39$,分)

组别	干预前	干预后
对照组	52.3 $\pm$ 3.5	64.2 $\pm$ 1.9 ^a
研究组	52.2 $\pm$ 3.3	87.9 $\pm$ 1.7 ^{ab}

与同组干预前比较:^a $P<0.01$;与对照组干预后比较:^b $P<0.01$

2.3 满意率

干预后,研究组的满意度明显高于对照组($P<0.05$),见表3。

表3 两组患者干预后的满意度比较 (例)

组别	<i>n</i>	不满意	较为满意	十分满意	总满意/%
对照组	39	9	14	16	30(76.9)
研究组	39	1	17	21	38(97.4) ^a

与对照组比较:^a $P<0.01$

3 讨论

腹膜透析是肾脏疾病特别是慢性肾衰患者的常用治疗方案。由于患者需要长期接受腹膜透析治疗,其心理应激能力出现变化,患者在住院期间积极配合医护人员的工作,其自护能力维持较好^[7]。然而,患者居家康复期间容易失去自控力,造成在生活饮食等方面出现不良习惯,诱发营养不良情况^[8]。因此,需要为腹膜透析患者选择合理的护理方式,才能确保患者保持较好的营养状况。

本研究针对接受腹膜透析患者的营养管理,选择专病一体化护理方案。与对照组相比,专病一体化护理主要是通过一个专门的团队实施干预服务,团队成员除了护理人员,还包括医生与营养师等,医生可对腹膜透析患者的病情进行全面评估,并且对营养管理方案提出科学的参考意见。护理人员在专病一体化护理当中完善各项工作的细节,并且从全局入手,为患者选择科学的健康指导方案,做好患者的定期随访、观察,详细了解患者各项情况,及时调整护理方案,以保证护理方案较强的针对性^[9]。在专病一体化护理方案中,护理人员可以做好患者的严格随访,及时了解患者的病情变化、营养状况等,及时将情况反馈给医生和营养师,并及时调整干预方案。与常规护理相比,专病一体化护理消除常规干预在时间与空间方面存在的限制,也能帮助患者重点做好饮食习惯的调整,让患者养成良好、科学的饮食方式,这对患者维持机体平衡的营养状态有较好的效果,从而避免患者出现营养不良等事件。

本研究结果显示,接受专病一体化护理干预的研究组患者生活质量得分明显升高,自我护理能力评分也高,营养评估评分低,说明患者接受专病一体化护理后,自护能力和生活质量改善明显,营养状况也得到较好的改善。此外,研究组患者对护理的满意度高于对照组,也说明了专病一体化护理方案是可行的方法。

参考文献:

- [1] 刘晓琴,张春秀.多学科团队协作营养管理模式在腹膜透析患者中的应用[J].护理学杂志,2020,35(18):103-106.
- [2] 赵会娜.护士主导专病一体化护理在糖尿病肾病血液透析患者中的应用[J].内蒙古医学杂志,2020,52(7):872-873.
- [3] 陈科威,徐晓珍,葛玉英.血液透析患者透析护理期间营养评估与专病一体化饮食指导效果探析[J].中国血液净化,2020,19(6):424-426.
- [4] 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(6):728-730.
- [5] 李连珍.腹膜透析病人实施一体化管理模式临床效果[J].蚌埠医学院学报,2019,44(10):1422-1426.
- [6] 赵慧芹,张蕾.专病一体化管理模式对腹膜透析患者心血管事件的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(78):197-198.
- [7] 刘媛媛.专病一体化管理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自护能力的影响研究[J].当代护士(下旬刊),2019,26(9):50-52.
- [8] 李爱萍,赵焯.延伸护理对居家腹膜透析患者透析质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(20):2-4.
- [9] 卢远征,许细惠,谢春莹.营养评估与专病一体化饮食指导对血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(1):14-16.