

膳食护理联合营养管理模式在慢性心衰患者中的实践效果

张媛媛

开远市人民医院 云南开远

【摘要】目的 通过实验研究在慢性心衰患者的治疗过程当中将膳食护理与营养管理模式联合应用的最终成效。**方法** 在2020年1月~2021年1月期间,邀请100位慢性心衰患者参与本次两组随机对照实验,根据均等性与随机性原则将患者分为两组。所有患者均接受基础治疗和常规护理,饮食管理方面两组采取不同的方式,分别为自主饮食方式和膳食护理与营养管理模式的联合应用。通过对护理前后患者ALB、PA、Hb等营养指标,CO、LVEF、SF-36评分等心功能及生活质量,患者病情恢复效果对两种方法进行讨论。**结果** 实验组患者护理过后的ALB,PA,Hb,Co,LVEF,SF-36分别为 39.25 ± 8.12 , 231.26 ± 38.51 , 102.36 ± 21.05 , 4.96 ± 0.91 , 46.85 ± 5.78 , 82.38 ± 12.36 ,总有效率为84.00%,以上指标均优于对照组,并且对应指标所得的p值均达到了小于0.05的标准。**结论** 在慢性心衰患者的治疗过程当中,将膳食护理与营养管理模式联合应用有利于推动患者的康复进程,优化相应指标。

【关键词】 膳食护理; 营养管理; 慢性心衰; 实践效果

Practical effect of dietary nursing combined with nutritional management mode in patients with chronic heart failure

Yuanyuan Zhang

Kaiyuan City People's Hospital, Kaiyuan City, Yunnan Province

【Abstract】 Objective: To study the final effect of the combined application of dietary care and nutritional management in the treatment of chronic heart failure patients. **Methods:** From January 2020 to January 2021, 100 patients with chronic heart failure were invited to participate in this two-group randomized controlled trial, and the patients were divided into two groups according to the principles of equality and randomness. All patients received basic treatment and routine care. In terms of dietary management, the two groups adopted different methods, including autonomous diet and combined application of dietary care and nutrition management. The two methods were discussed on the basis of nutritional indicators such as ALB, PA, Hb, CO, LVEF, SF-36 scores and other cardiac function and quality of life, and the recovery effect of patients before and after nursing. **Results:** The ALB, PA, Hb, Co, LVEF, SF-36 of the experimental group after nursing were 39.25 ± 8.12 , 231.26 ± 38.51 , 102.36 ± 21.05 , 4.96 ± 0.91 , 46.85 ± 5.78 , 82.38 ± 12.36 , respectively. The efficiency was 84.00%, the above indicators were better than the control group, and the p values obtained by the corresponding indicators all reached the standard of less than 0.05. **Conclusion:** In the treatment process of patients with chronic heart failure, the combined application of dietary care and nutritional management mode is conducive to promoting the recovery process of patients and optimizing the corresponding indicators.

【Keywords】 Dietary Care; Nutrition Management; Chronic Heart Failure; Practice Effect

慢性心衰的主要发病表现为憋喘、水肿等,常见的发病人群集中于中老年,是循环功能出现障碍而导致的综合性疾病,近年来的发病率不断上升,人们对于慢性心衰的重视程度也随之增强^[1-2]。慢性

心衰具有反复性、迁移性、难预后性等特点,对于人们的生命健康造成极大威胁,也是静脉淤血、胃肠道水肿等疾病的重要诱发原因。慢性心衰患者通常具有肠胃功能不良的情况,营养管理对于慢性心

衰患者至关重要,因此本文开展了相应实验,探究膳食护理联合营养管理模式在心衰患者治疗过程中的实践效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验的进行时间为2020年1月~2022年1月,参与实验的患者人数为100人,所有患者当中男女比例均等,年龄均值为 67.4 ± 5.23 岁。纳入标准:患病类型为慢性心衰,经诊断符合国家相应的慢性心力衰竭诊断标准。排除标准:患者出现心绞痛和患有急性心肌梗死,患有合并性恶性肿瘤,出现严重的脏器功能障碍。原发病类型包括高血压、心律失常、冠心病等。

1.2 方法

参与本次实验的所有患者均要接受慢性心衰的相应基础性治疗以及包括健康知识普及和生活、心理护理等常规护理干预内容^[3]。

参与实验的对照组患者采取自主饮食方式,将自身的饮食习惯进行延续,护理人员不针对患者进行具体的饮食计划,餐食由患者家属自行准备,护士仅告知相应的注意事项即可^[4]。

实验组患者需要接受护理人员 and 营养师在根据其具体情况和疾病特点的基础上制定的针对性饮食方案。住院后护理人员 and 营养师需要对患者的饮食习惯进行了解,评估患者目前的营养状况,根据患者目前的患病情况制定营养管理方案。饮食管理模式的制定参考2021年发布的《中国居民膳食指南科学研究报告》进行,在制定过程当中充分考虑中国居民的膳食习惯及所需的营养成分,按照科学的要求进行个体化与量化的蛋白质、碳水化合物及脂肪等营养物质在营养管理方案当中占例安排^[5-6]。在早中晚三餐量的制定上,参照科学要求的3:4:3比例,并且结合患者自身的饮食习惯,在保证患者年龄及自身体脂所需能量的摄入适宜的基础上,充分考虑在三餐当中营养物质的配比以及热量的需求,维生素以及相应的微量元素等物质需要做到补充适宜。在制定膳食处方的过程当中,营养师和护理人员需要严格控制患者盐的摄入量,具体可以通过减少患者高盐物质摄入量而实现,例如较咸的腌制品和咸鱼咸菜、口味较为浓重的快餐食品。在相应规定中,轻度、中度及重度的慢性心衰患者每日摄入盐的最

高含量分别为2g、1g、0.4g^[7]。需要对患者摄入水的含量进行控制,在保证患者每日维持生命的基础饮水量之上,即为每日0.6L~0.8升之间,控制最高饮水量不得超过2L。能够促进人体排气的食物应该减少摄入,例如可以促进人体排气的萝卜、豆类、板栗等。膳食制定应该遵守营养、低脂、清淡的标准,增加蔬菜和水果的摄入含量,减少富含丰富油脂食物的摄入,以达到低脂健康饮食的目的^[8]。应倡导患者多食用富含丰富纤维素的食物,并为患者的身体补充微量元素,多提供含有镁、钾的食物。在膳食护理的过程当中,护理人员需要提示患者不要食用过度刺激的食物,例如过凉或者辛辣的食物,其目的是减少食物对于肠道的刺激,降低肠道的不适情况发生。叮嘱患者在进食过程当中充分咀嚼食物,通过物理咀嚼,帮助肠胃更好的对营养物质进行吸收,促进人体消化系统的运转。护理人员需要关注患者每日进食情况,若能量/蛋白质摄入量不足所需的75%,需要向患者解释能量/蛋白质对于人体的重要性,寻找患者不愿进食的原因,并且积极的改善餐食的口味和种类,必要情况之下,可以通过营养补充剂的口服改善以上症状。护理人员需要倡导家属帮忙记录患者每天的饮食状况,密切关注患者是否出现消化不良或者食欲不振等不良情况,当情况发生时采取调整患者的饮食方案等积极手段解决。需要对患者进行再次的营养评估,进行的时间是出院之前,并且根据患者出院时的营养情况对已定膳食营养计划进行相应的调整,形成相应的清晰报告,帮助家属在患者出院之后继续进行相应的健康膳食安排。在患者出院后进行随访工作,对患者的饮食状况进行及时的了解,并根据患者的具体情况变化以及出现的问题进行及时的饮食指导。

1.3 观察指标

本次实验需要对患者护理前后的营养指标进行评估,具体内容包括ALB(g/L),PA(mg/L),Hb(g/L)。需要对患者的心功能及生活质量进行比较,具体指标包括Co(L/min),LVEF(%),SF-36(分)。需要对患者病情恢复效果进行评估。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0为数据处理的软件版本,t用于检验。

2 结果

护理工作开始之前,实验组患者的CO, LVEF,

SF-39 评分分别为 3.25 ± 0.61 , 34.12 ± 3.03 , 51.36 ± 7.36 。对照组的以上评分分别为 3.19 ± 0.58 , 35.01 ± 3.15 , 52.08 ± 8.01 。两组对应指标所得 P 值分别为 0.595 , 0.130 , 0.621 , 对应的 t 值分别为 0.533 , 1.524 , 0.495 。护理进行三个月后, 实验组的 CO, LVEF, SF-36 评分分别为 4.96 ± 0.91 , 46.85 ± 5.78 ,

82.38 ± 12.36 。对照组的以上指标分别为 4.12 ± 0.78 , 39.23 ± 4.19 , 71.25 ± 10.69 。护理后的以上指标两组对应所得的 p 值均小于 0.05 , 对应的 t 值分别为 5.246 , 7.988 , 5.097 。患者的病情恢复效果当中, 实验组的恢复有效率为 84.00% , 对照组的总有效率为 69.04% 。

表 1 两组营养指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | ALB(g/L) | | PA(mg/L) | | Hb(g/L) | |
|------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 实验组 (n=50) | 23.56 ± 4.33 | 39.25 ± 8.122 | 176.68 ± 25.32 | 231.26 ± 38.51 | 85.03 ± 14.51 | 102.36 ± 21.05 |
| 对照组 (n=50) | 25.01 ± 4.68 | 33.01 ± 6.52 | 179.12 ± 27.03 | 201.35 ± 32.36 | 86.32 ± 15.38 | 93.25 ± 18.25 |
| T 值 | 1.702 | 4.485 | 4.450 | 4.450 | 0.456 | 2.446 |
| P 值 | 0.092 | <0.001 | 0.623 | <0.001 | 0.649 | <0.001 |

3 讨论

慢性心衰患者在失代偿期会出现胃肠功能障碍和食欲不振的现象, 最终造成营养成分难以吸收的后果, 究其原因是胃肠和肝脏的充血。慢性心衰疾病多发于老年人群, 其由于自身的年龄特点, 便存在着新陈代谢等功能异常的状况, 在慢性心衰的治疗过程当中, 由于药物和其他心理问题的影响之下, 并结合慢性心衰对于胃肠功能的影响, 营养不良现象较为普遍。而当人体难以摄入食物和吸取其中营养成分时, 心脏等器官难以获得足够的营养, 最终会呈现萎缩, 无力等症状, 这进一步阻碍了慢性心衰患者的康复进程。在慢性心衰患者的常规护理当中, 对于膳食营养方面的管理较为笼统, 难以达到更好的效果, 因此本文进行了膳食护理与营养管理模式的联合应用。根据患者病情、自身的营养评估、科学的营养标准、自身的饮食习惯等进行专业科学的膳食营养安排。在控制患者盐、酒, 增加维生素等物质的摄入过程当中, 有效的提高了患者的心脏负荷能力。限盐的过程当中, 降低了胆固醇等含量, 并且通过充分考虑患者的个体情况避免了过度的限盐措施而造成神经内分泌和电解质的紊乱。通过蛋白质摄入的增多和叮嘱仔细咀嚼等措施有效的兼顾了患者肠胃功能较差的状况。通过对高脂的限制, 抑制了动脉硬化形成, 减少血管紧张度。纤维素的摄入可以降低死亡, 微量元素起到抗氧化, 并且除去养自由基, 最终助力于病情康复的作用。本次实验证明了膳食护理联合营养管理模式可以有效

推动患者的康复进程, 完善患者的营养指标, 增强患者的心功能, 并且优化患者的生活质量, 值得进一步的研究与推广。

参考文献

- [1] 郭文娟, 连素冰, 王丽. 膳食护理联合营养管理模式在慢性心衰患者中的实践效果[J]. 中外医学研究, 2022, 20(4): 101-104.
- [2] 王崇民. 《中国居民膳食指南科学研究报告(2021)》正式发布[J]. 食品安全导刊, 2021, (7): 15.
- [3] 袁玉琳. 膳食护理联合营养管理模式对老年慢性心衰病情恢复及营养状态的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(9): 1132~1133.
- [4] 吴丽荣. 基于互联网宣教平台行一体化饮食护理模式对老年慢性心力衰竭合并糖尿病患者康复效果观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, (7): 91~93.
- [5] 孙娟, 夏丽莉. 老年慢性心衰患者饮食控制自我效能及其影响因素分析[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, (4): 150~153.
- [6] 李涤凡, 尹德荣, 黄文伶, 等. 老年慢性心力衰竭患者自我管理现状调查和影响因素的研究[J]. 中国护理管理, 2020, (3): 360~366.
- [7] 严莉, 李筠, 耿丽, 等. 多学科合作团队延续护理在慢性心力衰竭易损期患者中的应用及效果评价[J]. 中国护理管理, 2019, (12): 1865~1872.
- [8] 常兴. 自制膳食营养处方护理对老年慢性心衰病情恢复及营养状态的影响[J]. 食品安全质量检测学报, 2019, (5): 1209-1213.

收稿日期: 2021 年 11 月 10 日

出刊日期: 2021 年 12 月 20 日

引用本文: 张媛媛, 膳食护理联合营养管理模式在慢性心衰患者中的实践效果[J]. 当代护理, 2021, 2(6) : 136-139.

DOI: 10.12208/j.cn.20210150

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS