

延伸护理服务在维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者中的影响

周 婷, 巩梅玲

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析延伸护理服务在维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者中的影响。**方法** 选取 2024 年 10 月至 2025 年 10 月本院维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者 80 例, 随机分组, 各 40 例。对照组实施常规护理, 在此基础上研究组采取延伸护理服务, 对比两组护理效果。**结果** 研究组营养状况改善效果优于对照组 ($P<0.05$); 研究组饮食态度及饮食依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 延伸护理服务用于维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者的护理中, 可改善营养状况, 提升饮食依从性及相关态度评分。

【关键词】 维持性血液透析; 腹膜透析; 延伸护理服务; 营养不良

【收稿日期】 2026 年 2 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260128

The impact of extended nursing services on malnourished patients undergoing maintenance hemodialysis combined with peritoneal dialysis

Ting Zhou, Meiling Gong

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To analyze the impact of extended nursing services on malnourished patients undergoing maintenance hemodialysis combined with peritoneal dialysis. **Methods** 80 patients with malnutrition who underwent maintenance hemodialysis combined with peritoneal dialysis in our hospital from October 2024 to October 2025 were randomly divided into two groups, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the study group received extended nursing services on this basis. Compare the nursing effects. **Results** The improvement effect of nutritional status in the research group was better than that in the control group ($P<0.05$); The dietary attitude and dietary compliance scores of the research group were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Extended nursing services used in the care of malnourished patients undergoing maintenance hemodialysis combined with peritoneal dialysis can improve nutritional status, enhance dietary compliance, and improve related attitude scores.

【Keywords】 Maintenance hemodialysis; Peritoneal dialysis; Extended nursing services; Malnutrition

终末期肾病作为全球性的公共卫生问题, 以维持性血液透析和腹膜透析为主要治疗方式, 在替代肾功能、延长患者生存时间上具有重要意义^[1]。在临床实践中, 部分患者由于自身病情改变或透析方式改变, 需联合接受维持性血液透析和腹膜透析治疗。这类群体不良反应的发生率较高, 与炎症反应、代谢紊乱、血液透析相关营养物质丢失以及膳食营养摄入不足等因素有关^[2]。营养不良不仅会降低患者的正常生理功能和生活质量, 还会影响机体免疫功能, 增加心血管事件的发生风险。目前, 临床上开展的护理工作主要集中在院内, 缺乏对患者的长期管理支持, 进而影响饮食依从性, 营养状况难以有效改善。延伸护理是一种新型的护理模式, 是指将医院护理延伸到社区以及家庭环境中, 在慢

性疾病的管理中已得到广泛应用, 效果明显^[3]。为此, 我院探讨了延伸护理服务在维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者中的应用效果, 以期为提高其预后和生存质量提供新的理论依据, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 10 月至 2025 年 10 月本院维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者 80 例, 随机分组, 各 40 例。研究组, 男女比为 25: 15, 年龄 32-63 岁, 均值 (45.69 ± 4.63) 岁; 原发病: 慢性肾小球肾炎 12 例, 高血压和糖尿病引起的肾病 22 例, 其他原发性疾病 6 例。对照组, 男女比为 23: 17, 年龄 32-65 岁, 均值 (46.17 ± 4.72) 岁; 原发病: 慢性肾小球肾炎 13

例, 高血压和糖尿病引起的肾病 22 例, 其他原发性疾病 5 例。研究经医院伦理委员会批准。基线资料对比未见差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①均为终末期肾病, 且维持性血液透析联合腹膜透析时间 ≥ 3 个月; ②明确诊断为营养不良者; ③自愿参与研究。排除标准: ①合并恶性肿瘤者; ②近 3 个月内发生严重感染或急性心血管事件者; ③预计生存期不足 6 个月者。

1.2 方法

对照组实施常规护理: ①透析治疗的过程中, 开展标准化宣教, 介绍透析原理、营养支持的重要性和饮食原则。②监测生命体征、体重变化情况以及实验室检查结果, 出现异常及时上报。③记录患者治疗过程中出现的不良反应, 给予有效处理。

在对照组护理基础上研究组采取延伸护理服务: (1) 建立延伸护理小组: 肾内科护士长担任组长, 主治医师、专科护士和营养师担任组员, 组织培训, 明确延伸护理流程与目标。(2) 建立个人档案: 患者入院后, 收集资料, 包括基本信息、原发病、透析计划、生化指标、营养指标、饮食、心理、社会支持等相关内容, 建立电子档案。(3) 延伸护理实施: ①延续性健康宣教: 每周通过电话或者健康管理 APP 推送视频和健康知识, 包括蛋白质与能量的合理摄入、限盐限钾限磷技巧、液体控制的重要性和方法等。同时根据患者的反馈, 解答其提出的问题, 提高自护能力。②营养管理和监督: 营养师通过电话或在线平台, 结合患者近期营养指标检查结果、饮食日记, 为患者调整饮食方案, 指导家庭烹饪技巧。专科护士按时进行电话或微信随访, 实时评估患者饮食执行情况以及体脂、皮褶厚度等人体学指标, 做

好记录, 为饮食方案调整提供数据支持。③强化心理支持: 建立病友经验分享群, 护士引导、鼓励患者互相分享自护经验, 提供一个互相支持的环境。同时定期进行一对一沟通, 识别并疏导患者出现的负面情绪, 帮助增强其战胜疾病的信心。④应急响应: 建立 24 小时紧急联系热线, 叮嘱患者一旦出现食欲骤降、水肿加重、高血钾等异常表现, 及时与院内联系, 以获得专业的指导。

1.3 观察指标

1.3.1 营养指标: 于护理前及护理后 3 个月, 采集患者空腹静脉血, 测定白蛋白、前白蛋白、血红蛋白等营养指标水平。

1.3.2 饮食态度及饮食依从性评分: 以本院自行设计的透析患者饮食态度问卷评价患者对饮食的态度, 包括饮食控制重要性、益处和信心等认知内容, 满分 100 分, 分值越高, 表示态度越积极; 通过透析患者饮食依从性行为量表评估饮食依从性, 从液体摄入、蛋白质摄入、钠钾磷限制等维度的执行情况进行评分, 满分 100 分, 分值越高, 表示饮食依从性越好。

1.4 统计学分析

通过统计软件 SPSS 26.0 处理数据资料。 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n(\%)]$ 分别代表计量、计数资料, 检验值分别为 t 、 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养指标比较

研究组营养指标改善效果明显优于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 饮食态度及依从性评分比较

研究组饮食态度及依从性评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 营养指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白蛋白 (g/L)		前白蛋白 (mg/L)		血红蛋白 (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	32.36 \pm 3.42	35.89 \pm 4.62	215.98 \pm 16.35	278.58 \pm 26.43	90.59 \pm 4.47	102.78 \pm 6.49
对照组	40	32.43 \pm 3.51	34.01 \pm 3.74	216.14 \pm 16.49	245.65 \pm 20.22	90.62 \pm 4.51	95.36 \pm 5.52
t		0.090	2.000	0.044	6.259	0.030	5.515
P		0.928	0.049	0.965	0.000	0.976	0.000

表 2 饮食态度及依从性评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食态度评分		饮食依从性评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	73.69 \pm 5.27	82.14 \pm 7.59	74.58 \pm 5.69	82.96 \pm 7.34
对照组	40	73.84 \pm 5.33	78.62 \pm 6.64	74.67 \pm 5.71	77.12 \pm 6.73
t		0.127	2.208	0.071	3.709
P		0.900	0.030	0.944	0.000

3 讨论

营养不良是维持性血液透析联合腹膜透析患者面临的一项严峻挑战,这一并发症的发生原因比较复杂,与尿毒症本身造成的食欲减退、内分泌紊乱、两种透析方式叠加造成的蛋白质、氨基酸等营养物质丢失以及患者常存在的微炎症表现有关^[4]。传统的院内护理虽然可以提供即时治疗以及健康指导,但是往往会随着出院而中断,难以帮助患者养成长期的健康饮食行为,在营养摄入和患者自我管理监督及支持上存在明显不足。因此,需要寻找可以突破时间与空间限制的护理模式,为患者提供连续性的支持,促进其营养指标改善。延伸护理服务正是为满足这一需求应运而生的,其核心在于将专业护理从医院延伸至社区和家庭,通过建立稳定的护患关系,为患者提供个体化、动态化的长期支持^[5]。

研究显示,护理后研究组营养指标显著优于对照组 $P < 0.05$,提示延伸护理可以更加有效地改善患者的营养水平。分析原因,延伸护理通过电话、APP 知识推送和随访,可将科学的饮食原则转化为贯穿院内外、每周甚至每日的持续性提醒与反馈,弥补了传统护理一次性教育的断层缺陷^[6]。其次,营养师根据患者近期营养状况远程调整膳食方案,专科护士评估人体测量指标,可形成评估-反馈-调整的闭环管理模式,使饮食建议紧贴患者不断变化的生理状况和实际问题,将普遍原则转化为精准干预^[7]。研究组饮食态度及依从性评分均高于对照组 $P < 0.05$,这与延伸护理强化了心理与社会支持密切相关。通过病友经验分享以及心理疏导,可缓解患者的孤独感和焦虑情绪,通过社会认同和情感支持,将饮食控制从被动医疗指令内化为患者主动追求的、可带来积极反馈的自我管理行为,促进其饮食态度的改变及依从性的提升^[8]。

总之,延伸护理可改善维持性血液透析联合腹膜透析营养不良患者的饮食态度和依从性,进而促进其营养状况改善,效果优于传统护理。

参考文献

- [1] 宫雯雯,王晓辉,赵敏.个性化护理模式在糖尿病肾病血液透析患者中的应用分析[J].中国医药指南,2022,20(6):33-36.
- [2] 陈雄娜,赵菁.基于知-信-行的跟踪延伸护理在老年慢性肾衰竭腹膜透析患者康复中的应用效果[J].实用中西医结合临床,2024,24(8):114-117.
- [3] 周其珍,李鸣,石春珍.目标导向式健康行为扭转延伸护理对慢性肾衰竭患者血液透析依从性及心理状况的影响[J].中国当代医药,2023,30(14):161-164.
- [4] 戴小娟,肖爱萍.延伸护理服务对持续非卧床腹膜透析患者营养不良的干预效果[J].现代养生,2023,23(1):50-52.
- [5] 张露.基于 IMB 模型的延伸服务应用于居家腹膜透析患者中的效果研究[J].中国社区医师,2022,38(26):127-129.
- [6] 顾英姿.心理护理与延伸护理对居家腹膜透析患者腹膜炎发生率及病情预后的影响[J].名医,2022,(17):93-95.
- [7] 胡岚,吴德湖.综合营养护理对持续性非卧床性腹膜透析患者的临床效果[J].透析与人工器官,2022,33(2):78-80.
- [8] 彭玉梅,陈玮,叶燕琴.延伸护理服务对维持性血液透析联合腹膜透析患者营养状况的改善效果分析[J].医学理论与实践,2022,35(10):1785-1787.

版权声明: ©2026 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