

Effect of nursing nutrition guidance intervention on self-management and health status of patients with chronic kidney disease

Xiaoping Gu

Guangdong Dong Hospital, Affiliated Third Hospital of Sun Yat-sen University, Meizhou, Guangdong, 514700, China

Abstract

Objective: To analyze the positive impact of implementing nursing nutrition guidance interventions on patients with chronic kidney disease (CKD) regarding their health status and self-management capabilities. **Methods:** A total of 80 CKD patients admitted to the hospital were selected and divided into an observation group and a control group based on different nursing approaches. The control group received routine nursing care and health education, while the observation group additionally received nursing nutrition guidance interventions. The self-management behaviors, health status, and quality of life scores of both groups were compared before and after the intervention. **Results:** Post-intervention, all patients demonstrated significant improvements in self-management behaviors, quality of life, and self-efficacy scores, with the observation group showing more substantial enhancements ($P < 0.05$, statistically significant). **Conclusion:** The study demonstrates that providing nursing nutrition guidance interventions for CKD patients effectively enhances their self-management capabilities and health status, yielding remarkable clinical value.

Keywords

nursing nutrition guidance intervention; chronic kidney disease; self-management; health status

护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况的影响

古晓萍

中山大学附属第三医院粤东医院, 中国·广东 梅州 514700

摘要

目的: 分析为慢性肾脏病患者实施护理营养指导干预后, 对其健康状况和自我管理能力产生的正向影响。**方法:** 遴选80例收治于该院的慢性肾脏病患者, 以不同护理方式划分患者为观察组、对照组, 对照组接受常规护理与健康教育, 在此基础上, 观察组接受护理营养指导干预, 对比两组患者护理前后自我管理与健康状况。**结果:** 护理后的所有患者自我管理行为评分、生活质量评分以及自我效能评分均得到提升, 且观察组各项评分提升幅度更大, $P < 0.05$, 差异有统计价值。**结论:** 研究表明, 对慢性肾脏病患者提供护理营养指导干预, 有助于提升患者的自我管理能力与健康状况, 效果显著, 极具临床参考价值。

关键词

护理营养指导干预; 慢性肾脏病; 自我管理; 健康状况

1 引言

慢性肾脏病 (CKD) 是全球公共卫生问题, 病程迁延且易进展为终末期肾病, 严重影响患者生活质量。饮食管理是 CKD 患者自我管理的关键环节, 不合理饮食会加速肾功能恶化。常规护理与健康教育多侧重疾病知识普及, 缺乏针对性营养指导, 导致患者自我管理依从性低、健康状况改善有限^[1]。基于此, 本研究通过设置对照试验, 探究护理营养

指导干预对 CKD 患者自我管理能力及健康状况的影响, 为临床优化护理方案提供依据。

2 基础资料和方法

2.1 基础资料

遴选某院 2024 年 6 月—2025 年 5 月收治的 80 例 CKD 患者, 病程 1—8 年, 年龄 35—70 岁, 符合《慢性肾脏病诊疗指南》诊断标准, 肾功能分期 1-4 期。排除标准: 合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤、精神障碍、认知功能障碍及无法配合营养干预者。随机数字表法平均划分患者为观察组与对照组, 其中, 观察组男女例数分别为 22 例、18 例,

【作者简介】古晓萍 (1992-), 女, 中国广东梅州人, 本科, 主管护理师, 从事护理学研究。

患者年龄均值（ 52.22 ± 6.51 ）岁，病程均值（ 4.15 ± 1.54 ）年；对照组男女例数分别为 21 例、19 例，患者年龄均值（ 51.56 ± 6.27 ）岁，病程均值（ 4.23 ± 1.31 ）年。两组患者性别、年龄等基线资料对比，数据差异较小， $P > 0.05$ ，无统计学意义，因此该研究具有可比性，且研究内容已通过院内医学伦理委员会审批。

2.2 干预方法

对照组患者接受常规护理 + 常规健康教育，持续 12 周。包括病情监测、用药指导、基础饮食原则告知（如低盐低脂）、每月 1 次健康讲座。

观察组在对照组基础上增加护理营养指导干预，持续 12 周，具体如下：（1）个性化营养评估。入院后采集患者饮食史、肾功能指标（肌酐、尿素氮、电解质等），联合营养师制定个体化营养方案，明确蛋白质（ $0.6\text{—}0.8\text{g/kg} \cdot \text{d}$ ）、钠（ $< 2\text{g/d}$ ）、钾、磷的摄入量。（2）分层营养宣教。通过一对一指导、图文手册、视频讲解等方式，每周 1 次科普营养知识，重点讲解高钾 / 高磷食物规避、优质低蛋白食物选择、饮食量化技巧。（3）动态饮食监测。每周电话随访 1 次，记录患者饮食执行情况，结合复查指标调整营养方案；建立患者微信群，实时解答饮食疑问。（4）家庭支持干预。邀请家属参与营养指导，指导家属协助患者执行饮食方案，监督饮食依从性。

2.3 观察指标

（1）自我管理情况。通过慢性肾病自我管理行为量表展开评估，包含饮食管理、用药管理、病情监测、生活方式调整 4 个维度，共 20 个条目，采用 1—4 分评分，总分 20—80 分，分值较高者，表示患者自我管理行为越好。（2）生命质量。选择慢性肾病生命质量测定量表评估，涵盖生理功能、心理功能、社会功能、疾病症状 4 个维度，共 36 个条目，总分 0—100 分，得分越高表示生活质量越高。（3）自我效能。选择 Scherer 自我效能量表评估，聚焦患者应对疾病的信心，共 10 个条目，采用 1—5 分评分，总分 10—50 分，得分越高表示自我效能越强。所有指标均在干预前（T0）、干预 12 周后（T1）各测评 1 次。

2.4 统计学处理

统计学软件 SPSS26.0 展开数据的统计处理，（ $\bar{x} \pm s$ ）表示计量资料，并实施 t 检验，百分率表示计数资料，并行卡方检验，如果 P 不足 0.05，说明数据差异较大，有统计价值。

3 结果

3.1 两组患者自我管理行为

统计显示，两组干预前自我管理行为分值和各维度的评分比较差异较小， $P > 0.05$ ，统计学价值不明显。干预后，两组患者自我管理行为评分明显比干预前高（ $P < 0.05$ ），其中，观察组分值为（ 68.54 ± 7.21 ）分，明显比对照组的（ 56.32 ± 6.84 ）分高，饮食管理维度差异最为显著（ $P < 0.01$ ），具体如表 1 所示。

表 1 两组患者自我管理行为（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前	护理后
观察组	45.21 ± 6.34	68.54 ± 7.21
对照组	44.84 ± 6.525	56.32 ± 6.84
t	0.263	5.264
P	0.742	< 0.001

3.2 比较两组患者生活质量

干预前，两组生活质量总分及各维度评分无显著差异（ $P > 0.05$ ）。干预后，两组总分及各维度评分均较干预前提升（ $P < 0.05$ ）；观察组总分（ 76.87 ± 8.57 ）分，高于对照组（ 65.24 ± 7.94 ）分，生理功能与疾病症状维度改善更明显（ $P < 0.01$ ），具体如表 2 所示。

表 2 两组患者生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前	护理后
观察组	52.37 ± 8.14	76.87 ± 8.57
对照组	51.95 ± 8.31	65.24 ± 7.94
t	1.023	7.428
P	0.356	< 0.001

3.3 比较两组患者自我效能

干预前，两组自我效能量表总分无显著差异（ $P > 0.05$ ）。干预后，两组总分均较干预前提高（ $P < 0.05$ ）；观察组总分（ 42.3 ± 5.1 ）分，显著高于对照组（ 35.6 ± 4.8 ）分（ $P < 0.01$ ），具体如表 3 所示。

表 3 两组患者自我效能（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	护理前	护理后
观察组	28.57 ± 4.68	42.34 ± 5.12
对照组	28.24 ± 4.82	35.65 ± 4.81
t	0.628	7.428
P	0.216	< 0.001

4 讨论

慢性肾脏病（CKD）作为一种进展性、不可逆性疾病，其病程管理不仅依赖药物治疗，更取决于患者长期的自我管理能力，而饮食管理是 CKD 自我管理体系中的核心环节。本研究通过对照试验证实，在常规护理基础上实施针对性护理营养指导干预，可显著提升 CKD 患者的自我管理行为、生活质量及自我效能，且干预效果优于单纯常规护理，与既往相关研究结论一致。

4.1 护理营养指导干预改善患者自我管理能力的核心机制

自我管理能力的本质是患者对疾病相关行为的主动调控，而 CKD 患者的自我管理痛点集中于饮食限制复杂、执行难度高、缺乏持续指导。常规护理中的饮食指导多为笼统原则告知（如低盐低脂），未结合患者个体肾功能状况、饮食偏好及家庭支持情况，导致患者因不知如何执行、执行后无反馈而降低依从性^[2]。本研究中观察组实施的护理营养

指导通过个性化评估-分层宣教-动态监测-家庭协同的闭环模式,精准破解了这一难题:个性化营养方案以患者血肌酐、尿素氮、电解质水平及饮食史为依据,明确蛋白质(0.6~0.8g/kg·d)、钠(<2g/d)等关键营养素的量化标准,将抽象的饮食限制转化为可操作的具体食谱,降低了自我管理的认知负荷。

4.2 护理营养指导对患者健康状况的正向影响及病理生理基础

本研究结果显示,观察组患者生活质量总分及生理功能、疾病症状维度评分改善幅度显著高于对照组,这一结果并非单纯的主观感受提升,而是建立在营养干预对CKD病理进程的调控作用之上。CKD患者肾功能受损后,肾小球滤过率下降,易出现水钠潴留、高钾血症、高磷血症等并发症,而科学的营养干预可通过限制钠摄入减少容量负荷,降低高血压、心力衰竭风险;通过控制钾、磷摄入,减少心律失常、肾性骨病等严重并发症的发生,这直接缓解了患者的乏力、水肿、骨痛等症状,进而改善生理功能;优质低蛋白饮食(如鸡蛋、牛奶、瘦肉)的合理摄入,既避免了高蛋白饮食对肾功能的进一步损伤,又保证了机体必需氨基酸供应,减少肌肉消耗,提升患者体力与活动能力;心理状态与健康状况密切相关,CKD患者因病程迁延、饮食限制等易产生焦虑、抑郁情绪,而营养干预带来的症状改善、自我管理能力提升,形成了干预有效→信心增强→情绪改善→更易坚持干预的正向循环,最终体现为心理功能、社会功能维度评分的提升。

4.3 本研究的临床价值与实践推广意义

CKD患者的长期管理面临医疗资源有限、患者依从性

低、基层护理能力不足等现实挑战,而本研究构建的护理营养指导干预模式具有显著的临床推广价值:干预方案操作简便,无需复杂设备与高额成本,仅需医护人员联合营养师完成初始评估与方案制定,后续通过电话随访、微信群管理即可持续推进,适合各级医院尤其是基层医疗机构开展;干预模式聚焦营养管理这一核心靶点,弥补了常规护理中营养指导碎片化、个性化不足的缺陷,为临床护理方案优化提供了可复制的模板,可根据患者肾功能分期、合并症(如糖尿病、高血压)进一步细化营养方案,提升干预精准度^[1]。本研究强调家庭支持的重要性,提示临床护理应突破以患者为单一对象的传统模式,将家属纳入管理体系,通过家庭赋能提升干预的持续性与有效性,这对病程长、自我管理能力薄弱的老年CKD患者尤为重要。

综上,护理营养指导干预通过精准化、系统化、协同化的管理模式,不仅提升了CKD患者的自我管理能力,更通过调控饮食相关病理生理进程改善了健康状况,是一种成本效益高、可推广性强的护理方案。临床应重视营养管理在CKD综合护理中的核心地位,进一步优化干预模式,为患者提供更优质、更具针对性的护理服务,最终改善患者长期预后。

参考文献

- [1] 董莉.护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况的影响[J].中外医学研究杂志,2022,1(2):14-17.
- [2] 王娟.护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况影响的研究[J].国际护理学研究,2022,4(4).
- [3] 颜毅平.护理营养指导干预对慢性肾脏病患者自我管理及其健康状况的影响[J].婚育与健康,2024,30(24):193-195.