

# 营养护理辅助正念行为干预在肺结核患者中的应用

侯伟芳

新疆巴音郭楞蒙古自治州人民医院 新疆巴音郭楞 841000

**摘要:**目的 探讨营养护理联合正念行为干预对肺结核患者的影响。方法 选取2022年2月~2023年6月我院收治的肺结核患者90例,随机平均分为两组,对照组45例(营养护理),观察组45例(营养护理联合正念行为),并对比两组护理效果。结果 护理后,观察组各项结果均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 营养护理方案联合正念行为干预的实施,对肺结核患者的营养状况、免疫功能和心理状态的改善具有促进作用,应用效果显著。

**关键词:**肺结核;营养护理;正念行为;免疫指标;心理状态

肺结核是指由结核分枝杆菌感染而引起肺组织、气管、支气管、胸膜的呼吸道传染病<sup>[1]</sup>。临床中治疗该疾病的最基本治疗手段为抗结核药物治疗。但因该疾病病程较长,需长期规范性用药,进而还引发患者出现较严重的药物副作用,如食欲不振、恶心、呕吐等肠道反应,长此以往会导致患者出现营养风险,不利于预后<sup>[2]</sup>。因此,临床中给予有效抗结核药物治疗的同时辅以科学有效的护理干预,为保障患者机体营养需求及改善预后具有重要作用。正念行为最早源于佛教,是从坐禅、冥想、参悟等发展而来。通过此种方法对心理进行有效调节,对疾病能够正视,有目的性的关注和察觉,但不做任何判断、分析及干预等,可有效防止患者过度关注疾病及疾病带来的相关不良影响<sup>[3]</sup>。故此,本研究中选取我院收治的90例肺结核患者作为参考样本,探讨营养护理联合正念行为干预对结核患者的影响,内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年2月~2023年6月我院收治的肺结核患者90例,随机平均分为对照组与观察组,每组各45例,分别为男29例,女16例,年龄52~76岁,平均( $67.37 \pm 4.04$ )岁;男28例,女17例,年龄53~75岁,平均( $67.43 \pm 4.12$ )岁。两组的一般资料差异不明显( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:营养护理。①制定饮食方案。入院后,由责任护士对患者营养情况进行评估,充分了解其饮食习惯,为其制定科学营养的饮食方案,并由护士长进行审核,审核过后方可执行。②健康宣教:增加与患者及家属沟通频率,

详细为其讲解关于肺结核健康知识,比如治疗方法、日常护理、饮食指导及相关注意事项等,并告知营养膳食对该疾病治疗的意义。③饮食护理。合理饮食,保持营养均衡。定期对患者营养状态进行评估。对于出现营养风险患者应加强营养支持。对每餐热量、脂肪等进行合理分配,如总热量维持在10.5~12.5MJ/d,脂肪量占1/5,以清淡、易消化类食物为主,遵循少食多餐原则。对于便秘患者,可多食用清热、产气类食物,还可适当搭配粗粮、脂肪类食物,多饮水;对于恶心、呕吐患者应少食油腻、含糖高类食物;对于肝功能障碍患者,应少食蛋白类食物,可多食高糖类食物。

观察组:在营养护理基础上联合正念行为护理。内容如下:1)准备阶段。入院后,应积极热情对患者沟通,并耐心介绍周围环境,降低患者陌生感与紧张感,增强彼此间的信任,创建良好护患关系。同时,对患者进行正念行为培训,使其充分了解正念行为相关知识。2)正念行为干预实施。指导患者每天睡前进行20min正念态度,连续4周。放松:首先引导患者闭合双眼,逐渐放松身体、心情;觉察:指导其微张双眼,从头顶开始,慢慢向下移动,并对自身每一部位、器官等进行感受;不妄断:指导患者缓慢分散注意力,并逐渐关注自身机体、环境等,对疾病不予判断;无为:对于不必要的干预进行放弃。指导患者正确腹式呼吸,感知每次呼吸时自身躯体变化,减低关于病情所带来的不良影响的关注,并避免因过度干预疾病而引发较重心理负担;信任:回顾以往家属、朋友、医护人员所给予帮助、信任;放下:指导患者有目的性的主动对当下进行发觉,并对心中杂念进行排除;接纳:指导患者正确认识疾病,以积极乐观的心态

面对疾病带来的不利影响并积极应对。

### 1.3 观察指标

(1) 营养状态: 分别于护理前与护理后1个月, 对两组患者进行抽取3ML静脉血进行离心待检, 并采用全自动生化分析仪进行检测血红蛋白(Hb)、转铁蛋白(TF)、白蛋白(ALB)、前白蛋白(PA)。(2) 免疫功能: 检测方法同上, 检测两组患者免疫球蛋白G(IgG)、免疫球蛋白M(IgM)、免疫球蛋白A(IgA)。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS25.0处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用t检验; 计数资料以(%)表示, 采用X<sup>2</sup>检验。P < 0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组营养状态

护理后两组对比(P < 0.05)。见表1。

表1 两组营养状态对比 [ $\bar{x} \pm s$ , 分]

组别	ALB(g/L)		PA(mg/L)		Hb(g/L)		TF(mg/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	22.54 ± 3.15	35.19 ± 4.28	169.84 ± 8.65	209.63 ± 8.15	82.95 ± 7.76	8.47 ± 6.26	2.13 ± 0.64	3.37 ± 0.75
	22.48 ± 3.26	30.15 ± 4.13	169.76 ± 8.53	190.33 ± 7.27	82.85 ± 7.64	90.14 ± 6.15	2.19 ± 0.73	2.76 ± 0.63
t	0.078	5.014	0.038	10.469	0.055	5.626	0.372	3.739
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 两组免疫功能

护理后两组对比(P < 0.05)。见表2。

表2 两组免疫功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	IgG(g/L)		IgM(mg/L)		IgA(mg/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	18.87 ± 3.25	8.39 ± 2.63	32.64 ± 4.25	13.52 ± 1.44	19.18 ± 0.17	13.63 ± 0.24
	18.76 ± 3.24	12.55 ± 2.21	32.68 ± 4.36	21.28 ± 1.43	19.15 ± 0.19	17.48 ± 0.17
t	0.143	6.629	0.059	8.162	0.738	3.168
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

## 3 讨论

肺结核在临床中属于常见的呼吸系统且具有传染性疾病, 其主要的传播途径为呼吸道传播<sup>[4]</sup>。临床中常用的一线抗结核药物由利福平、异烟肼等, 但在长期药物治疗期间, 患者会出现不同程度药物不良反应, 如胃肠道反应、肝功能损伤等。由于该疾病属于慢性、消耗性疾病, 再加上药物副作用影响, 会导致患者出现营养不良、贫血等情况<sup>[5]</sup>。因此, 还需强化患者在药物治疗期间营养支持, 保障其机体营养需求, 对改善预后十分必要<sup>[6]</sup>。但因该疾病具有传染性, 会导致患者遭受异常眼光、疏离, 因而引起消极情绪, 使其治疗依从性与信心下降, 影响临床疗效。而正念行为干预是一种自我心理调节的护理方式, 不仅能够使患者树立良好的心态正视疾病, 还可积极应对, 提高配合度, 缓解其心理压力, 进而促进预后。

本文研究结果显示, 护理后观察组营养状态、免疫功能改善情况明显高于对照组。说明营养护理联合正念行为干预, 能够显著改善其营养状态, 促进疾病转归。分析其原因是营养护理能够个性化、针对性给予患者营养饮食, 保持营养均衡摄入, 增强患者自身免疫力。而正念行为干预通过给予患者进行心理疏导, 树立良好的态度面对与认识疾病, 提高治疗依从性与自信心。

综上所述, 营养护理方案联合正念行为干预在肺结核患者中具有较高的营养效果, 可推广。

### 参考文献

- [1] 王丹丹. 基于持续质量改进的护理模式对肺结核患者自护能力、营养状况及肺功能的影响[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2023(11):0124-0127
- [2] 杨向柯, 郭艳丽, 许华丽. 营养健康管理模型联合延

续性护理对肺结核出院患者用药依从性及自护能力的影响  
[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(7):106-109

[3] 何蔼,韦小英,唐子连,何华伟,韦柳迎.健康教育结合自我管理导向的5A护理模式对于肺结核患者预后质量、营养状态的影响[J].中华养生保健,2022,40(1):66-68

[4] 龙慧珍,杨丽华.强化饮食结构护理对肺结核巩固治疗期患者营养状况评分、自我护理能力及护理满意度的影响

[J]. 临床研究,2022,30(10):142-145

[5] 蔡丹玲.院外追踪管理联合营养健康指导在COPD合并耐药肺结核患者延续性护理中的应用观察[J].保健医学研究与实践,2022,19(10):115-117

[6] 谢雨娟.饮食护理联合心理护理对肺结核患者的康复效果及对生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(9):0149-0152