

精准化护理模式在减重术后饮食管理中的应用效果

邹金津

重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000

摘要:目的:探讨对处于减重术后饮食管理中的患者应用精准化护理,其产生的效果。方法:在本院抽取部分患者作为本次研究对象,总人数为 52 例。随后将其划分为研究组以及对照组,每组患者 26 例。研究组患者术后行精准化护理,对照组患者术后行常规护理,比较两组患者在护理前后 EAT-26 评分、治疗过程中的负面正传症状以及护理后病态行为为饮食倾向。结果:与对照组相比,研究组患者的护理后 EAT-26 评分更低,负面症状的发生率更小,病态饮食行为倾向更好($P < 0.05$)。结论:针对减重术后饮食管理中的患者进行精准化护理能够有效促进患者康复速度,降低术后不良症状的发生率,进一步提高患者术后日常生活质量。

关键词:精准化护理模式;饮食管理;胃减容术

The Application Effect of Precision Nursing Model in Postoperative Dietary Management for Weight Loss Surgery

Jinjin Zou

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing,400000

Abstract:Objective: To explore the application of precision nursing in postoperative dietary management for patients undergoing weight loss surgery and its effects. Method: A total of 52 patients were selected as the study subjects in our hospital. Subsequently, it was divided into a study group and a control group, with 26 patients in each group. The study group received precise postoperative care, while the control group received routine postoperative care. The EAT-26 scores, negative positive symptoms during treatment, and pathological behavior and dietary tendencies of the two groups of patients were compared before and after nursing care. Result: Compared with the control group, the study group had a lower EAT-26 score after nursing, a lower incidence of negative symptoms, and a better tendency towards pathological eating behavior ($P < 0.05$). Conclusion: Precise nursing care for patients undergoing weight loss surgery can effectively promote their recovery speed, reduce the incidence of postoperative adverse symptoms, and further improve their quality of daily life after surgery.

Key words: Precision nursing model; Dietary management; Gastric volume reduction surgery

伴随社会速度不断加快,人们的生活习惯以及饮食结构发生巨大的改变,其饮食方式以及摄入食物种类变得丰富多样,导致肥胖以及超重人群不断增加,进而提高高血压以及糖尿病等较为严重的疾病。一般情况下,针对过于肥胖的患者主要通过控制饮食以及长期锻炼进行减脂,但是这类方式持续时间较长,减脂效果并不明显。目前,对病态性肥胖患者进行腹腔镜减重手术是缓解肥胖最有效的治疗方式^[1]。术后接受错误的护理方式易导致患者出现营养不良、胃容量明显变化甚至导致患者减重失败等不良后果,对其生命健康造成极大的威胁。由于术后常规护理无法为患者制定个性化护理方案,导致患者治疗效果无法达到理想水平。因此医护人员需对患者进行精准化护理。本文将据此展开相应的研究,现将具体过程阐述如下。

1 资料与方法

1.1 资料

从本院选取 22 年 7 月 -23 年 3 月期间确诊并接受腹腔镜减重手术治疗的 52 例患者,其中男性患者 17 例,女性患者 35 例。根据患者入院时间将其平均划分为研究组以及对照组,研究组患者的年龄 25-41 周岁,平均年龄(32.3±7.9)周岁。对照组患者年龄 16-44 周岁,平均年龄(33.1±8.3)周岁。

1.2 方法

对照组患者行常规饮食护理,即医护人员应在患者手术结束后对其饮食以及日常护理进行适当干预,将其饮食量控制在正常范围内,让其做到饮食规律。提醒患者在日常生活中需要注意的相关注意事项。

研究组患者行精准化护理干预措施,具体实施措施如下。

①健康知识宣讲,医护人员应在患者的手术结束后意识清醒后,向其说明术后控制饮食的重要性,嘱咐家属需在此过程中监督患者以免出现肥胖反弹等不良因素。同时,还可借助病区宣传栏以及健康知识手册等工具使患者能够自主了解自身疾病的相关知识^[2]。

②饮食护理,医护人员应在患者手术开始前两天嘱咐患者食用半流质食物,比如粥以及面条等,多食用饮食清淡的食物,让患者一日三餐的饮食都是清淡且易于肠胃消化^[3]。在这段时间内,患者需大量饮水,禁止食用固体食物,以免患者在手术过程中突发意外事故,对人体造成不可逆的损伤。另外,医护人员应根据患者的手术时间提前提醒患者禁食饮水。患者术后第一时间可用湿润的棉签让患者的嘴唇处于湿润状态。医护人员应嘱咐患者家属在患者通气后可让其饮用少量的温开水。待患者术后半周左右可让患者食用无榨果汁或蔬菜汁,患者在食用过程中应坚持少食多量的原则^[4]。

③居家饮食护理,医护人员应根据患者自身病情制定相应的计划,同时根据患者的病情发展及时调整饮食方案。当患者术后1周左右,患者的胃部还未完全恢复,因此其将继续食用流质食物,做到少次多量,养成细嚼慢咽的饮食习惯。患者术后1个月左右,患者在日常生活中应遵守低糖、低脂以及低纤维三方面原则挑选食物^[5]。值得注意的是,患者在每日饮食过程中应摄入适量的蛋白质用于满足患者人体需求。患者术后2个月左右可将自身饮食从流质逐渐转变为半流质,可以逐渐食用果泥、蔬菜泥以及冬瓜等食物。假如患者患有糖尿病以及高血糖等病症应尽量避免食用淀粉类食物^[6]。患者术后3个月可适当增加自身食量,但是患者仍需坚持少食多餐的原则,尽量做到营养均衡。在调整自身饮食的过程中,身体一旦出现不适症状,患者应即刻将自身饮食恢复到上一阶段。患者术后4个月便可食用高蛋白食物,适当摄入新鲜的水果蔬菜。

④心理护理,由于患者长期处于肥胖状态,其手术结束后便希望自己体重能够达到自己想要的水平,若体重变为自己想要的数值便会出现失落以及焦虑甚至抑郁等不良情绪。当患者出现上述提及的不良情绪时,需及时对患者进行心理干预,使患者能够正确面对自身疾病,以积极向上的心理顺利度过术后护理阶段,能够加快患者的康复进程,使患者能够主动控制自身体重。

⑤术后随访,当患者离开医院之前,医护人员应再次

提醒患者在规定时间内到正规医院进行体检,观察自身病情恢复情况,查看自身是否出现营养不良的情况,有助于医生及时调整后期护理方案。同时还可在复查过程中观察患者是否出现术后并发症,做到早发现早治疗。在复查过程中,患者的体重以及体内白蛋白是检查患者病情恢复的重要指标^[7]。同时,医护人员还可对患者进行线上回访,在谈话过程中对患者的饮食以及运动方式进行专业指导,针对患者提出的相关问题应给予及时的回复,减缓患者内心的负面情绪。

1.3 统计学方法

本次研究过程中产生的所有数据均通过SPSS21.0软件进行处理分析, $P < 0.05$ 代表数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 EAT-26 评分情况

研究组患者进行精准化护理后产生的评分比对照组患者低,具体数据可见表1。

表1 两组患者护理前后 EAT-26 评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	26	19.18 ± 5.41	10.09 ± 3.00
对照组	26	18.32 ± 4.83	16.52 ± 3.86

注: $P < 0.05$

2.2 两组患者出现负面症状情况

与对照组患者相比,研究组患者出现肺栓塞以及胆囊炎等不良症状的人数更少,详细数据可见表2。

表2 两组患者出现负面症状情况 (n%)

组别	例数	胃食管反流	肺栓塞	胆囊炎	发生率
研究组	26	1	0	2	3 (11.54%)
对照组	26	9	2	3	12 (46.15%)

注: $P < 0.05$

2.3 两组患者护理后病态饮食行为倾向

两组患者经过护理后其干预前后的评分有所变化,研究组患者护理后的评分优于对照组患者,如表3所示。

3 讨论

人体出现肥胖超重后,容易产生高血压、高血脂以及糖尿病等疾病,对自身生命健康造成严重威胁,降低个人日常生活质量。针对因自控力差等因素无法坚持治疗,最终导致自身水平并未达到理想的预期效果的患者,通常会通过手术治疗减轻体重,从而缓解肥胖问题。由于常规术后护理的形式较为单一,医护人员无法对患者的饮食以及生活习惯等方面进行严格控制,导致患者容易在术后出现营养不良,术后效果未达到预期水平甚至导致肥胖反复出现当不良术后现象,对患者身心造成了较为严重的伤害。精准化护理模

表 3 两组患者护理后病态饮食行为倾向 (n%)

组别	例数	EAT(+)		EAT(-)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	26	22	4	8	19
对照组	26	16	12	9	15

注: P < 0.05

式是指医护人员在对患者继续实施常规基础护理的基础上为其提供更加详细且精准化的护理措施,从而提高医护人员的整体护理质量及其效率,让患者在治疗过程中能够养成良好的饮食习惯,主动将自身体重控制在合理范围之内,提高患者术后护理的积极性^[8]。

本次研究通过对两组患者采用不同的护理方式,其结果显示,研究组患者的病态饮食行为少于对照组患者。病态肥胖型患者在精准护理的模式下能够得到科学且较为系统性的护理工作,在入院后第一时间,医护人员会为其讲述健康宣讲的重要性,提高患者对自身疾病的重视程度,加强患者治愈自身疾病的信心,使患者可以在治疗过程中主动配合医护人员工作。在患者手术结束后对其饮食进行科学有效的控制,使其在术后护理期间养成良好的饮食以及生活习惯,从而提高患者的护理效果。同时在护理期间对患者进行必要的心理干预,用于缓解患者的负面情绪,为其树立良好的健康且积极的饮食习惯。

本次研究结果显示,研究组患者与对照组患者相比,其病态饮食行为更少、出现负面症状的现象更少,护理后 EAT-26 评分更高。对患者进行心理护理干预能够及时减缓患者的不良情绪,强化定期锻炼的重要性,减少患者术后出现的不良症状,提高患者术后预期效果。

综上所述,对减重手术患者进行相应的精准化护理可以有效减少患者病态饮食行为,有效改善患者的不良生活习惯,提高整体护理的质量,并增加患者日常运动次数,值得

在临床治疗中推广使用。

参考文献:

[1] 雷雪姣,倪翠萍,李志文等.肥胖症患者减重代谢术后心理体验质性研究的 Meta 整合 [J]. 护理学报,2022,29(19):41-46. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2022.19.041.

[2] 詹晓庆,郑喜兰,谢铭等.减重代谢手术病人营养素养及其教育的研究进展 [J]. 全科护理,2022,20(20):2785-2789.

[3] 李志文,李文雅,雷雪姣等.减重代谢术后患者饮食体验的系统评价 [J]. 中华护理杂志,2021,56(10):1567-1575.

[4] 李志文,王迪,李雪等.减重代谢手术后患者饮食与营养管理的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志,2021,27(20):2796-2800.

[5] 代伟,刘冬,蒯乃红等.术前穴位按摩联合音乐疗法对腹腔镜下减重术患者应激反应及并发症的影响 [J]. 国际护理学杂志,2021,40(08):1407-1410.

[6] 周霞,杨慧英,梁鑫盛.个案管理模式 +Medio touch 在减重代谢手术患者术后饮食运动管理中的应用 [J]. 云南医药,2021,42(01):91-92.

[7] 张茜茜,孙妹,王春玲等.失效模式与效应分析在预防减重手术患者压力性损伤中的应用及效果 [J]. 解放军护理杂志,2021,38(02):37-40.

[8] 杨奎容.精准化护理模式在减重术后饮食管理中的应用效果 [J]. 人人健康,2020(03):180+161.

作者简介:

邹金津(1994.2-),女,汉,重庆人,本科,护师,研究方向:减重术后护理。