

长期血液透析尿毒症患者的饮食护理

苗 玲

(江苏省张家港市第一人民医院 肾内科, 江苏 张家港, 215600)

摘要:目的 探讨长期血液透析尿毒症患者的饮食护理措施。方法 50例长期血液透析患者给予饮食护理,护理前后连续观察7d,观察患者护理前后的体质量增加量、能量摄入量及蛋白摄入量。结果 经过饮食护理,患者的体质量、能量摄入量及蛋白摄入量均较护理前提高,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 给予长期血液透析尿毒症患者饮食护理,可以改善机体营养状况,增强免疫功能,保证治疗的顺利进行。

关键词:尿毒症;血液透析;饮食护理

中图分类号:R 473.5 文献标志码:A 文章编号:2096-0867(2015)02-033-02 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201502015

Diet nursing care of uremic patients with long-term hemodialysis

MIAO Ling

(Department of Nephrology, Zhangjiagang First People's Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu, 215600)

ABSTRACT: Objective To discuss the diet nursing measures of uremic patients with long-term hemodialysis. **Methods** A total of 50 uremic patients with long-term hemodialysis were given diet nursing management. Changes in body weight, energy and protein intake were observed for 7 d before and after intervention. **Results** The body weight, energy and protein intake were improved after implementation of diet nursing management ($P < 0.01$). **Conclusion** Diet nursing management can improve the nutritional status of uremic patients with long-term hemodialysis.

KEY WORDS: uremia; hemodialysis; diet nursing

尿毒症临床表现为虚弱无力、食欲不振、水肿、呕吐、少尿等症状^[1]。但尿毒症患者由于长时间接受血液透析治疗,易导致大量营养素流失,体内代谢紊乱,再加上长时间低蛋白饮食,易发生营养不良,诱发高钾血症、水潴留等一系列并发症,影响透析效果^[2]。本研究探讨长期血液透析尿毒症患者的饮食护理,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年1月—2014年1月张家港市第一人民医院收治的50例长期血液透析的尿毒症患者为研究对象,其中男29例,女21例;年龄22~75岁,平均 (60.7 ± 11.5) 岁;透析时间11个月~6年,平均 (3.1 ± 1.8) 年。

1.2 方法

1.2.1 健康教育:护理人员根据患者的心理特点,给予针对性的心理护理,耐心讲解合理饮食对

疾病治疗的重要性,使患者重视饮食护理,并了解饮食护理的目的。

1.2.2 摄入蛋白质护理:相较于非透析患者,长期接受血液透析的尿毒症患者更易出现负氮平衡。应指导患者合理安排饮食,确保蛋白质摄入的量和质。在量方面,通常透析2次/周的患者摄入量为 $1.2 \text{ g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$,3次/周患者摄入量为 $1.5 \text{ g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 。在质方面,应食用含有较多的高效价优质蛋白质,如瘦肉、鱼类以及牛奶等。此外限制植物性非完全蛋白的摄入,如核桃、米面类等,这类食物生物效价不高,易生成代谢废物,增加机体负担。

1.2.3 补充足够的热量:尿毒症患者发病后易出现食欲下降、呕吐等症状,使摄入热量不足,长期的低蛋白饮食,使机体长时间处于营养不良状况。护理人员应该充分认识到营养支持的重要性,嘱患者摄入充足的热量,改善营养状况。摄入的热量应控制 $125 \sim 145 \text{ kcal}/\text{kg}$,并参考患者的身体

状况和活动情况,随证加减,食物中碳水化合物比例应占 60% ~ 65%,如芋头、山药、土豆等;脂肪比例应占 35% ~ 40%,如花生油、菜籽油等。

1.2.4 维持水平衡:护理人员应将患者的残余肾功能作为基本依据,严格控制电解质和水的摄入量,以通常患者每天的摄入水量为 500 mL + 透析超滤水量/透析间隔天数 + 尿量为基本原则,与患者的运动、出汗情况以及季节相结合,计算水的摄入量。

1.2.5 维持电解质平衡:钠可以潴留水分,易出现口渴症状,使饮水量增加,应限制食盐摄入量在 <3 g/d,嘱患者饮食清淡。尿毒症患者长时间血液透析,高钾血症的发生率较高,要严格限制食物中钾的摄入量,减少食用含有大量钾的水果和蔬菜,如蘑菇、香蕉等。此外要控制磷的摄入量^[3],

避免食用坚果、蛋黄、虾仁、豆制品以及动物内脏等。

1.3 观察指标

分别于护理前后连续观察 7 d,观察患者护理前后的体质量增加量、并根据饮食摄入计算能量摄入量及蛋白摄入量。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 软件处理数据,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验, *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

护理后,患者的体质量增加量、能量摄入量及蛋白摄入量均较护理前提高,差异有统计学意义 (*P* < 0.01),见表 1。

表 1 护理前后各项营养状况指标比较

	蛋白摄入量/[g/(kg·d)]	能量摄入量/[Kcal/(kg·d)]	体质量增加量/(kg/d)
护理前(<i>n</i> = 50)	0.78 ± 0.26	23.56 ± 5.80	1.11 ± 0.20
护理后(<i>n</i> = 50)	1.49 ± 0.32**	31.67 ± 6.21**	1.90 ± 0.32**

与护理前比较, ** *P* < 0.01。

3 讨 论

研究表明,给予长期血液透析患者合理、科学的饮食护理,能够使患者的营养状况明显改善,增强患者的机体抵抗力和免疫力,降低并发症风险^[4]。饮食护理的目的在于:(1)摄入适量优质蛋白质,可避免蛋白质缺乏,又能避免体内蓄积大量的蛋白质产物;(2)给予营养支持,提高抵抗力和免疫力;(3)避免肾性骨病和高钾血症。在对长期血液透析患者进行饮食护理时,应该充分认识到心理护理的重要性,多与患者进行交流和沟通,先获得患者支持,然后将患者的实际病情和治疗要求作为基本依据,为患者制定合理、科学的食谱,并且坚持低钠、优质高蛋白、高维生素、高热量、高钙、低磷、低钾等基本原则,根据患者的病情变化,及时调整饮食方案,从而实现饮食护理的个性化、合理化和科学化^[5-7]。在本研究中,护理后患者的体质量增加量、能量摄入量及蛋白摄入量均较护理前提高,差异有统计学意义 (*P* < 0.01)。综

上所述,对长期血液透析尿毒症患者进行饮食护理,可以改善机体营养状况,增强机体抵抗力和免疫力,保证治疗的顺利进行。

参考文献

[1] 董南顺,金春玉. 长期维持性血液透析患者的临床护理[J]. 中国实用医药, 2012, 7(2): 234 - 235.

[2] 梁嘉尹,郭军军. 30 例维持性血液透析病人的饮食护理[J]. 全科护理, 2013, 11(7): 620 - 621.

[3] 张春梅. 48 例糖尿病肾病患者的血液透析护理体会[J]. 临床医学工程, 2013, 20(3): 370 - 371.

[4] 邱晓辉,李艳. 持续血液透析患者的心理护理和饮食指导[J]. 中国实用医药, 2013, 8(12): 204 - 205.

[5] 薛云丽. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况分析及饮食护理效果评价[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(8): 760 - 761.

[6] 李长青. 维持性血液透析 42 例营养不良原因分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(7): 60 - 62.

[7] 郭翠玲,张春燕,夏国珍. 饮食指导对改善维持性血液透析患者营养不良的效果评价[J]. 护士进修杂志, 2011, 25(23): 2188 - 2190.