

个体化饮食护理对血液透析营养不良患者的影响

李艳

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析个体化饮食护理对血液透析营养不良患者的影响。**方法** 将200例血液透析营养不良患者分为实验组与对照组，比较护理效果。**结果** 实验组并发症发生率低于对照组，营养指标、生活质量评分、护理满意度高于对照组呈 $P < 0.05$ 。**结论** 个体化饮食护理能降低并发症发生率，可提高患者营养、生活质量水平、护理满意度。

【关键词】 个体化饮食护理；血液透析；营养不良

【收稿日期】 2024年5月13日 **【出刊日期】** 2024年6月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240289

Effect of individualized diet nursing on patients with hemodialysis malnutrition

Yan Li

Shiyan Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of individualized diet nursing on hemodialysis patients with malnutrition. **Methods** 200 patients with hemodialysis malnutrition were divided into experimental group and comparison group to compare the nursing effect. **Results** The complication rate of the experimental group was lower than that of the comparison group, and the nutritional index, life quality score and nursing satisfaction were higher than that of the comparison group, $P < 0.05$. **Conclusion** Individualized diet nursing can reduce the incidence of complications and improve the nutrition, quality of life and nursing satisfaction of patients.

【Keywords】 Individualized diet nursing; Hemodialysis; Malnutrition

血液透析是对终末肾病病症的主要替代治疗方法之一^[1]，而随着血液净化技术的发展，采取血液透析治疗维持患者生命的治疗效果得到提升，提高了患者生存质量。而采取血液透析治疗期间，绝大部分患者会出现蛋白质及能量摄入量不足的情况^[2]，除此之外还会丢失13 g左右的氨基酸类及维生素等微量元素，透析还会导致蛋白质分解速度加快，抑制机体蛋白质的有效合成，此时患者会出现较为严重的营养不良状况，长期营养不良极易诱发尿毒症的产生，该症状是造成血液透析患者病死率居高不下的主要原因之一^[3]。所以患者在实施透析治疗期间应时刻关注其机体营养变化情况，同时采取相应营养供给措施，提高蛋白质及能量的摄入，保障营养均衡降低营养不良情况发生的可能性，从而促进血液透析治疗顺利进行的同时保障患者的生命安全^[4]，实现最终的治疗控制效果。据相关文献查证了解到，个体化饮食护理能够通过检测患者体征变化情况及相关体质数据，借助相应设备为患者制定详细

精准的饮食计划，从而保障患者营养的有效补充^[5]。以下将个体化饮食护理对血液透析营养不良患者的影响效果进行分析，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2023年10月间200例血液透析营养不良患者，按照随机数字表法分为实验组与对照组。实验组100例，实施个体化饮食护理，男48例、女52例，年龄24至78岁，平均 (51.58 ± 3.42) 岁，透析时间9至20个月，平均 (14.58 ± 2.19) 月，血红蛋白79至142 g/L，平均 (110.58 ± 8.52) g/L。对照组100例，实施常规护理，男51例、女49例，年龄22至72岁，平均 (47.58 ± 3.26) 岁，透析时间8至19个月，平均 (13.58 ± 2.36) 月，血红蛋白72至140 g/L，平均 (106.64 ± 8.48) g/L。无精神功能障碍；无血液免疫系统疾病；无严重心脏疾病；无合并肿瘤疾病；无妊娠哺乳期女性；患者及家属均同意参与本次研究，已给

予其研究过程结果知情权;通过伦理委员会批准;两组资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组:采取常规护理,告知患者实施血液透析治疗过程中会产生哪些不适感及相关注意事项,期间加强对患者血压、心率等生命体征的监测。透析期间对患者提出的疑问进行详细解答,逐渐放松其心态,降低紧张、焦虑情绪对治疗的顺利进行产生影响。叮嘱患者纠正自身的生活作息,养成早睡早起的作息习惯,选择清淡饮食,控制食物中对钾、磷的摄入,提倡患者将青菜与肉类食物焯水后再次加工食用。指导患者服用标准剂量的治疗药物,告知错误用药对其健康恢复的影响,从而降低贫血、肾性骨病等并发症产生的可能。

实验组:于常规护理基础上实施个体化饮食护理,患者在接受血液透析治疗期间,因受血液透析特殊性质的影响,患者会出现恶心、呕吐以及饮食量下降等表现,食欲显著低于常人,血液透析会导致患者丢失部分氨基酸类及微量元素,导致蛋白质分解代谢被增高,影响蛋白质的正常合成此时将导致肌肉蛋白质的分解最终表现为较为严重的营养不良。为此于血液透析期间应予以患者营养饮食指导,通过为患者讲解营养补给及健康饮食对透析过程中身体健康及病情治疗的重要影响作用,逐渐提高患者对营养供给的关注重视程度,期间鼓励患者家属参与到学习过程中,讲解健康、合理的饮食搭配的重要作用,提供健康饮食搭配食谱,使患者可依据自身饮食习惯选择合适的饮食搭配,讲解不良饮食习惯对最终透析治疗恢复效果的不良影响,进一步强化患者对饮食的管理效果。于患者按照饮食结构进行调整实施的过程中,叮嘱其选择低盐低脂、优质蛋白类食物食用,从而确保充足的优质蛋白及热量的摄入,控制对钾、钠、磷等元素的摄入量,防止过量摄入影响体征健康。为患者制定食谱时可借助食谱计算器,依据患者血肌酐值、血尿素氮值、体重身高以及人血清白蛋白等基础指标情况,有效计算出患者每日需摄入多少热量及蛋白质等,将食谱进行标准化处理纠正。透析期间除受透析不适感影响外,患者还会受自身心理反应的影响,常与建立血管通路期间对陌生环境及病症的适应、了解度较差,从而产生不同程度的焦虑抑郁及恐惧心理,长此以往患者会逐渐降低对自我价值的认同感,逐渐会产生自卑、悲观甚至绝望心理。所以应采取个性心理影响措施。对透析患者的心理状态进行评估,并按照患者具体心理状态情况实施个性心理干预措施,主要通过为患者及家属提供相关案例

并予以讲解,逐渐强化患者战胜疾病的信心,加强对患者的健康教育干预,加深其对血液透析及营养饮食对自身健康恢复作用的了解,对患者实施心理开导并鼓励患者进行适当的运动,从而促进食欲的提高改善胰岛素拮抗,促进心肺功能及耗氧量的提高。指导患者正确服用药物并告知药物不良反应表现及相应控制措施,降低用药后不良应对患者的影响。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率(头痛、低血压、胸痛、空气栓塞)。

(2) 营养指标(血红蛋白、白蛋白、总蛋白、前白蛋白)。

(3) 患者护理满意度评分(自我感受、服务评分、知识掌握)每项满分10分,分数越高患者满意度越高。

(4) 生活质量评分(生理职能、总体健康、社会功能、活力)各项满分100分,分数越高患者越好。

1.4 统计学方法

借助平均数±标准差表示计量资料采取 t 值检验, ($n, \%$) 表示计数资料采取卡方值检验, ($P<0.05$) 数据差异具有统计学意义,上述研究数据均采用 SPSS22.0 版本统计学软件实施数据分析。

2 结果

2.1 并发症发生率

实验组并发症发生率低于对照组,呈 $P<0.05$,如表1。

2.2 营养指标

实验组血红蛋白(146.2 ± 10.2)g/L、白蛋白(46.5 ± 2.2)g/L、总蛋白(72.3 ± 3.1)g/L、前白蛋白(315.2 ± 10.2)mg/L, 对照组血红蛋白(126.5 ± 10.2)g/L、白蛋白(38.6 ± 2.3)g/L、总蛋白(68.4 ± 3.2)g/L、前白蛋白(194.2 ± 10.2)mg/L ($t=13.589/24.498/8.453/83.575$, 均 $P<0.05$)。实验组营养指标高于对照组。

2.3 患者护理满意度评分

实验组自我感受(89.6 ± 5.2)分、服务评分(91.5 ± 5.5)分、知识掌握(90.7 ± 5.3)分, 对照组自我感受(84.2 ± 5.1)分、服务评分(84.3 ± 5.2)分、知识掌握(84.2 ± 5.2)分, ($t=7.370/9.564/8.596$, 均 $P<0.05$)。实验组护理满意度评分高于对照组。

2.4 生活质量评分

实验组生理职能(91.2 ± 5.2)分、总体健康(90.5 ± 5.3)分、社会功能(91.1 ± 5.0)分、活力(90.3 ± 5.1)分, 对照组生理职能(81.5 ± 5.2)分、总体健康(84.6 ± 5.2)分、社会功能(86.4 ± 5.3)分、活力(85.6 ± 5.5)分, ($t=13.127/$

7.858/6.335/6.195, 均 $P < 0.05$)。实验组生活质量评分 高于对照组。

表 1 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	头痛	低血压	胸痛	空气栓塞	发生率
实验组	100	1	1	0	0	2 (2.00)
对照组	100	3	3	2	1	9 (9.00)
χ^2						4.713
P						0.029

3 讨论

随着医疗技术的不断发展, 血液透析治疗水平不断的提升^[6], 提高了血液透析患者的生存率。据临床对血液透析治疗干预过程研究统计发现, 透析过程中因受到药物及透析治疗所带来的不适感的影响, 患者会出现不同程度的食欲下降、日渐消瘦等表现^[7], 对患者机体蛋白质的自行合成效率的影响较大最终造成营养不良情况的发生。当营养不良状况的不断加重将诱发尿毒症的产生, 此时将威胁患者的生命安全, 因此需采取相应护理措施, 保障患者机体营养的有效供应^[8], 维持营养平衡。据相关文献查证了解到, 个性化饮食护理能够通过为患者及家属讲解健康饮食及营养补充对其透析治疗和预后恢复效果的影响作用, 逐渐强化其对健康饮食和营养不良状况的重视程度, 从而提高患者的护理依从性。依据患者日常生活中的饮食习惯, 为其选择相应的食物, 叮嘱其不可食用辛辣刺激、高油盐类食物。通过带领患者进行肌酐值、血尿素氮值、体重身高以及人血清白蛋白等检测, 根据检测指标并借助食谱计算机创建出具有针对性、准确性的营养补充标准, 从而进一步强化对患者的营养补充质量及效果。期间对患者的疑问进行解答并予以积极鼓励, 强化患者治愈信心的同时提高护理依从性, 实现最终干预效果。本次研究以个性化饮食护理后同常规护理效果比较后了解到, 实验组并发症发生率低于对照组, 营养指标高于对照组, 护理满意度评分及生活质量评分均高于对照组, 呈 $P < 0.05$; 表明了个性化饮食护理措施的采用, 可降低透析过程中并发症发生率, 可提高患者营养指标, 提升患者的护理满意度及生活质量评分, 可强化患者的营养质量。

综上所述, 个性化饮食护理对血液透析营养不良患者的影响效果显著, 具有于相关病症护理过程中推广使用的价值。

参考文献

- [1] 朱雪艳, 韩枫, 李爱梅. 个性化饮食指导联合心理护理对慢性肾功能衰竭血液透析患者的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(21): 203-205.
- [2] 杨媛. 认知饮食方案结合个性化护理对糖尿病肾病血液透析患者营养状况及生存质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24): 54-56.
- [3] 杨燕, 陈好娟, 林燕云. 个性化饮食护理干预对维持性血液透析患者营养状况及钙磷代谢的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 43(03): 295-297.
- [4] 杨文燕, 黄丽君. 个性化饮食护理对肺结核并糖尿病患者血糖水平的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(22): 99-103.
- [5] 秦梦, 张冬梅, 谭蕾, 马云燕. 1 例维持性血液透析伴继发性甲状旁腺功能亢进患者的个性化护理[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(10): 388-389.
- [6] 甄洁洁, 余翠莹, 叶宝仪. 探究个性化饮食指导和心理护理对血液透析患者营养状态的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(03): 233-234.
- [7] 张娟. 个性化护理结合低磷饮食干预对慢性肾衰竭血液透析患者营养状况及心理状态的影响[J]. 内科, 2020, 15(02): 244-246.
- [8] 陈艳. 个性化饮食护理对高尿酸血症患者血脂及血尿酸水平的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(14): 2056-2058.

版权声明: ©2024 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