

饮食护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况研究

岑艳萍

河池市人民医院 广西河池

【摘要】目的 分析对糖尿病肾病维持性血液透析患者应用饮食护理的效果。**方法** 将 2022 年 5 月-2023 年 5 月于我院就诊的糖尿病肾病维持性血液透析患者 62 例随机分 31 例为对照组实施常规护理, 另外 31 例为观察组增加饮食护理, 对比两组营养状况;**结果** 护理前, 两组患者小腿围、体重指数、上臂围等形体指标以及血红蛋白、白蛋白等营养状况指标各项指标差异不显著, $p > 0.05$, 护理后观察组各项指标优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 饮食护理可提高糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况, 增加体重指数, 利于患者以较好的身体素质缓和营养积极接受治疗。

【关键词】 饮食护理; 糖尿病肾病; 维持性血液透析; 患者; 营养状况

【收稿日期】 2024 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240346

Study on nutritional status of maintenance hemodialysis patients with diabetes nephropathy by diet nursing

Yanping Cen

Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi

【Abstract】Objective To analyze the effect of diet nursing on maintenance hemodialysis patients with diabetes nephropathy. **Methods** 62 cases of maintenance hemodialysis patients with diabetes nephropathy who visited our hospital from May 2022 to May 2023 were randomly divided into 31 cases as the control group to implement routine nursing, and 31 cases as the observation group to increase diet nursing. The nutritional status of the two groups was compared; **Results** Before nursing, there was no significant difference in physical indicators such as calf circumference, body mass index, upper arm circumference, as well as nutritional status indicators such as hemoglobin and albumin between the two groups of patients, $p > 0.05$. After nursing, the observation group had better indicators than the control group, with a significant difference, $P < 0.05$. **Conclusion** Dietary nursing can improve the nutritional status of maintenance hemodialysis patients with diabetes nephropathy, increase body mass index, and help patients to receive treatment with better physical quality and nutrition.

【Keywords】 Dietary care; Diabetes nephropathy; Maintenance hemodialysis; Patients; Nutritional status

糖尿病肾病是由糖尿病导致的慢性肾脏病, 主要在糖尿病后期发生, 同时该病也是慢性肾脏病以及肾衰竭疾病的主要病因。临床症状可见大小血管的硬化和肾脏功能以及结构的损伤。维持性血液透析是该病用以代替肾脏工作的治疗方法^[1]。现目前, 患者的存活率已经有明显提高, 而透析治疗的价值也不再局限于维持生命, 而是注重于尽可能的改善患者的生存质量, 促使其相对舒适的接受治疗^[2]。营养不良属于长期接受维持性血液透析的并发症, 也是影响患者生存质量和生命周期的高危因素^[3]。

对患者的营养状况进行干预, 对改善患者营养不良和生存质量有极大的医学意义。饮食护理是基于对

患者饮食进行干预, 促使患者接受较好的营养摄入, 保持较好的营养状态, 以实现生存质量的提高^[4]。本文旨在研究分析分析对糖尿病肾病维持性血液透析患者应用饮食护理的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选 2022 年 5 月-2023 年 5 月于我院就诊的糖尿病肾病维持性血液透析患者 62 例, 以区组随机分 31 例为对照组, 另外 31 例为观察组, 对照组患者男女比例为 18: 13 例, 年龄最大者 70 岁, 年龄最小者 56 岁, 平均年龄为 62.5 ± 2.9 岁; 观察组男女比例为 16: 15 例, 年龄最大者 71 岁, 年龄最小者 58 岁, 平均年龄为

63.8±2.3 岁两组患者一般资料对比差异不显著, $P > 0.05$, 研究有可进行价值。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 结合较明确的糖尿病诊断和病史以及随机尿检查、24 小时尿微量白蛋白检查确诊糖尿病肾病, 患者当前已经接受维持性血液透析; 血液透析时间超过 3 个月; 临床资料完整; 言语表达能力正常, 可实现有效交流; 经心电图、血常规、尿常规等相关指标确定无心肝肾障碍; 知情且自愿成为试验对象;

排除标准: 存在水肿者; 血液透析期间有严重的并发症; 中途中断血液透析治疗; 中转腹膜透析; 近期使用过扩血管、抗凝药物者; 过敏体质者; 护理依存性不佳者; 先天性免疫缺陷者; 合并重度抑郁、焦虑等情况; 近期接受过白蛋白以及血浆注射者; 严重肝病者。

1.3 方法

对照组患者采取常规护理, 遵医嘱给予患者用药指导、规律运动指导, 监测患者血压、血糖以及全身水肿情况, 保持心情愉悦, 睡眠作息正常, 对高危风险进行控制, 如戒烟限酒, 限制糖分摄入。

观察组增加饮食护理:

①饮食评估: 采取饮食调查问卷以及面对面交谈和客观观察等方式, 评估患者饮食情况, 了解现目前患者存在的饮食问题。将患者存在的饮食问题以客观化的书面文字展示, 对患者以及患者家属进行面对面的宣教, 而后制定符合患者情况的营养食谱摄入, 将营养食谱以周的方式打印出来, 每日按照饮食原则进行食谱安排, 交由家属准备饮食, 对日常生活中常见的饮食热量、水分、糖份、微量元素等制作详细的表格, 分发给患者, 更好的进行饮食准备。

②饮食原则: 制作生动形象的饮食指导视频, 以图文并茂的画册展示和辅助家属和患者本人重视饮食护理。饮食原则为血糖控制以及肾脏保护 2 方面, 血糖控制遵循一日三餐以及少吃多餐饮食习惯, 运动体量低者, 主食 5-6 两, 运动体量大者主食 7-8 两, 避免吃零食, 选择苹果、猕猴桃等糖分较低的水果, 食用时将其切成小块, 每次一小口进食, 且水果则主要于两餐间

吃, 避免血糖波动大。肾脏保护方面: 低盐、低脂、少量优质蛋白, 限水饮食。每日液体摄入量为日尿量+500 水, 禁忌烟酒以及暴饮暴食和三餐不规律, 平素多吃富含维生素的食物, 如新鲜蔬菜以及糖分低的水果, 保持大便畅通。

③饮食护理: 利用微信、公众号、小程序等营养护理服务, 定期为患者推送有关于糖尿病肾病的饮食知, 定期对住院患者以及出院患者开展开放式的饮食护理满意度问卷调查, 及时征求患者意见, 改进护理服务。嘱咐家属饮食时尽量讲究色香味俱全, 以提高患者的食欲, 同时安抚和疏导患者的心情, 让其保持稳定的情绪, 积极的进行饮食摄入。两组患者连续护理 3 个月, 期间嘱咐患者按时复诊和治疗。

1.4 观察指标

①对比两组患者的护理前后形体各项指标, 包含小腿围、体重指数、上臂围, 其检测为透析后 30min 内完成, 均由同一人进行检测, 前后测量三次取平均值, 小腿最粗位置围参考值 30-40cm, 体重指数参考值 18.5-23.9, 上臂围参考值 25.8-27.4cm, 测量数值大于正常标准 90%视为营养不良。

②对比两组患者护理前后的营养状况, 包含血红蛋白、白蛋白、血清前蛋白。血红蛋白参考值 110-160g/L, 白蛋白参考值 30-50g/L, 血清前白蛋白 208-360mg/L。

1.5 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用 t 检验, ($\bar{x} \pm s$) 形式表示, ($P < 0.05$) 为差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理前后形体各项指标

护理前, 两组患者小腿围、体重指数、上臂围等形体指标差异不显著, $p > 0.05$, 护理后观察组形体指标优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 1:

2.2 对比两组患者护理前后的营养状况

护理前, 两组患者血红蛋白、白蛋白等营养指标差异不显著, $p > 0.05$, 护理后观察组各项营养指标优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2:

表 1 对比两组患者的护理前后形体各项指标 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 小腿围 (cm) | | 体重指数 | | 上臂围 (cm) | |
|-----|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 31 | 28.5±2.3 | 33.6±0.5 | 17.2±1.3 | 19.2±0.3 | 21.4±2.6 | 24.3±2.3 |
| 对照组 | 31 | 28.3±2.6 | 30.5±0.9 | 17.5±1.2 | 18.1±0.5 | 22.5±3.2 | 23.1±2.1 |
| t | - | 0.321 | 16.764 | 0.944 | 10.503 | 0.159 | 2.145 |
| P | - | 0.749 | 0.001 | 0.348 | 0.001 | 0.123 | 0.036 |

表2 对比两组患者护理前后的营养状况 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 血红蛋白 (g/L) | | 白蛋白 (g/L) | | 血清前蛋白 (mg/L) | |
|----------|----|------------|-----------|-----------|----------|--------------|-----------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组 | 31 | 85.6±8.6 | 115.8±4.5 | 26.4±3.6 | 32.5±0.8 | 185.4±2.6 | 214.5±3.6 |
| 对照组 | 31 | 84.3±7.8 | 91.5±3.2 | 27.4±4.3 | 28.6±0.6 | 187.5±3.2 | 213.3±3.5 |
| <i>t</i> | - | 0.623 | 24.502 | 0.992 | 21.714 | 0.622 | 3.546 |
| <i>P</i> | - | 0.533 | 0.001 | 0.324 | 0.001 | 0.536 | 0.001 |

3 讨论

糖尿病肾病是糖尿病最为严重的并发症之一，在我国发病率明显呈上升趋势，已经逐渐成为终末期肾病的主要病因^[5]。此类患者接受维持性透析治疗极易出现营养不良，而营养不良的原因主要有如下几个方面：

①厌食：透析带来的身体不适，致使患者身心疲惫和食欲较差，进食量不足，未达到身体最低的需求量。

②感染：透析致使免疫水平下降，容易受到感染侵袭，诱发营养不良。

③代谢紊乱和营养丢失：透析治疗是将血液引出体外，利用专业的过滤设备，清除毒素后再回输回体内，患者体内的营养物质会在过滤的途中丢失，容易出现水电解质紊乱的情况^[6]。长期营养不良，抵抗力下降，容易在透析期间出现细菌感染以及霉菌感染等，且因为诸多原因感染控制效果较差，导致患者体力下降，容易疲惫，生活能力受到极大的影响。此外，营养状态较差者，也容易出现生存质量不佳的情况^[7]。赖正丽^[8]补充到，营养状况较好的患者可正常透析数十年，而营养状况差的患者并发症率以及死亡率会明显增加，寿命也会缩短。

应用饮食护理，可保持患者的进食量和进食健康，保障营养摄入，能提高免疫力、降低感染的发生概率，利于患者以较为健康的身体状况长期接受维持性透析治疗。故在本文的观察指标中，接受了饮食护理的观察组和护理后形体指标较优，能让患者外形上保持一个稳定的状态，利于患者自信心建立。而观察组营养状况指标护理后也更佳，证实了饮食护理可提高患者的营养状况，利于长期稳定的进行透析，生活质量提高的同时，生命周期也较为稳定。

综上所述，饮食护理可提高糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况，增加体重指数，利于患者以较好

的身体素质缓和营养积极接受治疗。

参考文献

- [1] 郑云,蔡惠兰. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响研究[J]. 健康必读,2020(36):147.
- [2] 梁伟玲,陈泽芝,陈婉. 饮食护理与健康教育在糖尿病肾病维持性血液透析中的应用效果[J]. 糖尿病新世界,2023,26(4):136-139.
- [3] 施小丽. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养水平的改善评价[J]. 糖尿病天地,2023(6):3-4.
- [4] 毕林芝. 饮食护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况和并发症的影响评价[J]. 糖尿病新世界,2021,24(5):182-185.
- [5] 王小花,陈赛花. 分析饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 糖尿病新世界,2020,23(8):49-50.
- [6] 田建军,李艳. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况及饮食护理干预分析[J]. 中外女性健康研究,2020(9):159-160.
- [7] 赵红. 食品交换份对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 当代护士(上旬刊),2022,29(4):71-73.
- [8] 李仁怡,张亚宁. 探析糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况及饮食护理效果[J]. 养生保健指南,2020,(13):183.

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