

饮食护理对终末期肾病维持血液透析患者依从性及营养状态的影响

郭璇 哈衣布努尔·吾舒尔

新疆伊犁州新华医院, 血液透析室 新疆伊宁 835000

【摘要】目的: 本研究选择终末期肾病维持血液透析患者作为研究对象, 详细分析在此类患者临床护理中采取饮食护理的应用效果, 以对患者依从性和营养状态的影响作为主要评价指标。方法: 本研究的时间为 2023 年 1 月~2024 年 1 月, 调查对象为上述期间在我院应用临床护理的终末期肾病维持血液透析患者 70 例, 应用随机数表法将患者平均分为两组, 其中 35 例对照组患者应用常规护理干预模式, 35 例观察组患者应用饮食护理干预模式, 对比分析两组患者的依从性及营养状态情况。结果: 观察组患者的营养指标均优良于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的饮食依从行为 (RABQ)、饮食依从态度 (RAAQ) 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 饮食护理在终末期肾病维持血液透析患者护理中可提升患者的依从性, 有效改善患者的营养状态, 具有确切的应用价值。

【关键词】 饮食护理; 终末期肾病; 血液透析; 营养状态; 依从性

慢性肾脏性疾病长时间发展后将会导致患者出现肾功能衰竭等情况, 从而进入终末期阶段, 此阶段患者被称为终末期肾病患者, 患者可应用维持性血液透析进行治疗, 达到维持生命的目标。通过相关机房研究资料可知, 属于终末期肾病的患者会因疾病的影响而出现身体免疫功能与营养吸收功能大幅度下降的现象, 此时个体的防御技能会受到影响, 与此同时, 在应用血液透析治疗的过程中不仅会过滤掉身体内部的有害物质, 还会将部分有营养的物质晒出体外, 导致不同类型并发症的发生风险严重提升, 为此必须着重强调患者在治疗过程中的营养吸收情况, 从而为治疗的顺利完成奠定基础, 进一步提高患者的依从性与舒适度^[1]。具有针对性与全面性的饮食护理干预, 可有效改善上述营养状态吸收不佳的问题, 从而根本上提高患者的依从性, 纠正患者的营养状态, 为此本研究探讨饮食护理对终末期肾病维持血液透析患者依从性与营养状态的影响, 具体情况现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本研究的调查时间为 2023 年 1 月~2024 年 1 月, 调查对象为上述期间在我院接受护理的终末期肾病维持血液透析患者 70 例, 应用随机数表法作为分组标准将患者平均分为两组, 每组包含患者 35 例。对照组中男性 20 例, 女性 15 例, 年龄 42 岁~69 岁, 平均年龄为 (53.45 ± 3.24) 岁; 观察组中男性 22 例, 女性 13 例, 年龄 43 岁~72 岁, 平均年龄为 (52.59 ± 4.10) 岁; 两组患者的一般资料并不具备统计学差异, 因此具有可比性 ($P > 0.05$)。本研究内容符合医院伦理委员会的审查标准。

纳入标准: ①所有患者符合终末期肾病的临床标准; ②患者接受血液透析治疗, 并且病情较为稳定; ③患者对本研究内容知晓, 自愿参与; ④患者中途未退出研究。

排除标准: ①患者患有恶性肿瘤类疾病; ②患者患有老年痴呆或者神经功能障碍; ③患者患有严重精神类疾病; ④患者患有心理障碍; ⑤患者中途退出本研究; ⑥患者的一般资料不完善。

1.2 研究方法

本研究为对照组患者应用常规护理岗位方案, 以患者的实际病情采取对应的治疗举措, 例如为患者应用血液透析以及同步降压与降糖治疗等, 与此同时, 护理人员需为患者展开健康宣教, 并严格控制患者的水分摄入情况。

观察组患者则需同步应用饮食护理, 具体护理要点如下: ①根据患者的既往饮食习惯与具体情况, 评估患者的营养状态, 并制定针对性的饮食优化干预计划。在计划实施前, 护理人员需为患者和家属展开饮食相关的健康知识讲解加强患者与家属对饮食干预的重视, 其中应着重强调饮食与患者肾功能和血液透析结果的相关性教育; ②患者每天的蛋白质摄入应以优质动物蛋白为主, 因此在饮食干预中可为患者添加恰当的鸡肉、蛋、鱼, 热量应控制每天 30~35kcal/kg, 保障每日饮水量充足, 并且尿量达到 500ml 以上^[2]。若患者同步患有糖尿病时, 则需根据实际病情额外制定糖尿病饮食计划; ③护理人员在患者血液透析前要充分询问上次透析后的感受情况, 记录患者期间的饮食, 例如每天蛋白质与水的摄入情况以及食物摄入结构, 以此为基础为患者规划下一阶段的饮食,

与此同时，护理人员需要与患者家属展开交流，充分发挥家属对患者生活习惯的监督作用。

1.3 观察指标

本研究中的观察指标为两组终末期肾病维持血液透析患者的营养状态情况与依从性情况。

①两组终末期肾病维持血液透析患者的营养状态情况：比较分析两组患者护理前与护理一个月后的血钾、血钙、血磷与钙磷乘积四项指标情况。

②两组终末期肾病维持血液透析患者的依从性情况：应用量表对患者的依从性情况进行评估，所选择的量表为饮食依从行为（RABQ）、饮食依从态度（RAAQ）评分。其中 RABQ 评分共分为五个维度，该量表的

满分为 125 分，患者的得分越高时则代表依从性越高；RAAQ 评分共分为四个维度，该量表的满分为 170 分，患者的得分越高时则代表依从性越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件进行数据分析。计量资料用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，两组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对 t 检验；计数资料采用率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组终末期肾病维持血液透析患者的营养状态情况

详见表 1（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组终末期肾病维持血液透析患者的营养状态情况

组别	例数 (n)	血钾 (mmol/L)		血钙 (mmol/L)		血磷 (mmol/L)		磷钙乘积	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	5.24 ± 0.46	5.09 ± 0.42	2.14 ± 0.18	2.24 ± 0.13	2.23 ± 0.16	2.16 ± 0.36	4.82 ± 0.96	4.64 ± 1.26
观察组	35	5.29 ± 0.44	4.13 ± 0.37	2.13 ± 0.15	2.38 ± 0.34	2.25 ± 0.28	1.68 ± 0.46	4.79 ± 0.80	4.07 ± 0.82
t 值	-	0.479	10.573	0.263	2.371	0.270	5.064	0.147	2.279
P 值	-	0.634	0.001	0.793	0.020	0.786	0.001	0.886	0.026

2.2 两组终末期肾病维持血液透析患者的依从性情况

详见表 2（ $P < 0.05$ ）。

表 2 两组终末期肾病维持血液透析患者的依从性情况（分）

组别	例数 (n)	RABQ		RAAQ	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	71.82 ± 4.26	88.41 ± 6.27	72.36 ± 5.43	91.62 ± 3.94
观察组	35	72.13 ± 4.13	113.27 ± 5.20	71.68 ± 5.72	119.55 ± 4.51
t 值	-	0.322	19.168	0.531	28.664
P 值	-	0.748	0.001	0.597	0.001

3 讨论

在临床中终末期肾病患者通常需要应用血液透析治疗维持生命，该治疗方案在应用过程中存在着一定的不足与局限性，但就治疗方案的本质而言，长期应用时会对患者的身体机能造成一定的负面影响，例如在血液透析长时间应用后，可能导致患者无法自主清除大分子物质或者出现电解质波动幅度较大等问题。临床调查显示，周末及肾病患者应用维持性血液透析时会让患者表现出营养不良的临床特征，不利于患者治疗效果的提升，若较为严重时，甚至还会影响患者的生命健康安全，为此必须重视此类患者的营养情况，并开展有效的饮食护理^[1]。

饮食护理在干预过程中着重关注患者的饮食和营养状态情况，在应

用时可体现出较强的灵活性与延续性，可根据患者的病情发展阶段采取对应的营养支持干预举措，并且为患者和家属强调正确恰当饮食的重要价值，通过细节化的健康宣教引导患者逐渐树立正确的饮食习惯，充分认知到不科学饮食和营养不良情况的危害后果^[4]。本研究调查结果显示，观察组患者在应用饮食护理后的依从性情况与营养状态情况均优于对照组患者，由此可知，营养护理可以使得终末期肾病维持血液透析患者血磷与血钾逐渐恢复至平衡状态，有利于患者营养状态情况的改善，与此同时还可提高患者在饮食方面的依从性。

综上所述，饮食护理对于终末期肾病维持血液透析患者的依从性营养状态有积极影响，可改善患者的营养情况并促进患者依从性的提高。

参考文献：

[1]刘春爱, 孙文英. 饮食护理对终末期肾病维持血液透析患者治疗的临床效果探讨[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(9): 16-19.
 [2]井玉梅, 吕亚莉. 饮食护理对终末期肾病维持血液透析患者治疗效果的影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5): 269-270.
 [3]向省英, 冯琼珍. 饮食护理对终末期肾病维持血液透析患者治疗的效果探讨[J]. 饮食保健, 2023(47): 109-112.
 [4]周红. 饮食护理干预对终末期肾病患者接受维持性血液透析治疗期间的的影响[J]. 临床护理研究, 2023, 32(17): 109-111.