

基于维持性血液透析患者饮食护理的进展研究

李萍

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：对维持性血液透析的患者饮食采取优质护理的进展进行研究。通过饮食护理干预后的情况进行对比，结果表明，患者实行优质护理及饮食干预后，MIS评分要比干预前低，ALB、Hb水平也要比干预前低，证明，对维持性血液透析患者，实施饮食护理干预，可以增强患者营养指标，提高患者生命质量，治疗进展较好。

【关键词】血液透析患者；饮食护理；治疗进展

引言

近年来，随着人们生活水平的提高，老年慢性肾脏病患者逐渐增多，终末期肾脏病患者在我国高达11%。对他们的治疗，主要实行的是维持性血液透析（MHD）

它可以有效维持患者生命。在血液透析患者中，通常伴随着营养不良状况，发生的大概率为15%-75%。这不是传统意义上的蛋白能力性营养不良，它是患者的瘦体质量丢失引起肌肉群消耗。患者的体重也随之下降，并且还有炎症现象发生，有时还会出现酸中毒和糖尿病等。由于患者的免疫机制下降，体能也呈下降趋势，这样患者会出现感染和并发症，影响了患者的生活，甚至会威胁到患者的生命安全。因此，对于MHD患者进行饮食护理干预则显得尤为重要。

一、资料与方法

1、一般资料

本次研究经医院医学会批准后展开进行。主要从2020年1月-6月时间段内的血液透析患者中，将患有急性感染、传染性疾病、肿瘤及精神疾病等情况的患者排除后，随机抽取100例患者。男患者66名，女患者34名，患病时间为1年至23年，平均年限在12.3±3.1之间，有规律的透析时间为4.3±0.4年，年龄范畴为：24-88岁区间，平均年龄在55.3±5.4岁区间。

2、方法

对对照组进行常规护理，包括健康宣教、注意事项等，对观察组进行优质护理：（1）个性化病情宣教。根据患者病情通过宣传手册、PPT及视频等方式进行个性化视频宣教，告知尿毒症及长期血液透析常见并发症及临床症状。（2）个性化心理护理。由于维持性血透时间长，患者会因为病痛而出现心理问题，护理人员要采取安抚措施来去除患者负面情绪，增强其生活信心，取得其护理的配合。（3）个体化健康教育。根据实验室检查情况及血透情况，针对个体化病

情指导患者规范服药治疗，如骨化醇等，适当运动，增强免疫力。（4）个体化透析监护护理。护理人员要认真观察患者病情变化，若患者发生并发症，有及时上报并协助处理，以最大程度降低并发症对患者造成的伤害。（5）个体化饮食指导。依照患者实验室检查结果邀请营养科制定个体化的饮食计划，依据患者实际情况计算每日所摄蛋白质、饮用水等比例及进食份量，每日饮食详细记录，并在下次透析时参考并调整饮食计划。（6）出院后指导。出院后定期电话随访，告知下次透析时间并了解其透析后生活情况。

通过对患者进行3个月科学合理的饮食护理指导，对患者干预前后营养状况进行对比，检查其营养指标，了解生活质量

3、评价标准

对照干预前后患者饮食情况，应用询问方式调查，评分内容包括病史、体格检查、BIM和实验室检查等10项内容。以1-30分为计分范围，每10分为一个档次，分值越高，营养不良和炎症程度越高。通过这种模式对营养状况的评价更加科学客观。

4、统计学方法

用描述性分析法进行统计。应用统计学软件进行分析，P值小于0.05，差异有统计学意义。

二、结果

1、干预前后患者对饮食护理的依从性比较。见表1。

表1

组别	n	优	良	差	优良
干预前	100	72 (72.00)	26 (26.00)	2 (2.00)	98 (98.00)
干预后	100	60 (60.00)	36 (36.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
χ^2					0.687
P					0.407

2、干预前后患者护理前后 MIS 评分、ALB、Hb 水平比较 (x ± s) 见表 2。

表 2

组别	n	MIS评分	ALB (g/L)	Hb (g/L)
干预前	100	14.25 ± 1.42	37.95 ± 3.32	96.33 ± 7.49
干预后	100	11.32 ± 1.16	42.32 ± 4.16	112.93 ± 7.74
t		15.980	8.211	15.412
P		0.000	0.000	0.000

三、讨论

报道显示, 维持性血液透析患者的饮食依从性往往较差, 患者对饮食依从性的认知也很低, 也不太重视饮食行为, 对于饮食能提高自身营养状况也没有正确的态度。因此, 在护理过程中, 对肾脏病患者进行饮食、运动等方面的依从性宣教和监督就极为重要。有研究表明基于维持性饮食护理可以提高患者的医嘱依从性, 缓解心理压力, 并改善患者的预后。

本次临床实践表明, 观察组自我效能得分要比对照组明显高许多。维持性饮食延续护理, 以小组的形式开展, 患者可以对日常治疗过程中的问题直接向医护人员询问, 或与患者进行交流, 缓解心理压力。

本次临床实践研究表显, 在实施饮食护理干预 3 个月后, 观察组在生活质量方面的评分也要比对照组高许多。在血液透析患者治疗过程中, 护理人员对血透患者饮食方面进行科学指导, 能有效改善患者的营养状况。维持性饮食护理通过

医护人员与血透患者, 以及患者彼此之间的交流互动, 可以增加患者的社交能力。同时, 依从性好的患者可以向其他患者分享饮食及生活经验, 增强患者治疗的积极性。

在现代化模式下, 一般普通病人的饮食主要以进食优质高蛋白、低磷高钙等为健康原则, 没有专业的营养食谱。本次研究针对患者病情制订个体化的护理措施及饮食计划, 无缝的护理链接, 提高患者治疗信心, 将患者依从性进一步提升, 以更好地配合护理工作完成透析, 同时也有利于患者症状减轻, 促进患者身体康复。本研究通过对研究组患者给予个性化病情宣教、个性化心理护理、个体化健康教育、个体化透析监护护理、个体化饮食指导、出院后指导等方面的护理干预后, 发现患者血清钙磷水平及 PTH 较对照组明显降低, 饮食计划的规律执行使患者营养状况良好, 患者的血红蛋白及清蛋白水平显著提升。进而改善了患者生活水平。

基于维持性血液透析患者, 生病前不重视饮食及生活行为, 通过在血透治疗时, 护理人员对其进行健康宣教和科学制定饮食规划, 培养了健康、利于治病的饮食意识和行为, 注重锻炼, 身体免疫力也大大提升, 对于病情也得到了很好的控制透析效果较前明显提高, 患者的就医及护理满意度也明显提升。本研究结果与其研究结果基本一致。

综上所述, 在血液透析患者治疗期间, 护理人员通过其进行饮食护理干预, 能让其身体指标及营养数值大幅提升, 血透效果、生活质量提高, 能将患者的饮食依从性提升, 具有临床实践意义, 值得在临床护理工作中广泛开展应用。

参考文献:

- [1] 郭花斌, 辛宝, 闫建锋, 等. 维持性血液透析患者营养不良相关因素研究综述 [J]. 陇东学院学报, 2019, 30 (5): 96-100.
- [2] 孔玉贤. 强化饮食护理对维持性血液透析患者钙磷代谢的影响评价 [J]. 职业卫生与病伤, 2018, 33 (2): 102-105.
- [3] 杜小萍, 吕冬宁. 低磷饮食干预对肾衰竭血液透析病人营养状况、心理状况、血磷、血糖管理的影响 [J]. 护理研究, 2016, 30 (29): 3636-3639.
- [4] 熊淑珍. 强化饮食护理干预在改善维持性血液透析患者营养不良发生率中的意义 [J]. 中国医学创新, 2017, 14 (02): 102-105.
- [5] 李玉. 强化饮食护理干预在改善维持性血液透析患者营养不良发生率中的意义 [J]. 中外医疗, 2014, 33 (36): 22-23.
- [6] 徐甜甜, 时秋英, 董永欣, 等. 授权教育在维持性血液透析患者中的应用现状 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13 (3): 36-37.
- [7] 范建楨, 黄云娟, 朱亭立, 等. 维持性血液透析患者饮食依从性的研究现状 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33 (17): 26-29.
- [8] 李志英, 刘媛, 翟湘静, 等. 团体延续性护理对糖尿病病人自我效能以及生活质量的影响 [J]. 护理研究, 2018, 32 (5): 795-798.