

# 营养指导护理在慢性肾衰竭血液透析中的效果

莫 弯 梁青华 岑艳萍

河池市人民医院 广西 河池 547000

**【摘要】：**目的：分析慢性肾衰竭血液透析患者接受营养指导护理的效果。方法：从 2020 年 1 月~2021 年 12 月期间院内收治的慢性肾衰竭血液透析患者内选择 60 例，根据干预形式分组，即实验组与对照组，各 30 例。对照组接受常规护理，实验组接受营养指导护理，对比护理效果。结果：实验组营养正常的人数为 16 例，轻中度不良为 13 例，重度不良为 1 例，对照组营养正常的人数为 11 例，轻中度不良为 12 例，重度不良为 7 例，对比实验组改善人数优于对照组， $P < 0.05$ 。实验组尿素氮为  $(15.78 \pm 8.34)$  mmol/L、血清肌酐为  $(210.65 \pm 125.16)$   $\mu$ mol/L、24 小时尿蛋白定量为  $(2.12 \pm 0.37)$  g，对照组尿素氮为  $(29.75 \pm 6.15)$  mmol/L、血清肌酐为  $(554.39 \pm 145.23)$   $\mu$ mol/L、24 小时尿蛋白定量为  $(1.45 \pm 0.48)$  g，对比  $P < 0.05$ 。结论：慢性肾衰竭患者常需接受血液透析治疗，但其接受透析的过程中，多会出现营养不良的情况。而将营养指导护理模式用于慢性肾衰竭血液透析患者护理内，可以显著改善患者的营养情况，提高患者的生活质量，改善患者的不良情绪。

**【关键词】：**营养指导；护理模式；慢性肾衰竭；血液透析

## Effect of nutrition-guided nursing on hemodialysis of chronic renal failure

Wan Mo Qinghua Liang Yanping Cen

Hechi People's Hospital, Guangxi, Hechi, 547000

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of nutritional guidance nursing on hemodialysis patients with chronic renal failure. Methods: From January 2020 to December 2021, 60 patients on hemodialysis with chronic renal failure were selected and divided into experimental group and control group according to the form of intervention, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing, the experimental group received nutritional guidance nursing, compare the nursing effect. Results: There were 16 cases of normal nutrition in the experimental group, 13 cases of mild and moderate malnutrition, and 1 case of severe malnutrition. There were 11 cases of normal nutrition in the control group, 12 cases of mild and moderate malnutrition, and 7 cases of severe malnutrition. The number of improvement in the experimental group was better than the control group,  $P < 0.05$ . In the experimental group, urea nitrogen was  $(15.78 \pm 8.34)$  mmol/L, serum creatinine was  $(210.65 \pm 125.16)$   $\mu$ mol/L, 24-hour urine protein was  $(2.12 \pm 0.37)$  g, In the control group, urea nitrogen was  $(29.75 \pm 6.15)$  mmol/L, serum creatinine was  $(554.39 \pm 145.23)$   $\mu$ mol/L and 24-hour urine protein was  $(1.45 \pm 0.48)$  g,  $P < 0.05$ . Conclusion: Patients with chronic renal failure often need to receive hemodialysis, but in the process of dialysis, malnutrition often occurs. The nutrition-guided nursing model used in the nursing of patients with chronic renal failure hemodialysis can significantly improve the nutritional status of patients, improve the quality of life of patients, improve the patients' bad mood.

**Keywords:** Nutritional guidance; Nursing model; Chronic renal failure; Hemodialysis

血液透析作为一种可以置换人体血液的方式，可以将人体内存在的有毒物质通过治疗从体内排出。此时，医护人员通过为患者建立良好的局部血液循环，可以为体内毒素排出创造良好的途径，以此实现血液净化的目的，有助于帮助患者恢复，改善生活质量<sup>[1]</sup>。诸多学者研究发现，血液透析治疗过程中，对患者使用磷结合剂药物，患者极易出现高磷血症。如果医生不及时对患者进行干预，将会导致患者出现一系列的症，并发生营养不良等情况<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从 2020 年 1 月~2021 年 12 月期间院内收治的慢性肾衰

竭血液透析患者内选择 60 例，根据干预形式分组，即实验组与对照组，各 30 例。实验组年龄在 30~70 周岁，平均为  $(53.92 \pm 3.23)$  周岁，男 15，女 15。对照组年龄在 30~70 周岁，平均为  $(53.92 \pm 3.23)$  周岁，男 16，女 14。对两组年龄、性别等资料分析后， $P > 0.05$ ，~具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。

纳入标准：（1）知情同意，且积极参与。（2）均为慢性肾衰竭，且接受血液透析。

排除标准：（1）存在凝血障碍。（2）存在血透禁忌症。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理：记录好患者的体征指标，对于患

者进行做好用药的指导, 以及疾病知识的宣教, 充分结合患者的情况来进行心理护理干预, 部分食道癌患者可能会由于长期的进食困难而有身体消瘦的情况, 比较容易出现焦虑、恐惧与慌张等不良的心理。

实验组接受营养指导护理: (1) 饮食干预: 护理人员应主动与患者交流, 向其讲解疾病症状、治疗方法及相关注意事项等, 结合患者病情, 对其实施健康饮食干预, 并向患者介绍实施营养干预的目的与意义。为患者详细讲解健康教育相关内容, 让患者明确各项饮食干预内容, 保证饮食科学、合理。蛋白以及能量作为血液透析患者的关键问题, 对患者进行透析的过程中, 还需严格控制各种微量元素的摄入, 避免食用维生素 B、草酸、铁元素等食物, 减少不良事件发生情况。因此, 护士需叮嘱患者注意减少蛋白质的摄入量。但是, 若尿毒症患者进行透析治疗之后, 患者体内的蛋白质流失, 则需要增加患者的蛋白质摄入量, 确保患者机体的正常代谢。在透析过程中, 患者体内会丢失一部分微量元素、维生素、肽类及氨基酸, 因此应叮嘱患者遵守少吃多餐原则, 并结合患者饮食喜好, 制定出个性化饮食方案, 多进食一些抗凝、降血脂食物, 如小米、黑木耳等; 指导患者积极进行锻炼, 进一步提高其机体抵抗力与免疫力。(2) 健康教育: 根据患者的实际情况以及透析治疗了解程度, 给予患者针对性的干预, 详细讲解宣教内容。内容主要包括病因、透析知识、注意事项、并发症等内容。(3) 心理护理: 由于血液透析治疗所需时间较长, 对于年龄稍大的患者而言, 其需承受较大压力。因此, 护士需与患者建立良好的护患关系, 给予患者亲人般的照顾, 积极疏导患者的不良情绪。同时, 护士可以为患者讲解相关案例, 提高患者的治疗信心, 改善预后。

### 1.3 观察指标及效果评价标准

采用营养量表 (SGA) 评估患者的营养程度, 根据患者体重、皮下脂肪变化等多个指标进行综合分析, 评估指标分为营养正常、轻中度不良、重度不良。

对比患者的肾功能以及营养状态, 肾功能主要包括尿素氮、血清肌酐以及 24 小时尿蛋白定量、肌酐清除率、尿素氮清除率。

营养指标包括血红蛋白含量、血清白蛋白。生活质量则采用 WHO 制定的 QOL-BREF 量表进行评价, 分数越高越好。

### 1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析, 计数型指标则以例 (n/%) 表示,  $\chi^2$  检验, 计量型指标则选用均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述、t 检验。P<0.05, 则具有差异。

## 2 结果

### 2.1 营养状态

实验组营养状况改善效果相比对照组更明显, 数据统计在表 1 中可见比较差异 P<0.05。

表 1 营养状况(n/%)

组别	n	营养正常	轻中度不良	重度不良	总有效率 (%)
对照组	30	11	12	7	76.7
实验组	30	16	13	1	96.7
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	5.192
P	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 肾脏指标

实验组患者尿素氮水平为 (15.78 $\pm$ 8.34) mmol/L, 血清肌酐水平为 (210.65 $\pm$ 125.16)  $\mu$ mol/L, 24 小时尿蛋白定量为 (2.12 $\pm$ 0.37) g, 对照组患者尿素氮水平为 (29.75 $\pm$ 6.15) mmol/L, 血清肌酐水平为 (554.39 $\pm$ 145.23)  $\mu$ mol/L, 24 小时尿蛋白定量为 (1.45 $\pm$ 0.48) g, 统计学计算, T=7.3841、9.8202、6.0552, P=0.0000。实验组患者的肾功能恢复情况显然要比对照组患者的恢复程度高一些, 且 P<0.05。

### 2.3 营养状态与生活质量

实验组患者血红蛋白含量为 (3.41 $\pm$ 0.46) g/L, 血清白蛋白含量为 (5.06 $\pm$ 0.38) g/L, 对照组患者血红蛋白含量为 (9.43 $\pm$ 0.98) g/L, 血清白蛋白含量为 (10.63 $\pm$ 0.79) g/L, 实验组的生活质量为 (41.13 $\pm$ 4.75) 分, 对照组的生活质量为 (25.85 $\pm$ 3.44) 分。统计学计算, T=30.4574、34.8012、14.2702。比较实验组与对照组中患者的相关的临床指标, 实验组患者的要优于对照组, P<0.05。

## 3 讨论

随着社会不断进步, 人们日常生活的压力也显著增加, 多种致病因素随之增多。再加上我国人口老龄化程度逐渐加重, 促使患有肾脏疾病的老年人也迅速增多。因此, 肾脏疾病患者体内常会蓄积大量的毒素, 并导致患者发生不同程度的水肿、恶心以及呕吐等症状, 致使患者的生命健康受到严重的影响。并且, 肾脏疾病在临床上属于一种疾病类型, 且大部分患者的早期临床症状比较隐匿。如果患者在疾病发展的过程中合并尿毒症, 极易损伤患者的各个器官以及功能, 促使患者的肾脏功能处于衰竭阶段, 进而对患者的生命健康造成严重的威胁。因此, 当前临床医学中经常选择科学性的

治疗方法对肾脏疾病患者进行临床治疗，常选择血液透析治疗对患者进行治疗，以此将患者体内的毒素清除干净。随着医疗技术不断发展，血液透析技术作为一种逐渐成熟的技术，其可以改善肾脏患者体内的血液情况，将诸多有害物质经治疗排出体外<sup>[4]</sup>。

护士通过对患者实施有效的营养干预措施，可以让患者

了解营养干预的作用，随后改善机体的营养情况，根据患者需求，选择合适的饮食习惯以及干预形式，最终满足机体的营养需求，帮助患者恢复健康，提升预后效果。

综上所述，对血液透析治疗后出现营养不良的患者，实施强化饮食干预措施，可以显著改善患者的症状，其具有较高的应用价值。

### 参考文献:

- [1] 黄七林,程霞,朱青梅.营养指导联合健康宣传在慢性肾衰竭血液透析患者血磷控制中的应用[J].医学食疗与健康,2022,20(03):121-124.
- [2] 刘梦欣.认知行为护理结合低磷饮食对慢性肾衰竭血液透析患者心理、营养等的影响[J].罕见疾病杂志,2022,29(01):65-67.
- [3] 张东东.血液灌流联合血液透析对慢性肾衰竭患者微炎症状态的影响[J].慢性病学杂志,2021,22(11):1741-1742+1745.
- [4] 张欢,王萍,曹李娜,葛飞飞,吕琴.血液透析联合血液灌流治疗对慢性肾衰竭患者肾功能及免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(25):79-81.