

饮食干预在血液透析高磷血症患者护理中的效果

李婷婷

(山东第一医科大学第三附属医院 山东 济南 250031)

摘要:目的:分析饮食干预在血液透析高磷血症患者护理中的效果及其临床改善作用。方法:本次研究对象共 56 例,均为 2021 年 6 月到 2021 年 12 月期间在院接受血液透析的高磷血症患者,按照随机抓阄法均分为观察组和对照组各 28 例。对照组患者实施常规护理干预,观察组患者实施饮食干预措施,收集不同干预措施下症状改善差异。结果:患者在接受饮食干预后的血磷、血钙、以及钙磷乘积各指标的改善结果优于对照组,具有统计学意义($P<0.05$)。结论:饮食干预在血液透析高磷血症患者的临床应用当中,患者的症状改善效果更为理想,值得推广应用。

关键词:饮食干预;血液透析;高磷血症

高磷血症作为维持性血液透析中常见的并发症现象,多发生于终末期肾病后需要长时间接受血液透析治疗的患者,通常是指患者体内的代谢产物和毒素无法得到及时充分的清除所导致^[1]。鉴于此,本文就饮食干预在血液透析高磷血症患者护理中的效果进行分析,详细报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象共 56 例,均为 2021 年 6 月到 2021 年 12 月期间在院接受血液透析的高磷血症患者,按照随机抓阄法均分为观察组和对照组各 40 例。观察组患者男女 21:7,年龄区间保持在 30 到 80 岁,均值(42.37 ± 5.66)岁;对照组患者男女 21:7,年龄区间保持在 30 到 80 岁,均值(43.97 ± 5.33)岁。对比以上数据, $P>0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施常规护理干预,关注患者的症状稳定状况,跟踪患者在血液透析治疗中的指标变化差异。

1.2.2 观察组

观察组患者实施饮食干预措施,详细护理步骤如下(1)入院后统一为患者开展疾病及治疗相关的健康宣教,正确认识到高磷血症的症状表现及其带来的危害,由于患者之间存在文化水平及职业等个体化差异,针对性展开健康知识讲述,尽量以通俗易懂的方式进行宣教,让患者认识到饮食护理干预的重要性和必要性。(2)护理人员统一为患者发放食物交换法的量表,让患者认识到食物能量之间的换算原则,科学合理搭配日常的饮食结构。强调患者每日磷的摄入量需严格控制在最低 800mg 最多 1000mg 之内,做到低蛋白饮食为主,将每日蛋白摄入量控制在 0.8g/kg.d 左右,每日热量调整为 30-35kcal/kg.d 即可。(3)护理人员指导患者正确记录日常饮食结构,养成规律的日记习惯,让患者认识到饮食控制对于疾病稳定的关联性,定时对患者的饮食日记进行总结归纳,掌握患者当前状态下的饮食规律,对于不合理现象及时纠正。

1.3 观察指标

比较不同干预措施下患者的血磷、血钙、以及钙磷乘积各指标的改善差异,分别在患者接受护理前及护理后的不同阶段进行记录。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,经 t 检验,计数资料经 χ^2 检验,以 (%) 表示,差异有统计学意义为 $P<0.05$ 。

2. 结果

护理前,血磷指标分别为观察组(2.44 ± 0.43)mmol/L、对照组(2.45 ± 0.57)mmol/L,得出结果($t=0.089$, $p=0.929$);血钙指标分别为观察组(2.23 ± 0.22)mmol/L、对照组(2.24 ± 0.26)mmol/L,得出结果($t=0.186$, $p=0.853$);钙磷乘积指标分别为观察组(4.99

± 0.27)mmol²/L²、对照组(4.97 ± 0.28)mmol²/L²,得出结果($t=0.325$, $p=0.746$);患者在接受护理前的各临床指标比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

护理后,血磷指标分别为观察组(1.43 ± 0.15)mmol/L、对照组(2.16 ± 0.47)mmol/L,得出结果($t=9.358$, $p=0.000$);血钙指标分别为观察组(2.65 ± 0.23)mmol/L、对照组(2.35 ± 0.26)mmol/L,得出结果($t=5.466$, $p=0.000$);钙磷乘积指标分别为观察组(3.97 ± 0.24)mmol²/L²、对照组(4.67 ± 0.29)mmol²/L²,得出结果($t=11.761$, $p=0.000$);可见患者在接受饮食干预后的血磷、血钙、以及钙磷乘积各指标的改善结果优于对照组,具有统计学意义($P<0.05$)。

3. 讨论

高磷血症的发展是慢性肾脏病矿物质和骨异常现象的病症表现,会导致甲状旁腺功能亢进,导致骨骼释放钙磷入血,不但会导致患者骨密度异常^[2]。还会导致患者发生肾性骨营养不良等症,比如说畸形、骨痛、肌无力等,严重的甚至会表现出骨折现象^[3]。

而且高磷血症后如果没有得到应有的重视,患者还容易出现血管钙化及狭窄等病变现象,增加了心脑血管疾病的风险,对患者的身体健康及生命安全造成威胁^[4]。这一现象主要是因为血液透析虽然能够作为肾脏替代治疗,但无法完全替代肾脏自身的滤过和排泄功能,相对之下更加容易并发各种毒素及代谢产物的滞留^[5]。本次试验中所采取的随着社会经济的发展,人们的生活质量和水平也开始不断的变化,大家的健康观念也开始不断提升,传统的临床护理已经无法满足大家的健康需求。在本次数据分析中发现,患者在接受饮食干预后的血磷、血钙、以及钙磷乘积各指标的改善结果优于对照组,具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,饮食干预在血液透析高磷血症患者的临床应用当中,患者各临床指标的的稳定状况更为理想,值得推广应用。

参考文献:

- [1]朱金荣,门海燕,赵微微,苏春燕.强化健康教育在持续反复高磷血症血液透析患者中的应用[J].中国护理管理,2018,18(8):1148-1152.
- [2]金晓敏,黄蔚霞,胡振奋,胡若梅.动机性访谈在血液透析高磷血症患者饮食管理中的应用研究[J].现代实用医学,2019,31(3):342-343.
- [3]窦素冰,李建平,黄琦,梁婷.综合饮食干预对血液透析患者营养状态及高磷血症的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(3):81-83.
- [4]熊玉婉,田敏,唐安娜,江胜.饮食干预在血液透析高磷血症患者护理中的效果观察[J].中国医学创新,2018,15(13):102-105.
- [5]赵萍,黄燕林,孙焱辉,何莉,卢海珍,杨震.优化膳食管理在血液透析高磷血症患者中的应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(8):584-589.