

营养护理干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量的影响

杨玲 杨慧

宜昌市第二人民医院 湖北宜昌 443000

摘要：目的：主要分析营养指导护理模式在终末期肾病维持性血液透析患者中的应用价值。方法：选择 2021 年 1 月至 2021 年 9 月期间我院接收的 65 例慢性肾功能衰竭血液透析患者进行分析，随机法分为 2 组，对照组为常规护理模式，观察组患者接受营养指导护理模式。对两组的临床治疗效果进行对比。结果：观察组患者在接受干预后的 ALB、PAB 指标评分均显著高于对照组，相关数据比较后存在统计学差异 ($P < 0.05$)。此外，在 MQSGA 量表的评估中，观察组干预后为 (11.2 ± 1.3) 分，对照组则为 (15.1 ± 2.2) 分，差异显著。结论：针对慢性肾功能衰竭血液透析患者采取营养指导护理模式，可有效改善患者的营养状况，该方案可行性较强。

关键词：营养护理干预；终末期肾病；维持性血液透析；生活质量

终末期肾病是由于各种慢性肾脏疾病持续发展的结局，以肾功能减退、体内环境失衡、代谢产物潴留为主要表现^[1]。通常患者会出现乏力、食欲不振、恶心、呕吐以及消化道出血等症状，严重影响患者的生活健康。临床上对于治疗终末期肾病患者可采用血液透析，透析治疗的目的就是帮助患者延长生存时间，但是血液透析容易导致患者会出现营养不良，也会影响到透析的效果，因此需要做好有效的护理措施^[2]，本次研究针对两组患者分别选择不同的干预方案，现比较如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 1 月至 2021 年 9 月期间我院接收的 65 例终末期肾病维持性血液透析患者进行分析，此次研究得到所有患者及其家属的同意。按照随机数字表法，将入组患者均分成 2 组，对照组中女性 15 例，男性 17 例，年龄 40~72 岁之间，平均年龄 (56.48 ± 7.58) 岁；观察组中女性 14 例，男性 21 例，年龄在 42~70 岁之间，平均年龄 (57.36 ± 8.48) 岁。根据两组患者的一般资料对比，无明显差异 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 实验方法

对照组患者接受常规护理模式，对患者的病情进行检查与评估，指导患者养成良好的日常生活习惯，并叮嘱患者要定期前往医院进行复查。

观察组患者接受营养指导护理模式。具体内容包括：(1) 在患者透析期间会出现大量蛋白质流失现象，因此护理人员

应该告诉患者在饮食上摄入高蛋白质食物，比如：鸡蛋、牛肉、牛奶、鱼肉等。(2) 需要给予患者足够的热量，维持生理需要和体质的状态，例如：藕粉、土豆、南瓜等，但是要注意，不宜食用过多的脂肪食物，在治疗期间，要禁止喝饮料。(3) 叮嘱患者每天要低钾饮食，尽量少食用钾离子高的食物，例如：香菇，花菜，菠菜，枇杷，橘子，桃子等，少喝茶。(4) 护理人员应该叮嘱患者在日常生活中要严格地控制体重，应该限制盐、钠的摄入量。在日常饮食生活中，应该禁止食用腌制类的食物，可遵医嘱，为患者及时地补充维生素 B。

1.3 评价标准

本次实验需要针对患者的营养状况进行调研，具体指标包括了 ALB (白蛋白)、PAB (前白蛋白)。此外将结合改良定量主观整体评估量表，对患者的营养状况进行分析，总分为 35 分，得分越高，营养状态越不好。

1.4 统计方法

用 SPSS24.0 软件处理数据，计量资料的代表方式为 ($\bar{x} \pm s$)，计算所得数据的代表方式为 t ，计数资料的代表方式为 (%)，计算所得数据的代表方式为 χ^2 ，如经软件计算之后 $P < 0.05$ ，则代表所计算的该组数据之间有统计学意义。

2 结果

对两组患者干预前后的营养状况均做了详细比较，可见，观察组患者在接受干预后的 ALB、PAB、Hb 指标评分均高于对照组，相关数据比较后存在统计学差异 ($P < 0.05$)，可见表 1。

表 1 两组患者营养状况比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	ALB (g/L)		PAB (mg/dL)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=32)	31.46 \pm 3.57	34.67 \pm 2.57	24.57 \pm 3.67	27.57 \pm 2.48
观察组 (n=33)	31.48 \pm 3.86	38.56 \pm 4.68	24.36 \pm 2.68	30.52 \pm 2.97
T	0.467	18.345	0.845	24.687

P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05
---	-------	-------	-------	-------

此外, 在 MQSGA 量表的评估中, 观察组干预后为 (11.2 ± 1.3) 分, 对照组则为 (15.1 ± 2.2) 分, 差异显著 (P < 0.05)。

3 讨论

近几年来, 受多种因素影响, 肾病的患病几率呈逐年增长趋势, 严重影响患者的生活质量。临床上对治疗终末期肾病患者主要采用血液透析, 可以及时地排出患者体内出现的代谢毒素, 使患者的临床症状得到有效缓解。但是血液透析的治疗效果虽然较好, 但是也存在有一定的并发症, 临床上最明显的并发症就是营养不良, 会降低患者身体的免疫功能, 增加患者慢性感染性疾病的风险, 同时还会有引起不良血管的事件发生, 使患者的血液透析效果受到影响^[3]。因此, 需要积极地采取有效的护理措施, 做好血液透析患者营养干预^[4]。

本次实验选择营养指导护理模式, 根据患者的临床症状为其制定合理科学的饮食指导, 护理人员告知患者在日常饮食上的注意事项, 加强饮食干预, 指导患者食用营养丰富并且容易消化的食物, 减少钠与钾的摄入量, 可有效预防并发症的发生, 有利于提高治疗效果及预后。相比传统的护理干预,

加强营养状态成为了主流方向之一, 针对终末期肾病血液透析患者采取营养指导护理模式, 可有效改善患者的营养状况, 值得在临床上推广应用。

综上所述, 许多终末期肾病血液透析患者都会出现营养不良, 严重影响了患者的生活质量, 通过对患者的病情进行评估, 并为其指导合理的饮食干预, 有助于改善患者的营养状况。

参考文献

[1] 潘海燕, 曾建好, 成月莹等. 营养护理干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32(5): 678-680.

[2] 王焱威. 专项膳食护理干预改善老年终末期肾病透析患者疗效指标观察 [J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(1): 137-138.

[3] 蔚雷雷, 薛芑石. 维持性血液透析患者的针对性营养护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(4): 34-37.

[4] 彭清平, 刘俊茹, 康敏等. 优质护理服务结合护理风险管理教育在血液透析室的应用 [J]. 海南医学, 2014, (20): 3113-3116.