

探讨慢性肾功能不全患者采用饮食护理的临床效果

龚正旺¹, 胡治国¹, 罗本磊¹, 王勇², 熊宗梅¹

¹贵州茅台医院 贵州仁怀

²遵义医科大附属医院 贵州省遵义市

【摘要】 目的 分析饮食护理应用于慢性肾功能不全患者中的临床效果。方法 2021年2月-2022年3月期间收治74例慢性肾功能不全患者,随机分成对照组与实验组(n=37)。给予对照组常规护理,实验组饮食护理,比较两组的临床效果。结果 实验组的肾功能及生化指标较优,患者满意度高,与对照组相比(P<0.05)。结论 在慢性肾功能不全患者中应用饮食护理,有助于改善肾功能及生化指标,提高患者的满意度。

【关键词】 慢性肾功能不全; 饮食护理; 临床效果

To explore the clinical effect of diet nursing in patients with chronic renal insufficiency

Zhengwang Gong¹, Zhiguo Hu¹, Benlei Luo¹, Yong Wang², Zongmei Xiong¹

¹Guizhou Moutai Hospital, Renhuai, Guizhou Province, China

²Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi, Guizhou Province, China

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical effect of dietary nursing in patients with chronic renal insufficiency. **Methods:** from February 2021 to March 2022, 74 patients with chronic renal insufficiency were randomly divided into control group and experimental group (n = 37). Routine nursing was given to the control group and diet nursing was given to the experimental group. The clinical effects of the two groups were compared. **Results:** the renal function and biochemical indexes of the experimental group were better and the patients' satisfaction was higher than that of the control group (P < 0.05). **Conclusion:** the application of dietary nursing in patients with chronic renal insufficiency is helpful to improve renal function and biochemical indexes, and improve the satisfaction of patients.

【Keywords】 chronic renal insufficiency; Dietary care; Clinical effect

慢性肾功能不全, 又称慢性肾衰, 是多种因素共同导致的慢性进行性肾实质损害, 肾脏萎缩明显, 无法继续维持基本功能, 表现为代谢产物潴留, 水、电解质、酸碱平衡失调^[1]。关于慢性肾功能不全的发病原因, 主要有慢性肾小球肾炎、代谢异常所致的肾脏损害、血管性肾病变、遗传性肾病、感染性肾病等。由于慢性肾功能不全的分期不同, 所以临床表现也存在差异, 如果是肾功能不全第一期, 临床症状并不明显, 甚至没有; 肾功能不全第二期, 有贫血、疲乏无力、体重减轻等症状; 肾功能不全第三期, 有肾功能损伤严重、贫血明显、血肌酐、酸中毒等症状; 肾功能不全第四期, 有剧烈恶心、呕吐、尿少、重度贫血等症状。临床上, 除了要结合患者的实际情况采取药物、手术、透析等治疗外, 还要加强饮食护理, 通过个性化的饮食护理满足机体所需营养物质, 增强抵抗力, 预防营养不良等情况的发生。本文以74例慢性肾功能

不全患者为研究对象, 分析饮食护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择74例慢性肾功能不全患者进行研究, 时间范围: 2021年2月-2022年3月, 应用随机分组法划分小组。对照组37例患者中, 男20例, 女17例; 平均年龄(44.21±3.56)岁。实验组37例患者中, 男21例, 女16例; 平均年龄(44.39±3.81)岁。比较两组的一般资料(P>0.05)。纳入标准: (1)患者及家属知晓研究流程后, 自愿参加; (2)个人资料完整, 可满足临床需求; (3)没有合并恶性肿瘤、严重肝肾功能障碍等疾病; (4)语言正常, 沟通及理解能力良好。

1.2 方法

对照组 常规护理。患者住院期间, 护理人员要为患者营造干净、舒适的病房环境, 提供健康教育、心理疏导、药物指导等方面的护理服务, 尽量满足患者

提出的合理要求。

实验组 饮食护理。(1) 对患者进行饮食健康教育。为确保饮食护理效果, 使每一名患者受益其中, 首当其冲的是让患者了解饮食护理, 知道饮食护理对疾病恢复的重要价值。健康教育方式可以是面对面讲解、播放宣传动画、发放自制知识手册, 或者组织患者参加知识宣传讲座, 耐心回答患者提出的问题, 讲解饮食原则和注意事项。同时, 护理人员要组建微信群, 定期发放肾病饮食知识, 病友之间可以相互交流, 探讨饮食经验^[2]。(2) 制定个性化的饮食护理方案。因为患者的病情程度、饮食习惯等存在较大差异, 所以饮食护理不能一概而论, 而是要对患者综合评价, 制定适合体质量的饮食计划^[3]。(3) 饮食护理注意事项。慢性肾功能不全患者的饮食应低蛋白、低脂、低盐, 确保热量摄入, 实时调整水、钠、钾、蛋白质含量, 对尿量、水肿情况进行观察。关于热量的补充, 其标准为 150kJ/(kg·d)-157kJ/(kg·d), 每日蛋白质摄入总量 0.6g/(kg·d)-0.8g/(kg·d), 优质蛋白,

诸如鱼、瘦肉、蛋等, 摄入量为蛋白质总量的 1/2, 每天摄入 3-5g 钠盐^[4]。(4) 叮嘱患者多吃一些富含铁元素、钙元素和维生素的食物, 如黑木耳、菠菜、芹菜等, 如果为低血钾者, 应叮嘱食用红枣、香蕉, 告诉患者要少吃或不吃油炸类、坚果类、动物内脏等食物。如果是晚期慢性肾脏功能不全的患者, 还要控制饮水量, 在前一日尿量的基础上加 500ml 即可^[5]。

1.3 统计学方法

应用计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 和计数资料 (%) 表示研究数据, t 和 χ^2 行组间检验; SPSS21.0 软件处理数据, $P < 0.05$ 证明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肾功能及生化指标

实验组的肾功能及生化指标改善情况优于对照组 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度为 94.59%, 对照组为 78.38%, 比较后 $P < 0.05$, 具体见表 2。

表 1 比较两组的肾功能及生化指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血红蛋白 (g/L)	白蛋白 (g/L)	尿素氮 (mmol/L)	血磷 (mmol/L)	血钙 (mmol/L)
对照组	37	89.6±10.5	27.3±3.9	16.7±12.1	3.3±0.6	1.7±0.1
实验组	37	113.7±11.2	33.4±3.4	10.2±9.3	4.6±0.4	2.6±0.1
t		9.0288	6.1167	2.0351	10.7260	23.2325
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 比较两组的护理满意度 (%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	37	12 (32.43)	17 (45.95)	8 (27.59)	29 (78.38)
实验组	37	21 (56.76)	14 (37.84)	2 (5.41)	35 (94.59)
χ^2					6.3856
P					<0.05

3 讨论

慢性肾功能不全是各种慢性肾病进展到最后的结局, 形成原因众多, 对于肾脏来讲是一种慢性的、进行性损害, 导致肾脏萎缩, 难以发挥原本的功能和作用, 出现一系列的不良反应^[6]。在肾血管性高血压、IGA 肾病、肾炎、肾结核、血管炎肾脏损害等肾疾病中, 肾炎是导致慢性肾功能不全的首要原因。关于慢性肾功能不全的临床治疗, 主要有病因治疗, 减少氮血症, 纠正水、电解质和酸碱代谢失调, 对症治疗和肾移植治疗等, 不论何种治疗方法, 都需要加强护理, 特别是饮食护理, 通过个性化的饮食护理方案满足机体所

需营养物质, 增强抵抗力, 促进疾病恢复^[7]。

在饮食护理中, 首先对患者进行饮食方面的健康教育, 通过面对面讲解、视频讲解、宣传讲座、观看宣传手册、微信群消息等多种教育形式提高患者的认知水平, 使其积极配合护理工作; 其次, 根据患者的实际情况制定针对性的饮食护理计划, 考虑患者之间的饮食差异、病情程度等, 确保饮食护理的有效性; 再次, 告知患者饮食注意事项, 严格控制蛋白质、盐、热量等的摄入, 实时观察患者的尿量和水肿情况, 就现有的饮食护理计划进行调整; 最后, 向患者普及适宜吃的食物、少吃或不吃的食物, 帮助患者养成良好

的饮食习惯, 通过饮食护理保证患者获取足够的营养物质, 延缓病情发展^[8]。

本次研究中, 实验组的肾功能及生化指标: 血红蛋白 (113.7±11.2) g/L, 白蛋白 (33.4±3.4) g/L, 尿素氮 (10.2±9.3) mmol/L, 血磷 (4.6±0.4) mmol/L, 血钙 (2.6±0.1) mmol/L; 对照组的肾功能及生化指标: 血红蛋白 (89.6±10.5) g/L, 白蛋白 (27.3±3.9) g/L, 尿素氮 (16.7±12.1) mmol/L, 血磷 (3.3±0.6) mmol/L, 血钙 (1.7±0.1) mmol/L。从护理满意度来看, 实验组的护理满意度为 94.59%, 对照组为 78.38%。经对比, $P < 0.05$ 。分析两组的研究结果了解到, 实施饮食护理的实验组, 其肾功能及生化指标改善良好, 患者有着较高的满意度, 而实行常规护理的对照组, 肾功能及生化指标改善情况相对较差, 患者护理满意度较低, 证明饮食护理的应用意义重大^[9]。

综上所述, 将饮食护理应用在慢性肾功能不全患者的护理中, 有利于纠正患者的不良饮食习惯, 实现健康饮食, 同时满足机体的营养需求, 增强患者的抵抗力和免疫力, 提高临床效果。

参考文献

- [1] 朱敏敏. 探讨分析对慢性肾功能不全患者护理中实施饮食健康教育的影响[J]. 中国实用医药, 2019, 014(030): 152-154.
- [2] 关坤. 循证健康教育用于慢性肾功能不全患者临床护理的效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 016(001): 203-204.
- [3] 潘丽娟, 王淑荣. 探讨慢性肾功能不全患者采用饮食护理的临床效果[J]. 中国保健营养, 2019, 029(014): 228-228.
- [4] 王幼安. 慢性肾功能不全患者护理中饮食健康教育的实施价值研究[J]. 母婴世界, 2020, 000(030): 258-258.
- [5] 孔玉贤, 常喜运, 王福花. 饮食健康教育在慢性肾功能不全患者护理中的应用价值[J]. 黑龙江医药, 2018, 031(003): 683-684.
- [6] 王浩浩. 饮食健康教育在慢性肾功能不全患者护理中的应用价值[J]. 医学食疗与健康, 2019, 000(005): 21-21.
- [7] 张惠娟. 慢性肾功能不全患者优质饮食护理方案实施的价值评价[J]. 饮食保健, 2019, 006(037): 151-152.
- [8] 关坤. 饮食护理在慢性肾功能不全患者护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2017, 015(036): 216-217.
- [9] 张一凡. 饮食健康教育在慢性肾功能不全患者护理中的应用价值[J]. 中国保健营养, 2017, 011(014): 2286-2288.

收稿日期: 2022 年 9 月 1 日

出刊日期: 2022 年 12 月 8 日

引用本文: 龚正旺, 胡治国, 罗本磊, 王勇, 熊宗梅, 探讨慢性肾功能不全患者采用饮食护理的临床效果[J]. 当代护理, 2022, 3(10): 22-24.

DOI: 10.12208/j.cn.20220443

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS