

膳食护理干预在高血压肾病血液透析患者中的作用分析

梁宏玉, 高佳欣*, 王 迪, 郎 琦

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 探析膳食护理干预应用在高血压肾病血液透析患者中的实际作用。方法 选取 2023 年 1 月至 2025 年 12 月我院接诊的 50 例高血压肾病血液透析患者, 借助随机数表法划分成常规护理组与膳食护理组且每组各 25 名病患, 常规护理组采取高血压肾病血液透析常规护理干预手段, 膳食护理组则在常规护理前提下运用针对性膳食护理干预, 对比两组病患血压控制情况以及营养指标水平。结果 干预之后膳食护理组收缩压、舒张压水平均低于常规护理组, 血清白蛋白、血红蛋白等营养指标水平高于常规护理组 ($P<0.05$); 膳食护理组并发症发生率低于常规护理组 ($P<0.05$)。结论 针对性膳食护理干预能够有效控制高血压肾病血液透析患者的血压水平, 改善患者营养状况且降低并发症发生风险, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】膳食护理干预; 高血压肾病; 血液透析; 血压控制; 营养状况

【收稿日期】2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】2026 年 6 月 15 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260305

Analysis of the role of dietary care intervention in hypertensive nephropathy patients undergoing hemodialysis

Hongyu Liang, Jiaxin Gao*, Di Wang, Qi Lang

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the actual effect of dietary care intervention in patients with hypertensive nephropathy undergoing hemodialysis. Methods 50 patients with hypertensive nephropathy undergoing hemodialysis who were admitted to our hospital from January 2023 to December 2025 were selected. Using the random number table method, they were divided into the conventional care group and the dietary care group, with 25 patients in each group. The conventional care group adopted the routine care intervention measures for hypertensive nephropathy undergoing hemodialysis, while the dietary care group applied targeted dietary care intervention under the premise of routine care. The blood pressure control situation and nutritional index levels of the two groups of patients were compared. Results After the intervention, the systolic and diastolic blood pressure levels of the dietary care group were lower than those of the conventional care group, and the nutritional index levels such as serum albumin and hemoglobin were higher than those of the conventional care group ($P<0.05$); the complication rate of the dietary care group was lower than that of the conventional care group ($P<0.05$). Conclusion Targeted dietary care intervention can effectively control the blood pressure level of patients with hypertensive nephropathy undergoing hemodialysis, improve the nutritional status of patients, and reduce the risk of complications, with high clinical application value.

【Keywords】Dietary care intervention; Hypertensive nephropathy; Hemodialysis; Blood pressure control; Nutritional status

高血压肾病是临床常见的慢性疾病, 长期高血压引发的肾小动脉硬化会逐步损伤肾功能, 病情进展到终末期时需依靠血液透析维持患者生命且血液透析能有效清除体内代谢废物以及多余水分, 延缓病情恶化^[1]。但长期血液透析会导致患者营养物质流失, 加上高血压病情的影响让患者容易出现营养不良、血压

控制不佳等问题, 这些问题不仅会降低患者生活质量还可能引发多种并发症, 影响治疗效果^[2-3]。基于此, 本次研究选取我院接诊的高血压肾病血液透析患者作为研究对象, 探析膳食护理干预的应用效果, 为临床护理工作提供实践依据。

1 资料与方法

*通讯作者: 高佳欣

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月至 2025 年 12 月我院收治的 50 例高血压肾病血液透析患者作为案例, 以随机数表法分为两组。膳食护理组入选患者 25 例, 男女各 14 例、11 例, 年龄 42~75 (58.62±6.35) 岁; 常规护理组入选患者 25 例, 男女各 13 例、12 例, 年龄 43~76 (59.14±6.28) 岁, 两组一般资料对比无统计学意义, $P>0.05$ 。本研究方案已通过我院伦理委员会审批, 所有参与患者均知情同意。

1.2 方法

常规护理组采取高血压肾病血液透析常规护理干预, 护理人员监测患者透析过程中的血压、心率等生命体征并观察患者透析反应, 及时处理异常情况, 同时向患者讲解血液透析相关注意事项以及高血压控制要点, 指导患者规律用药、合理休息且简单告知患者饮食需清淡, 避免高盐、高脂食物摄入。

膳食护理组则在常规护理前提下运用针对性膳食护理干预, 具体措施如下: (1) 膳食评估, 护理人员结合患者的年龄、体重、血压水平、肾功能状况以及透析频率, 全面评估患者的营养需求以及膳食耐受情况, 了解患者的饮食喜好以及饮食习惯, 同时检测患者的血清白蛋白、血红蛋白等营养指标为个性化膳食方案的制定提供准确依据。(2) 热量摄入指导, 根据患者的体重以及活动量计算患者每日所需热量, 一般情况下每日热量摄入控制在 25~30kcal/kg, 其中碳水化合物占总热量的 50%~60%, 优先选择优质碳水化合物如米饭、面条、馒头等, 避免食用精制糖以及含糖量较高的食物防止血糖升高间接影响血压控制, 同时保证热量摄入充足满足患者机体代谢需求。(3) 蛋白质摄入指导, 考虑到血液透析患者营养物质流失较多需适当增加蛋白质摄入, 每日蛋白质摄入控制在 1.2~1.5g/kg, 优先选择优质低蛋白食物避免食用植物蛋白含量较高的食物如豆制品, 减少肾脏代谢负担, 同时根据患者的肾功能状况以及营养指标变化及时调整蛋白质摄入量, 防止蛋白质摄入过多或不足。(4) 钠、钾、磷摄入控制, 高血压

肾病患者需严格控制钠摄入且每日钠摄入量不超过 2g, 避免食用咸菜、腊肉、腌制食品等高盐食物, 烹饪方式以蒸、煮、炖、凉拌为主减少食盐、酱油、味精等调味品使用; 控制钾摄入, 每日钾摄入量不超过 2000mg 避免食用香蕉、橙子、土豆等高钾食物, 防止高钾血症的发生; 控制磷摄入, 每日磷摄入量不超过 1000mg 避免食用动物内脏、坚果等高磷食物, 降低肾性骨病的发生风险。(5) 膳食监督与调整, 护理人员每日询问患者的饮食情况并记录患者的进食量以及食物种类, 定期检测患者的血压水平以及营养指标, 根据检测结果以及患者的饮食耐受情况及时调整膳食方案, 同时加强与患者家属的沟通指导家属配合膳食护理, 监督患者严格按照膳食方案进食并纠正患者不良饮食习惯如暴饮暴食、挑食、偏食等, 确保膳食护理干预落实到位。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者干预前后血压控制情况

分别在干预前、干预 3 个月后测量两组患者的收缩压、舒张压。

1.3.2 对比两组患者干预前后营养指标水平

分别在干预前、干预 3 个月后采集两组患者空腹静脉血, 检测血清白蛋白、血红蛋白水平。

1.3.3 对比两组患者并发症发生情况

包括高钾血症、高血压危象、营养不良等。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据, 计量数据行 t 检验; 计数数据百分比表示并且进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组干预前后血压及营养指标比较

干预后膳食护理组收缩压、舒张压水平均低于常规护理组且血清白蛋白、血红蛋白水平高于常规护理组 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 两组并发症发生率比较

膳食护理组并发症发生率低于常规护理组 ($P<0.05$), 详见表 2。

表 1 两组干预前后血压及营养指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	收缩压	收缩压	舒张压	舒张压	血清白蛋白	血清白蛋白	血红蛋白	血红蛋白
	(mmHg)	(mmHg)	(mmHg)	(mmHg)	(g/L)	(g/L)	(g/L)	(g/L)
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规护理组 (n=25)	158.64±10.32	142.35±8.76	96.45±7.28	88.62±6.34	32.15±3.26	33.87±3.15	102.36±8.45	108.72±7.63
膳食护理组 (n=25)	159.12±10.25	130.24±7.85	97.12±7.31	80.35±5.92	32.36±3.18	38.65±3.22	103.15±8.32	120.12±9.63
t	0.165	5.148	0.325	4.767	0.231	5.306	0.333	4.639
P	0.870	0.000	0.747	0.000	0.819	0.000	0.741	0.000

表2 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	高钾血症	高血压危象	营养不良	总发生率
常规护理组 (n=25)	4 (16.00)	3 (12.00)	3 (12.00)	10 (40.00)
膳食护理组 (n=25)	0 (0.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
χ^2				9.441
P				0.002

3 讨论

高血压肾病是高血压长期发展引发的肾脏损伤性疾病, 血液透析是终末期高血压肾病患者主要治疗手段且能有效维持患者的生命体征, 但长期透析会导致患者出现营养流失、血压波动等问题, 这些问题会严重影响患者的治疗效果以及生活质量, 因此加强对高血压肾病血液透析患者的护理干预非常重要。膳食护理作为临床护理的重要组成部分, 直接关系到患者的营养状况以及血压控制效果, 科学合理的膳食方案能够为患者提供充足的营养支持同时帮助患者控制血压, 减少并发症的发生^[4-5]。

本次研究结果显示, 干预后膳食护理组收缩压、舒张压水平均低于常规护理组, 这是因为膳食护理组在常规护理基础上实施了针对性的膳食干预, 护理人员根据患者的病情特点制定个性化膳食方案, 严格控制患者的钠摄入并减少高盐食物的摄入, 同时合理搭配食物避免食用会导致血压升高的食物, 加上热量、蛋白质的合理摄入, 能够有效减轻患者肾脏代谢负担、改善血管弹性从而帮助患者控制血压。干预后膳食护理组血清白蛋白、血红蛋白水平高于常规护理组, 主要是因为膳食护理干预中注重患者的营养支持, 护理人员根据患者的体重、透析频率以及营养指标计算患者每日所需的热量和蛋白质, 优先选择优质低蛋白食物确保患者摄入充足的营养物质, 弥补血液透析过程中流失的营养从而改善患者的营养状况。膳食护理组并发症发生率低于常规护理组, 这与膳食护理干预的针对性密不可分^[6-7]。高钾血症、高血压危象、营养不良是高血压肾病血液透析患者常见的并发症, 膳食护理中严格控制患者的钾、钠、磷摄入并避免食用高钾、高磷、高盐食物, 能够有效降低高钾血症、高血压危象的发生风险; 同时充足的营养支持能够增强患者的机体抵抗力, 减少营养不良的发生从而降低整体并发症发生率^[8]。

综上所述, 针对性膳食护理干预应用在高血压肾病血液透析患者中, 能够有效控制患者的血压水平、改善患者的营养状况且减少并发症的发生。

参考文献

- [1] 张晶晶, 陈益锋, 管菊梅, 陆金鑫, 韩茜. 限制性膳食蛋白营养干预在糖尿病肾病血液透析患者自我护理中的临床应用[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(01): 183-185.
- [2] 赵妮, 曹李娜. 基于护士主导的家属支持模式配合 DOHaD 理念导向的膳食护理对尿毒症血液透析患者饮食行为及疾病进展恐惧的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(31): 187-190.
- [3] 韩俊, 丁宝霞, 石娟. 基于自我调节下的疾病感知护理结合膳食结构管理对尿毒症维持性血液透析患者排便情况及疾病压力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(12): 139-142.
- [4] 劳美珍, 冯巧梦. 膳食护理干预在高血压肾病血液透析患者中的应用效果[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(08): 1391-1394.
- [5] 苏阳. 认知行为护理联合膳食干预对尿毒症血液透析患者营养状态、免疫功能及生活质量的影响[J]. 中外医疗, 2022, 41(18): 177-181.
- [6] 李娟, 张伟, 董艳芳, 张爱族, 杨越, 刘建芳, 刘燕. 人性化护理对糖尿病肾病终末期患者焦虑抑郁情绪及生活质量、自尊感的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(20): 2259-2262+2266.
- [7] 曹静, 蒋莹莹. 认知行为护理联合膳食干预对尿毒症血液透析病人营养状态、免疫功能及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(09): 1244-1247.
- [8] 金惠仙, 姚安军, 徐方嵘, 胡桂芬. 营养干预对维持性血液透析合并高磷血症患者生活质量的影响[J]. 浙江医学, 2022, 44(24): 2659-2661+2664.

版权声明: ©2026 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