

维持性血液透析患者低盐饮食知识和行为及盐摄入量状况*

陈惠媛,郑芬,侯雪莲,刘间

(江门市新会区中医院血液透析中心,广东江门,529100)

[摘要] **目的** 了解维持性血液透析患者低盐饮食知识和行为状况并分析盐摄入量状况。**方法** 给患者发放控盐勺和酱油杯,收集患者连续3 d在家进餐的饮食日记,计算患者盐摄入量。并进行一对一访谈,评估患者饮食日记的正确性及对低盐饮食的知识和行为情况,分析不同人口特征血液透析患者盐摄入量状况。**结果** 维持性血液透析患者盐摄入量为 (6.49 ± 1.64) g/d;患者在低盐饮食知识的平均百分比是51.00%;低盐饮食行为平均百分比是47.00%;年龄较高、文化程度较低患者的盐摄入量较高。**结论** 维持性血液透析患者盐摄入量远高于标准;其低盐饮食知识处于中等水平,其低盐饮食行为处于中下水平;护理人员需加强年龄较高、文化程度较低患者低盐饮食的教育。

[关键词] 维持性血液透析;盐摄入量;低盐饮食;相关因素

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)01-0014-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.01.004

Salt intake of patients undergoing maintenance hemodialysis and their knowledge and behaviour

Chen Huiyuan, Zheng Fen, Hou Xuelian, Liu Jian//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(1):14.

[Abstract] **Objective** To study the salt intake of patients undergoing maintenance hemodialysis and explore their knowledge and behaviour. **Methods** The patients undergoing maintenance hemodialysis were offered salt spoon and soy sauce cup. Their diaries on home meals for 3 consecutive days were collected to calculate their salt intake. Meanwhile, a one to one interview was done to evaluate the accuracy of patient's diet diary and the knowledge and behavior of low salt diet and find out related factors of salt intake. **Results** The average salt intake was (6.49 ± 1.64) g/d. The average composition rate in the low salt diet knowledge in low salt diet behavior was 51.00% and 47.00% respectively. Age and education level were the influencing factors of salt intake. **Conclusions** The average salt intake is much higher than the standard for the patients undergoing maintenance hemodialysis. Their low salt diet knowledge is in the middle level and their low salt diet behavior is in the middle or lower level. The related factors include age and education among patients undergoing maintenance hemodialysis.

[Key words] maintenance hemodialysis; salt intake; low salt diet; related factors

世界卫生组织在预防高血压措施中建议每人

[基金项目] *本课题为江门市卫计局科研基金资助,项目编号为江卫[2014]201号14A113。

[收稿日期] 2015-06-03

[作者简介] 陈惠媛(1977-),女,广东江门人,本科,主管护师,主要从事血液透析护理工作。

每日摄盐量控制在5 g以下,中国营养协会2008年推出的《中国居民膳食指南》指出,居民每天摄入的盐不能超过6 g^[1]。维持性血液透析患者的饮食原则是高热量、优质蛋白、高钙低磷、低盐低钾低脂,控制水份和补充适量的水溶性维生素,其中盐摄入量要求控制在2~3 g/d^[2]。透析期间患者进

理杂志,2013,19(21):62-64.

- [9] 温丽芝,刘萍,陈愿辉.社区2型糖尿病121例自我效能感调查分析[J].齐鲁护理杂志,2011,17(13):47-48.
- [10] 姜莹莹,董文兰,毛凡,等.我国六省份社区糖尿病患者自我管理小组患者血糖监测水平及自我效能评价[J].中华预防医学杂志,2014,48(8):710-714.
- [11] 孔令磷,叶艳胜,丁芳,等.社区2型糖尿病患者知识、自我效能感与自我管理行为的调查研究[J].湖北科

技学院学报(医学版),2013,27(4):334-338.

- [12] 嵇加佳,陈玉凤,楼青青,等.2型糖尿病患者自我效能影响因素分析[J].护理学报,2013,20(10B):9-11.
- [13] Aljaseem LI, Peyrot M, Wissow L, et al. The impact of barriers and self-efficacy on self-care behaviors in type 2 diabetes[J]. Diabetes Education, 2001; 27(3):393-404.

[本文编辑:李彩惠]

食过量的钠盐,会有烦渴感,从而摄入过量的水,令水钠潴留加重,发生高血压、心力衰竭等并发症,增加了住院率和家庭经济负担。2014年2~3月对本院维持性血液透析患者的低盐饮食情况进行调查分析,为其饮食干预工作提供参考依据,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择2014年2~3月在本院进行维持性血液透析的患者50例。年龄18~75岁,平均(52.80±14.68)岁。原发病:慢性肾小球肾炎21例,高血压肾病13例,糖尿病肾病10例,32班狼疮肾病3例,多囊肾3例。纳入标准:血液透析治疗3个月以上,病情稳定;愿意参与本研究。排除标准:伴有严重的其他系统疾病如血液病、活动性肝炎、肝硬化、肿瘤、感染等疾病影响进食量者;伴有认知能力低下或入组后依从性差,无法配合试验的患者。本研究通过医院伦理委员会批准,入组患者均已签署知情同意书。

1.2 调查方法

1.2.1 饮食日记 饮食日记自行设计,日记内容包括调查对象的性别、年龄、透析史、文化程度,食物的种类和数量,食盐和酱油的量等。

1.2.2 一对一访谈 访谈内容包括评估患者登记饮食日记的正确性,询问并评估患者对低盐饮食的知识和行为情况。低盐饮食的知识和行为各有5道题,每道题分为“是”和“否”两个答案,平均构成比为各题构成比之和。知识内容包括:①知道透析要低盐饮食;②知道透析患者低盐饮食的标准;③知道有哪些是高盐食物;④知道自己吃盐是否过多;⑤知道不遵守低盐饮食的危害。行为内容包括:①以前使用过控盐勺;②在购买食品时关注包装上的盐(钠)含量;③曾经采取过减盐措施;④曾与家人分餐独自放盐;⑤干体重维持在医生预定的范围。

1.2.3 资料收集方法 发放控盐勺(2 g/个)、有刻度的酱油杯(10 mL/个)和饮食日记。培训并指导患者及其家人正确使用控盐勺和酱油杯,正确记录饮食日记。要求患者家庭采用分餐制,患者食物与其家人分开,单独放盐和酱油,并登记好饮食日记。由研究者收集患者连续3 d在家进餐的饮食日记,计算

盐摄入量总量后取平均值(按照中国食物成分表^[3],10 mL一级酱油相当于2 g盐的含钠量)。对回收的饮食日记进行严格核查,剔除记录不完整及存在明显错误的饮食日记。本研究共有56位患者参与,回收有效的饮食日记50份,并由研究者一对一进行访谈,访谈50例,占参与人数的89.29%。

1.2.4 质量控制 对回收的饮食日记由两人核查,访谈时由两人记录,且整理资料后由两人核对录入电脑。

1.3 统计学方法

数据采用SPSS20.0统计软件进行统计学分析,计量资料比较采用 t 检验和方差分析,两两比较采用 q 检验(Newman-Keuls);计数资料采用构成比描述。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 维持性血液透析患者的盐摄入量

维持性血液透析患者的盐摄入量为(6.49 ± 1.64)g/d。

2.2 维持性血液透析患者低盐饮食的知识和行为状况

维持性血液透析患者低盐饮食的知识和行为状况见表1。由表1可见,维持性血液透析患者在低盐饮食知识的平均百分比是51.00%,只有26.00%的患者知道自己吃盐是否过多;维持性血液透析低盐行为平均百分比是47.00%,只有28.00%的患者以前使用过控盐勺。

表1 患者低盐饮食的知识和行为状况 (n = 50)

| 项目 | n | 百分比(%) |
|--------------------|----|--------|
| 低盐饮食知识 | | |
| 知道透析患者要低盐饮食 | 43 | 86.00 |
| 知道透析患者低盐饮食的标准 | 14 | 28.00 |
| 知道有哪些是高盐食物 | 32 | 64.00 |
| 知道自己吃盐是否过多 | 13 | 26.00 |
| 知道不遵守低盐饮食的危害 | 26 | 52.00 |
| 低盐饮食行为 | | |
| 以前使用过控盐勺 | 14 | 28.00 |
| 在购买食品时关注包装上的盐(钠)含量 | 19 | 38.00 |
| 曾经采取过减盐措施 | 32 | 64.00 |
| 曾与家人分餐独自放盐 | 18 | 36.00 |
| 干体重维持在医生预定的范围 | 35 | 70.00 |

2.3 不同性别、透析史、文化程度和年龄维持性血液透析患者盐摄入量比较

不同性别、透析史、文化程度和年龄维持性血液透析患者盐摄入量比较见表 2。由表 2 可见,患者年龄、文化程度是维持性血液透析患者盐摄入

量的相关因素(均 $P<0.05$)。进一步两两比较显示,小学组的盐摄入量分别与中学组、中专及以上组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.05$);18~39 岁组、40~59 岁组的摄盐摄入量分别与 ≥ 60 岁组比较,差异具有统计学意义(均 $P<0.01$)。

表 2 不同性别、透析史、文化程度和年龄维持性血液透析患者盐摄入量比较 (n=50)

| 项目 | 组别 | n | 盐摄入量(g) | t/F | P |
|--------|-----------|----|-------------|-------|--------|
| 性别 | 男 | 28 | 6.80 ± 1.64 | 1.54 | > 0.05 |
| | 女 | 22 | 6.09 ± 1.59 | | |
| 透析史(年) | < 3 | 14 | 7.07 ± 1.90 | 0.79 | > 0.05 |
| | ≥ 3 | 36 | 6.26 ± 1.50 | | |
| 文化程度 | 小学 | 16 | 7.72 ± 1.94 | 9.95 | < 0.01 |
| | 中学 | 22 | 6.16 ± 1.17 | | |
| | 中专及以上 | 12 | 5.46 ± 0.84 | | |
| 年龄(岁) | 18~39 | 11 | 5.45 ± 0.76 | 16.13 | < 0.01 |
| | 40~59 | 18 | 5.97 ± 0.81 | | |
| | ≥ 60 | 21 | 7.43 ± 1.94 | | |

3 讨论

3.1 维持性血液透析患者盐摄入量分析

本组患者盐摄入量为(6.49 ± 1.64)g/d,较王淑霞^[4]2011 年的(7.78 ± 2.21)g/d,吴平等^[5]2013 年的(8.13±2.81)g/d 相对低,这可能与地域和饮食习惯差异有关,但说明了大部份患者达不到维持性血液透析低盐饮食(2~3 g/d)的要求。可见,低盐饮食护理对血液透析患者十分必要。食盐的化学名称即氯化钠(NaCl),人体对摄入食盐的吸收率接近100%,人体内钠离子的主要来源是摄入食物中的钠盐,控制食物中的钠盐量是控制钠盐的最主要方式^[6]。钠是细胞外液主要的电解质,负责调节水平衡、酸碱度和渗透压。机体摄入过多的钠盐,导致细胞外液渗透压升高,引起口渴,就会喝下过多的水,造成患者透析间期水负荷过重,体重超标,导致高血压、心力衰竭、肺水肿等并发症发生。研究指出^[6],我国 23%的卫生支出是由高血压引起的。维持性血液透析患者大多数有不同程度的高血压,低盐饮食能使患者所需的降压药物减少^[7]。

3.2 维持性血液透析患者低盐饮食的知识和行为状况分析

由表 1 可见,维持性血液透析患者低盐饮食知

识处于中等水平,其低盐饮食行为处于中下水平。86.00%患者知道透析要低盐饮食,52.00%知道不遵守低盐饮食的危害,64.00%知道有哪些是高盐食物,但只有 28.00%知道透析低盐饮食的标准和 26.00%患者认为自己吃盐过多,说明虽然一半以上的患者知道低盐饮食的相关知识,但大多数人没有意识到自己的饮食行为对健康和疾病的危害性,这与田小草等^[8]对高血压的研究结果相近。64.00%患者曾采取过减盐措施,但只有 36.00%曾与家人分餐独自放盐,只有 38.00%在购买食品时关注包装上的盐(钠)含量和 28.00%以前使用过控盐勺,可见控盐行为处于中下水平,没有坚持控盐行为,遵医嘱控盐依从性有待提高。因此,对患者的健康教育要强调低盐饮食,做到一个细化和量化的过程,让患者知道低盐饮食的标准,尝试低盐饮食的方法,提高低盐饮食的依从性十分重要。

3.3 维持性血液透析患者盐摄入量的相关因素分析

3.3.1 年龄 ≥ 60 岁年龄组盐摄入量高于中青年组,而中青年组盐摄入量大多数低于6 g/d,这与陈娟等^[10]研究结果不太一致,但与 2010 年北京地区和 2011 年山东莱芜地区的调查结果相近^[11-12]。主要原因可能是地域差异、生活饮食习惯不同、受所患疾病影响不同等。老年人的口腔味蕾细胞退化,

对盐的味觉敏感度下降,本组老年患者大多数嗜食咸味食品,如腊肉、腊肠、咸鱼、咸菜、腐乳等,几十年的饮食习惯难以改变,致盐摄入量比较多。

3.3.2 文化程度 中青年接受高等教育的机会比老年人多,文化知识程度高,接受能力强,比较关注自己的病情,主动了解相关疾病知识,能从互联网、书籍等多方面了解到吃盐多的危害,也容易接受医护的健康教育,依从性比较好,从而规范自己的饮食行为,盐摄入量比其他患者少。本组的文化程度小学组和中学组患者大部分来自农村,可能平时日常生活了解到的控盐知识和控盐行为比较少,生活饮食习惯已经固定下来,对医护的宣教不太理解和重视。这要求我们提高认识,对重点人群重点关注重点宣教,宣教目的和内容要通俗易懂。

3.4 不足之处

由于维持性血液透析患者一般是少尿或无尿,很难收集尿液,故本次调查没有做尿钠的测定,本次调查主要是计算食盐和酱油的量,没有包括其他含钠的调味品和食物中的隐形盐,仅单中心调查,病例数少,希望以后能通过多中心合作调查和研究分析,做好患者的健康教育工作。

4 结论

维持性血液透析患者盐摄入量远高于标准,情况不容乐观;其低盐饮食知识处于中等水平;其低盐饮食行为处于中下水平;年龄较高、文化程度较低的患者盐摄入量较高。加强对维持性血液透析患者的低盐饮食知识宣教和行为干预,对预防相关并发症发生具有重要意义。

参考文献:

- [1] 中国营养学会编著. 中国居民膳食指南[M]. 西藏: 西藏人民出版社, 2008: 55.
- [2] 符霞, 主编. 血液透析护理实践指导手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 250-255.
- [3] 王光亚. 中国食物成分表[M]. 2版. 北京: 北京大学医学出版社, 2009: 361-362.
- [4] 王淑霞. 血液透析患者膳食营养摄入状况调查[J]. 中国食物与营养, 2012, 18(3): 82-84.
- [5] 吴平, 夏蓓南, 董文霞, 等. 维持性血液透析的 79 例患者膳食结构调查分析[J]. 职业与健康, 2013, 29(21): 2761-2764.
- [6] 中国疾病预防控制中心. 2010 年中国慢性病及其危险因素检测报告[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012: 5.
- [7] 孙桂江, 姜埃利, 于文慧, 等. 严格限盐对维持性透析患者高血压改善的观察性研究[J]. 中国现代医学杂志, 2013, 35(23): 81-84.
- [8] 田小草, 朱志刚, 汪韶洁. 青岛市四方区居民食盐摄入与高血压的知信行现状调查[J]. 中国慢性病预防与控制, 2012, 20(6): 687-689.
- [9] 于西增. 大学生食盐摄入量调查[J]. 现代预防医学, 2011, 38(13): 2463-2464.
- [10] 陈娟, 田野, 廖逸星, 等. 北京市西城区居民家庭改良盐勺干预效果评价[J]. 中国健康教育, 2013, 29(9): 771-774.
- [11] 赵耀, 喻颖杰, 金庆中, 等. 北京市城区 18 岁及以上居民膳食钠及食盐摄入调查[J]. 中国健康教育, 2012, 28(8): 616-620.
- [12] 王勤富, 邵华. 莱芜市莱城区居民膳食钠摄入和排出调查分析[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(9): 1-5.

[本文编辑:李彩惠]

~~~~~

