

Khoa Dinh Dưỡng

1. Nguyên tắc xây dựng chế độ ăn

Khi đã chuyển bệnh sang giai đoạn cuối bệnh lọc máu có chu kỳ thì urê, creatinin, acid uric máu và mức độ nitơ phi protein khác sẽ được giảm xuống đến mức an toàn sau chu kỳ lọc. Natri, kali, nước cũng được điều chỉnh tốt; pH máu có thể trở về bình thường. Bệnh nhân sẽ thoải mái hơn, ăn ngon hơn và ăn khỏe hơn và khỏe dần ra. Tuy nhiên, do chức năng thận đã suy nên ngay sau chu kỳ lọc máu, urê, creatinin máu lại tăng, nên mô lại bị rơi vào tình trạng đói, nhiều ít là do chế độ ăn uống của bệnh nhân. Do đó không thể bệnh nhân ăn uống một cách tự do, không tính toán mức độ có được lọc máu có chu kỳ.

Trong khi lọc máu các ion như natri, kali, được điều chỉnh tốt nhưng ngay không lọc máu mà bệnh nhân thiếu natri, vô natri thì rất dễ bị tăng kali máu do đó không thể bệnh nhân ăn quá nhiều rau, quả được. Do vậy natri cũng vậy, nếu bệnh nhân ăn quá mặn, quá nhiều mì chính thì cần phải bổ sung natri, giảm nước, tăng thể tích tuần hoàn, phù, tăng huyết áp.

Một khác qua lọc máu bệnh nhân cũng mất một số protein, mất số yếu tố vi lượng qua màng lọc thận nhân tạo hay qua màng bệnh. Lọc màng bệnh mỗi ngày bệnh nhân có thể mất từ 6-8g protein. Lọc thận nhân tạo lọc protein mất ít hơn, khoảng 3-4g/mỗi chu kỳ lọc. Như vậy đối với bệnh nhân lọc máu chu kỳ nếu dùng chế độ ăn giảm đạm như trong giai đoạn trước bệnh thận thì chức năng cân bằng nitơ sẽ bị âm tính. Bệnh nhân sẽ bị suy dinh dưỡng do thiếu đạm. Ngược lại nếu ăn quá nhiều protein, ăn tự do thì mức độ urê máu hàng ngày trước lọc máu tăng cao. Bệnh nhân sẽ kém thoải mái, chán ăn vì vẫn ở trong tình trạng urê máu cao.

Do đó bệnh nhân có lọc máu chu kỳ thì chế độ ăn uống được nâng cao hơn nhưng cần phải bổ quan niệm không đúng cho rằng lọc máu ngoài thận thì được ăn uống tự do, tùy ý.

Tuy nhiên khác với trong giai đoạn trước bệnh thận dùng chế độ ăn ít đạm, giàu năng lượng, đa vitamin thì bệnh nhân lọc máu ngoài thận chu kỳ phải đảm bảo 6 nguyên tắc sau đây:

Chế độ ăn cho bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu ngoài thận chu kỳ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 01 Tháng 8 2013 14:42 -

- **Đạm**: đạm, nhiều đạm hơn người bình thường. Người bình thường cần 1g/kg/ngày thì bệnh nhân lọc máu ngoài thận cần 1,2-1,4g/kg/ngày.
- **Đạm**: bao 50% trở lên đạm động vật, giàu acid amin thiết yếu bao gồm trứng, sữa, thịt, cá, tôm, cua...
- **Đạm**: năng lượng, ít nhất là 35 Kcal/ngày.
- **Đạm**: vitamin và các yếu tố vi lượng khác.
- **Ít**: natri, ít kali, giàu canxi, ít phosphat.
- **Điêu** chỉnh nhu cầu theo diễn biến lâm sàng.

2. Cách lựa chọn thực phẩm

- **Đạm**: nên lựa chọn những thực phẩm có đạm quý, giá trị sinh học cao, giàu axit amin cần thiết, tỷ lệ hấp thu cao như thịt nạc, trứng, sữa, cá, tôm... (chỉ m 60% số lượng đạm đưa vào), tránh những thực phẩm có đạm thực vật như đậu đỗ.

- **Chất béo**: 2/3 có nguồn gốc thực vật, 1/3 từ động vật.

- **Chất bột đường**: nên dùng những chất bột có lượng đường ít như khoai lang, khoai tây, mì nong, có thể bổ sung thêm bánh, kẹo, đường, mứt mía...

- **Rau, quả**: có thể dùng những người bình thường, chú ý khi thiêu niêu thì nên dùng ít để tránh tăng Kali máu.xx

3. Quy trình xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân lọc máu chu kỳ

Đưa vào các nguyên tắc trên và cách lựa chọn thực phẩm, có thể xây dựng thực đơn theo các bước như sau:

- Khám bệnh nhân đánh giá tình trạng chung: phù, tăng huyết áp, thiêu máu, suy dinh dưỡng, suy tim, ure, creatinin máu sau lọc, mức tăng cân nặng trước lọc, sau lọc, mức giảm...

Chế độ ăn cho bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu ngoài thận chu kỳ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 01 Tháng 8 2013 14:42 -

- Tính tổng năng lượng theo mức 35 Kcal/ Kg/ ngày.

- Tính lượng protein cần: 15 – 20% tổng năng lượng

+ Bệnh nhân lọc thận nhân tạo: 1,2g /Kg/ ngày

+ Bệnh nhân lọc màng bụng: 1,4g /Kg/ ngày

- Tính lượng chất béo cần, trung bình chiếm 20% tổng năng lượng

- Tính lượng chất bột đường: cung cấp năng lượng còn lại.

- Tính lượng muối và mì chính/ ngày

- Tính lượng nước tiêu cần:

+ Thiệu niệu, vô niệu hoặc có phù: 500ml/ngày + thêm số lượng nước bệnh nhân nước tiêu trong ngày

+ Mùa hè tăng grip 1, grip 2.

- Rau, quả: 100 – 200 g/ngày. Nếu vô niệu thì cho ít, để phòng tăng kali máu.

Chế độ ăn cho bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu ngoài thận chu kỳ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 01 Tháng 8 2013 14:42 -

Ví dụ : Một bệnh nhân A, trọng lượng 52Kg, phù nề, huyết áp tăng 160/100mmHg, đái 100ml/ ngày, lọc thận nhân tạo chu kỳ, ure máu 25mmol/lít. Ta sẽ có bảng tóm tắt nhu cầu các chất của bệnh nhân trên như sau:

Thành phần	Nhu cầu dinh dưỡng cho 1 ngày		
	Tỷ lệ các thành phần	g/ ngày	Kcal/ ngày
Tổng năng lượng E	35 Kcal/ Kg		1800
Đạm	1,2g /Kg (14% tổng E)	63	252
Đạm động vật	60%	38	
Đạm thực vật	40%	25	
Béo	20% tổng E	40	360
Bột – đường	66% tổng E	300	1188
Đường ngọt	10%	45	
Bột	56%	250	
Muối – mì chính		3	
Canxi		1000mg	
Phosphat		800mg	
Rau quả		200	
Nước		600ml	

4. Kết luận

Tóm lại, bệnh nhân có lọc máu chu kỳ không được ăn uống quá tẻ do tùy ý. Để phòng các biến chứng như phù, tăng huyết áp, thiếu máu, suy dinh dưỡng, suy tim, tăng kali máu... cần hướng dẫn bệnh nhân ăn đúng, ăn đúng. Quá thiếu hoặc thừa đều dẫn đến chất lượng sống kém và tốn kém. Cần cho ăn đúng độ, đủ Kcal, đủ yếu tố vi lượng như khoáng chất, protein, muối, kali...

Điều cần nhớ là sức khỏe bệnh nhân diễn biến hàng ngày, hàng tuần tùy theo kết quả quá trình lọc máu. Phải bám sát lâm sàng để điều chỉnh nhu cầu hàng ngày, hàng tuần dựa theo kết quả của các chỉ số máu.

Chức năng của nhân suy thận mãn tính có mức máu ngoài thận chu kỳ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 01 Tháng 8 2013 14:42 -

Đề tài nghiên cứu góp phần nâng cao chất lượng sống cho bệnh nhân đái tháo đường có bệnh thận mãn tính và hợp tác giữa thầy thuốc, bệnh nhân, gia đình bệnh nhân và các đối tượng liên quan khác.