

Submission No.: DNC1-9015

Session Title: Dialysis Nurse Course 1

Date & Time, Place: April 30 (Sun), 08:30 - 10:30, Room 1+2

## 혈액투석환자 식이관리

Cho Hee Park

Kangnam Sacred Heart Hospital, Korea, Republic of

신장기능이 지속적으로 감소해 말기신부전증에 이르게 되면 콩팥기능을 대신하는 신대체요법이 필요하다. 신대체요법 시작 시 지속적인 식욕감소 및 오심, 구토가 발생할 수 있기 때문에 이로 인해 경구 섭취량이 감소하여 영양결핍이 되지 않도록 주의 깊게 관찰해야 한다.

혈액투석 시 단백질 요구량은 투석 시 손실되는 아미노산과 단백질의 양, 감염 유무, 요독증상 등 여러 가지 요인을 고려하여 결정해야 한다. 2020 KDOQI 가이드라인에 의하면 하루에 1.0~1.2g/kg의 단백질 섭취를 권장하며 이 중 50% 이상은 생물가가 높은 단백질을 섭취하도록 한다. 또한 탄수화물과 지방을 통한 적절한 에너지 섭취는 단백질 이화작용을 예방하고 최적의 영양상태를 유지하기 위해 중요하다. 2020 KDOQI 가이드라인에서는 에너지 권장량을 건강한 사람과 유사하거나 약간 높은 25~35kcal/kg으로 권장했다. 활동량이 많거나 저체중인 경우, 체단백 이화상태라면 개별적인 조정이 필요하다.

혈압 조절과 부종, 수분 축적 등을 조절하기 위해 나트륨 섭취를 제한한다. 나트륨 섭취량을 줄이기 위해서는 염장 및 가공한 육류, 인스턴트 식품의 섭취를 제한하고 음식에 추가하는 나트륨을 잘 조절해야 하며, 하루에 2,300mg 이하의 나트륨 섭취를 권장한다. 수분 섭취가 많아지면 투석 사이에 체중이 많이 증가하는데 체중변화는 체중의 4% 이하로 유지하도록 한다. 보통 수분 섭취를 제한하는 가장 좋은 방법은 나트륨 섭취를 제한하는 것이며, 수분은 하루 소변량에 750~1,000ml 정도를 더하여 섭취하도록 한다.

칼륨 섭취 제한은 신장기능의 정도와 혈액 내 칼륨 농도, 투석 방법 등에 따라 조정한다. 칼륨의 권장 섭취량은 혈장 칼륨이 정상범위 내로 유지될 수 있도록 조정이 필요하며 하루 2,000~3,000mg 이하의 섭취를 권장한다. 인은 주로 유제품이나 견과류, 정제되지 않은 잡곡에 많이 들어 있지만, 단백질 식품에도 대부분 많이 들어있기 때문에 필요한 양보다 단백질을 과다하게 섭취하지 않도록 주의한다. 만일 혈액 내 인이 5.5mg/dL 보다 높거나 부갑상선호르몬이 증가되어 있으면 인의 권장 섭취량은 하루에 800~1,000mg 또는 단백질 1g 당 10~12mg의 인 섭취를 권장한다. 인 섭취를 줄이기 위해 유제품의 섭취를 제한하기 때문에 식사만으로 칼슘의 섭취가 부족할 수 있으므로 칼슘 균형을 맞추기 위해 비타민 D와 칼슘보충제 복용이 필요하다. 식사 내 칼슘과 보충제를 포함하여 하루에 800~1,000mg을 넘지 않도록 한다.

참고문헌

1) 대한영양사협회(2022): 임상영양관리지침서, 제 4 판, 서울, pp. 293-301

2) T. Alp Ikizler et al., KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR NUTRITION IN CKD: 2020 UPDATE, AJKD Vol 76 | Iss 3 | Suppl 1 | September 2020