

基于自我管理导向的 5A 护理模式对维持性血透患者疲乏状况及自护能力的影响

刘冬梅

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 研究维持性血透患者应用 5A 护理模式的效果。**方法** 随机将 2019 年 2 月-2021 年 2 月收治的 70 例维持性血透患者分为对照组 (35 例) 采用常规护理与研究组 (35 例) 采用常规护理及 5A 护理模式, 观察评估患者疲乏状况、自护能力改善情况。**结果** 护理后研究组 ESCA 评分、SF-36 评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 且 RPFS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 5A 护理模式可有效改善患者疲乏状况, 提高其自护能力。

【关键词】 维持性血透; 自我管理导向; 5A 护理模式; 疲乏状况; 自护能力

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-125-02

维持性血透是治疗肾功能障碍疾病的常用方法, 可代替肾脏清除血液中的代谢废物, 并对水电解质及酸碱平衡进行调节^[1-2]。近些年来血液透析技术发展迅速, 通过维持性血透治疗可使患者生存时间延长, 但是长时间的血透治疗也会给患者的身心健康造成损害, 降低患者生活质量, 使患者承受巨大的精神压力, 久而久之产生疲乏状况。疲乏状况在血液透析患者中比较常见, 主要是指患者脑力、体力劳动能力明显下降, 处于主观持续性的疲惫状态中, 若不及时加以干预, 会对血液透析治疗的顺利开展造成不良影响。因此在患者治疗期间有必要通过相应的护理干预增强其自我管理能力和

而保持良好的行为习惯, 改善其疲乏状态。5A 护理模式是一种新型护理模式, 利用该模式能够及时向患者反馈其所需要的信息, 同时还能够将护理效果反馈给护理人员, 从而实现护理干预的及时性和有效性。基于此, 本文对维持性血透患者应用以增强自我管理能力和自护能力为目标的 5A 护理模式的效果进行了研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者基本临床资料见表 1。

表 1: 患者基本临床资料

组别	时间	例数 (例)	年龄 (岁)	基础疾病	文化程度
研究组	2019 年 2 月	35	50.26 ± 5.19	糖尿病肾病 14 例, 慢性肾炎 15 例, 尿毒症 6 例	大专及以上学历 9 例, 高中及中专 20 例, 初中及以下 6 例
对照组	-2021 年 2 月	35	50.91 ± 5.27	糖尿病肾病 15 例, 慢性肾炎 15 例, 尿毒症 5 例	大专及以上学历 8 例, 高中及中专 22 例, 初中及以下 5 例
P				>0.05	

1.2 方法

对照组患者给予环境护理、健康教育等常规护理措施。研究组在以上常规护理基础上给予患者 5A 护理干预: (1) 由 1 名护士长、医师及 2-3 名资深护士组成 5A 护理小组, 制定临床护理方案, 创建患者微信群、QQ 群等, 并邀请患者加入相关群组中。(2) 护理实施: ①询问 (Ask)。护理人员通过面对面沟通等途径对患者病史、治疗史等基本情况进行充分了解, 并对患者认知水平、自护能力进行评估, 同时对其在疾病知识、治疗知识等方面存在的问题进行总结; ②评估 (Assess)。通过微信群等途径向患者发送调查问卷, 指导患者逐条列出错误认知与行为对其造成的影响, 增强患者自护意识与能力, 并引导其及时进行纠正; ③建议 (Advice)。指导患者制定健康知识学习计划, 并对计划的可行性进行评估, 根据评估结果修订计划内容及目标并加以实施, 不断提高患者认知水平, 逐渐纠正其不良行为习惯; ④帮助 (Assist)。以患者实际病情及文化程度等基本情况为依据, 为其提供信息、情感等方面的支持, 如指导患者合理饮食、科学运动, 并给予其心理干预, 缓解其治疗期间的负面情绪; ⑤随访 (Arrange Follow-up)。患者出院后要求其每周对学习成果进行总结并上传至微信群或 QQ 群, 护理人员每 2 周对患者学习效果及自我管理效果进行评估和总结, 对于患者存在的问题及时指导

其纠正。

1.3 观察指标

以患者疲乏状况、自护能力作为本次研究的观察指标。

①护理前后患者疲乏状况严重程度评估均使用 Piper 疲乏调查量表 (RPFS) 进行评估, 该量表共包括四个维度: 认知、行为、感知及情感, 各维度最高分均为 10 分, 患者疲乏状态严重程度与最终得分为负相关关系。②护理前后患者自护能力均使用自护能力量表 (ESCA) 进行评估, 该量表总分 172 分, 可分为四个维度: 健康知识、自我概念、自我责任感及自我护理技能, 患者自护能力与最终得分为正相关关系。

1.4 统计学分析

使用 SPSS21.0 软件处理数据, 计量、计数资料分别行 t 、 χ^2 , $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者疲乏状况改善情况对比, 见表 1

2.2 患者自护能力对比, 见表 2

3 讨论

维持性血透属于有创疗法, 长时间的治疗易使患者出现疲乏状态, 对其日常生活影响较大, 可导致患者生活质量大幅下降。而改善患者疲乏状态的关键在于增强患者自护能力^[3-4], 减轻治疗期间各种内外因素对其身心状态的不良影响,

从而提高其生活质量。

在本次研究中护理后与对照组相比, 研究组 ESCA 评分更高 ($P < 0.05$), 且 RPFS 评分更低 ($P < 0.05$)。分析原因主要是通过 5A 护理模式的询问、建议等环节能够使护患双方及时接收到对方的反馈信息, 帮助护理人员及时进行临床护理效果评估, 并据此对临床护理措施进行调整。同时, 还能够使患者充分掌握维持性血透及自我护理的相关知识, 有利于增强患者的自护意识, 提升其治疗期间及日常生活中的自护能力。另外, 通过微信群等互联网平台护理人员与患者可以进行实时交流^[5-6], 能够拉近护理人员与患者之间的关系, 促进护患交流沟通, 从而使患者在治疗期间能够更加积极主动的进行自我管理。

总而言之, 5A 护理干预对维持性血透患者疲乏状态具有明显改善作用, 可使患者自护能力得到有效提升。

参考文献:

表 1: 两组患者护理前后 RPFS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	认知	行为	感知	情感	总分
研究组	35	2.20 ± 1.17	2.89 ± 1.25	2.02 ± 1.15	2.90 ± 1.18	10.75 ± 2.46
对照组	35	4.36 ± 1.68	4.75 ± 1.84	4.07 ± 1.61	4.99 ± 1.58	17.76 ± 2.97
t		6.242	4.947	6.130	6.270	10.754
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2: 两组患者护理前后 ESCA 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康知识	自我概念	自我责任感	自我护理技能	总分
研究组	35	35.24 ± 3.64	33.19 ± 3.71	32.93 ± 3.76	36.02 ± 3.98	135.05 ± 5.04
对照组	35	32.89 ± 3.92	29.08 ± 3.45	29.74 ± 3.67	33.95 ± 3.91	122.40 ± 5.57
t		2.599	4.799	3.592	2.195	9.963
P		0.011	0.000	0.001	0.032	0.000

(上接第 123 页)

3 讨论

小儿肺炎治疗更多情况下依赖家属的配合, 因此需要做好家属教育指导与安抚工作, 提升其对护理工作的辅助, 减少不必要的矛盾纠纷。要从细节入手, 满足患者合理诉求, 保持其良好体验。多沟通, 了解其诉求, 而后做针对性的调整。要做好对应的教育指导工作, 主要针对患儿家属展开。可以采用书面方式与口头方式结合, 提升其对整体工作配合的有效性。书面方式可以采用纸质书面与手机电子版书面方式。尤其是当下年轻家属, 更适于手机电子文章。可以将视频、图文、音频等资料集中在手机文章中发送给家属, 让其更好的吸收有关注意事项, 配合治疗护理工作的展开。内容上要保持通俗易懂, 甚至口语化, 避免过多专业术语导致了家属理解障碍。要以理解到位为标准, 避免过分要求字句的医

[1] 谷卉, 杜晓刚. 维持性血液透析尿毒症患者的预后及其危险因素研究进展 [J]. 中国全科医学, 2018, 21(18):2252-2257.

[2] 农生斌, 杨发奋. 维持性血液透析患者生存质量及影响因素的研究进展 [J]. 右江医学, 2020, 48(1):70-75.

[3] 张梦春. 强化护理管理模式对维持性血液透析患者液体平衡的影响 [J]. 系统医学, 2018, 3(1):P.131-133.

[4] 阎燕, 吕璇, 张安新. 用 5A 管理模式对接受维持性血液透析治疗的终末期肾病患者进行健康教育的效果 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(1):10-12.

[5] 吴凤金, 李全颖, 李妹, 等. 互联网依托式自我管理导向型 5A 护理模式对维持性血透患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(7):56-58.

[6] 温丽新. 基于互联网 + 自我管理为导向的 5A 护理模式在维持性血液透析患者中的应用效果分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(35):101-102.

学专业化程度。适度情况下, 可以通过轻松幽默的方式来消解家属对患儿疾病产生的心理压力。

总而言之, 小儿肺炎患者中采用护理干预后可以有效的加快疾病恢复速度, 减少不良反应, 整体状况更为理想。

参考文献:

[1] 丘海丹, 赵映雅, 王欣萍. 综合护理干预对小儿肺炎治疗依从性及肺功能的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(3):66-68.

[2] 李卫洪. 个性化护理干预在小儿肺炎支原体感染患儿中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(8):143-144.

[3] 于建华. 全程护理干预模式在小儿肺炎患儿雾化器吸入治疗中的护理效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(8):227-228.

[4] 张红霞. 分析小儿肺炎护理应用全程针对性护理干预的效果 [J]. 健康之友, 2021(8):257.

(上接第 124 页)

分, 实验组并发症发生率 1 例 (3.03%), 显著低于常规组 7 例 (21.21%), $P < 0.05$ 。由此可见, 临床上通过结合产妇的具体情况给予围手术期的护理干预, 对于产妇产前以及术后进行护理指导, 进而改善产妇的焦虑情绪, 在一定程度上降低产妇产后大出血以及感染等并发症的发生几率。

参考文献:

[1] 刘江婷. 围手术期管理对凶险性前置胎盘妊娠结局的改善作用分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(25):73-74.

[2] 张晓燕. 凶险性前置胎盘剖宫产围手术期护理配合分

析 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(14):120-122.

[3] 韩永香, 朱丽琴. 凶险性前置胎盘行双侧髂内动脉球囊预置剖宫产术患者围手术期护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(07):63-64.

[4] 张燕. 综合性护理在凶险型前置胎盘剖宫产围手术期护理中的应用价值及护理满意度分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(05):68-70.

[5] 薛秀梅, 王海燕, 姜丽利, 等. 前置胎盘伴胎盘植入腹主动脉球囊预置剖宫产的围手术期护理 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2018, 1(04):221-223.