

健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者血管通路依从性和生活质量的影响

丁海凤

柳州市人民医院 广西柳州 545006

【摘要】目的 浅析健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者血管通路依从性和生活质量的影响。**方法** 研究周期为2021年1月-2022年12月,研究对象纳入105例尿毒症血液透析患者,以入院时间先后次序,对照组应用常规住院护理模式,覆盖患者52例,观察组应用健康教育导向的循证护理干预,覆盖患者53例,评价2组护理效果。**结果** 观察组患者透析治疗依从性较高人数占比77.36%,高于对照组42.31%;观察组依从性一般人数占比18.87%,低于对照组36.54%;观察组患者依从性较差人数占比3.77%,低于对照组21.15%, $P<0.05$ 。观察组患者干预后生活质量评分高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 尿毒症血液透析患者经健康教育导向的循证护理干预可提高治疗依从性与生活质量。

【关键词】 健康教育; 循证护理; 尿毒症; 血液透析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-154-02

尿毒症是指肾衰竭的终末期阶段,病因与多种肾脏疾病密切相关,患者身体的肾脏功能已经出现无法逆转的减退甚至丧失状态,诱发一系列症状与代谢紊乱现象^[1-2]。尿毒症非独立疾病类型,而是一种临床综合征,包括酸碱失衡、电解质紊乱等表现,病情明显影响患者生命健康^[3]。临床主张采取血液透析治疗代替肾脏发挥功能,可辅助改善症状,延长生存期,但治疗效果会受到患者依从性的影响,故而给予有效的护理干预对提升患者依从性、改善疾病预后意义重大^[4]。文章纳入我院于2021年1月-2022年12月间收治的105例尿毒症血液透析患者作为研究对象,评价健康教育导向的循证护理干预效果,现将本次研究全部内容整理后作以下论述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究周期为2021年1月-2022年12月,研究对象纳入105例尿毒症血液透析患者,以入院时间先后次序,对照组覆盖患者52例,其中男女比例30/22,年龄平均为 (53.8 ± 6.1) 岁,病程时间平均为 (6.8 ± 1.3) 个月。观察组覆盖患者53例,其中男女比例32/21,年龄平均为 (54.4 ± 6.3) 岁,病程时间平均为 (6.4 ± 1.5) 个月。2组一般资料对比差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准: 患者自愿接受血液透析治疗;意识清晰;病情相对稳定;血液透析频率均为每周2-3次。

排除标准: 严重感染;交流障碍;精神异常;甲亢。

1.2 方法

对照组应用常规住院护理模式,护士常规为患者口头宣教疾病与透析相关知识,强调护理注意事项,为患者提供饮食指导,告知生活注意事项。

观察组应用健康教育导向的循证护理干预:1. 组建循证小组,主治医师担任组长,纳入专科护士,所有组员参加尿毒症血液透析、健康教育导向的循证护理知识培训,所有组员均理解掌握护理方法与流程。开展循证护理后每周召开1次会议,明确护理问题,讨论解决方法,做好护理记录,及时反馈并持续改进。2. 循证护理:组员根据患者疾病资料提出循证问题后汇总,讨论影响因素,根据患者临床表现制定健康教育干预方法,开展循证指导。3. 实施方案:护士利用图文手册、讲座、视频、面对面沟通等方式为患者实施健康教育,

干预期间严格围绕护理目标调动患者主观能动性,联合家属配合进行。首次透析时护士积极引导患者,主动向患者自我介绍,耐心介绍治疗环境、透析过程,帮助患者适应环境。根据患者文化水平采取通俗易懂的语言解释尿毒症知识、疾病发生发展过程、透析期注意事项,邀请同类型患者现身说法,提高患者自信心。第二次透析时告知患者常见的并发症类型,讲解处理并发症的方式;第三次透析时告知患者内瘘管理事项,嘱咐患者自我保护的重要性,结束透析后加强监测出血情况。第四次透析时关注患者的营养状态,给予饮食指导,指导患者补充维生素、蛋白质、微量元素。第五次透析时指导患者纠正不健康的生活习惯,嘱咐患者戒烟戒酒,保持情绪稳定,不可暴饮暴食,每周坚持锻炼,每日监测体征变化。

1.3 观察指标

维持性血液透析(MHD)患者治疗依从性量表用于评估MHD患者在饮食、液体摄入、用药和透析方案4个维度的依从性,共23个条目,采用李克特5级评分法,总分23-115分,分数越高表示患者依从性越好,按得分高低分为依从性较高(>92分)、一般(69-92分)和较差(<69分)^[5]。肾脏疾病特异性调查表(KDQ)包括躯体症状、疲劳、与他人关系及挫折评分4个维度共26个条目,各条目1-7分,分值越高表示生活质量越高^[6]。

1.4 统计学处理

采用SPSS22.0统计软件,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 差表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价2组透析治疗依从性

观察组患者透析治疗依从性较高人数占比高、依从性一般人数占比低、依从性较差人数占比低于对照组, $P<0.05$;见表1。

表1: 评价2组透析治疗依从性[n(%)]

组别	依从性较高	依从性一般	依从性较差
观察组(n=53)	41(77.36)	10(18.87)	2(3.77)
对照组(n=52)	22(42.31)	19(36.54)	11(21.15)
χ^2	13.436	4.100	7.309
P	0.001	0.043	0.007

2.2 评价 2 组生活质量评分

观察组患者干预后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$; 见表 2。

表 2: 比较 2 组生活质量评分 (分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组 (n=53)	83.10±7.98	141.95±8.35	37.094	0.001
对照组 (n=52)	82.03±8.02	117.42±7.17	23.723	0.001
t	0.685	16.137	-	-
P	0.495	0.001	-	-

3 讨论

血液透析治疗原理是利用专业透析仪器将体内血液引流到体外进行物质交换, 清除代谢废物后再回输体内, 可代替发挥肾脏功能, 维持身体内代谢平衡, 改善疾病症状^[7]。虽然血液透析治疗可以延长患者生存期, 但透析是一种侵入性操作, 治疗过程中存在并发症风险, 患者存在诸多护理问题, 如认知程度低、依从性差、生活质量低等, 因此积极采取护理对策十分必要。如本次研究结果显示, 观察组患者透析治疗依从性较高人数占比 77.36%, 高于对照组 42.31%; 观察组依从性一般人数占比 18.87%, 低于对照组 36.54%; 观察组患者依从性较差人数占比 3.77%, 低于对照组 21.15%, $P < 0.05$ 。干预前 2 组患者生活质量评分比较无统计学意义, $P > 0.05$; 干预后 2 组患者生活质量评分均高于干预前, $P < 0.05$; 其中观察组患者干预后生活质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因发现, 观察组应用健康教育导向的循证护理干预, 循证护理的本质强调循环往复的干预, 具有全面性、针对性、符合实际的特点, 健康教育导向的循证护理干预中护士针对患者实际病情、症状变化、认知能力, 主动查找循证问题, 搜集循证依据, 制定循证护理对策, 定期开会反馈护理效果, 并持续改进、优化护理方案, 最终提升护理质量, 不断提高

患者的认知能力, 增强治疗信心, 配合健康合理的饮食、运动、生活习惯, 优化健康状态, 提升生活质量^[8]。

综上所述, 临床应用健康教育导向的循证护理干预可提高尿毒症血液透析患者的治疗依从性与生活质量。

参考文献:

- [1] 徐娇瑾. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者血管通路依从性和生活质量的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(1):190-192.
- [2] 李翠华. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者透析依从性、营养状况、生活质量的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2023, 21(2):37-39.
- [3] 张立瑶, 房晓杰, 朱宁, 等. 基于 PBL 的护理健康教育模式研究现状[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(10):1913-1917.
- [4] 汪小晴, 李江, 卢海群. 基于跨理论模型的健康教育在终末期尿毒症透析患者护理中的应用[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(1):73-74, 77.
- [5] 李守玉, 沈育丽. 基于跨理论模型的健康教育在行维持性血液透析的尿毒症患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(1):113-115.
- [6] 张元霞, 解玉环, 李慧. 老年尿毒症患者血液透析护理中应用健康教育对其影响的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(90):517-518.
- [7] 杨小琴. 健康教育护理在维持性血液透析患者中的应用效果分析[J]. 西南军医, 2021, 23(4):432-433.
- [8] 罗松娣, 邓行江, 杨志红, 等. 微信平台健康教育在维持性血液透析病人延续护理中的应用[J]. 全科护理, 2021, 19(22):3147-3149.

(上接第 152 页)

综上所述, 健康教育在手足口病患儿家长中有较好的应用效果。

参考文献:

- [1] 雷威. 手足口病的流行病学特征与预防控制措施研究[J]. 婚育与健康, 2023, 29(10):187-189.

(上接第 153 页)

拉唑医治消化道溃疡出血患者行护理干预具有显著效果, 有利于改善患者不良心理情绪, 且提高患者护理满意度。观察组护理人员注重对患者进行健康宣教, 通过各种形式向其耐心讲解消化道溃疡出血原因、治疗具体方法和注意事项等, 能够提高患者认知度和意识, 减少不必要担忧, 改善不良心理情绪, 且积极配合临床治疗和护理, 从而取得理想护理效果, 提高患者护理满意度。护理人员强化患者心理护理, 主动与其沟通, 给予患者心理抚慰, 且及时疏导其负性心理和列举既往疾病成功案例, 能够增强患者治疗信心, 保持积极心态, 从而改善其抑郁、焦虑心理。护理人员注意护理时的态度, 耐心向其讲解疾病有关知识, 有利于建立良好护患关系, 减少医疗纠纷的发生, 且加强患者便血、口腔护理和对床单等进行定期更换, 能够降低感染发生风险, 提高临床护理质量, 显著改善患者病情, 从而提高患者护理满意度。有关本研究患者应用护理干预后对其生活质量提高的影响, 待随访后进

行验证补充。

综上所述, 泮托拉唑医治消化道溃疡出血患者行护理干预的效果较常规性护理佳, 能够改善患者抑郁、焦虑心理, 且促进护理满意度提高, 显著缓解病情, 可被临床推广、应用。

参考文献:

- [1] 李水燕, 罗德军. 对因护理对消化道溃疡患者健康行为及复发率的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2022, 20(8):50-52.
- [2] 邓旭, 郭艳阳, 杜华, 等. 健康教育路径在消化道溃疡护理中的应用研究[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 19(20):123-124, 127.
- [3] 黄灏梓. 心理护理对消化道溃疡患者情绪的影响及临床价值研究[J]. 中国临床护理, 2024, 6(3):245-247.
- [4] 王敏. 105 例消化道溃疡出血患者临床护理方法探讨[J]. 吉林医学, 2023, 35(21):4743-4744.
- [5] 李敏, 刘莉. 综合护理干预对消化性溃疡出血患者临床疗效及生存质量的影响[J]. 安徽医药, 2021, 19(6):1212-1214.