

## 家庭访视护理在腹膜透析患者中的应用

赵玲静

十堰市太和医院 湖北十堰

**【摘要】目的** 探讨并分析家庭访视护理在腹膜透析患者中的临床应用效果。**方法** 在 2023 年 1 月~2023 年 12 月期间, 于我院选取 200 例腹膜透析患者, 作为本次研究对象, 采取计算机表法, 将其分为对照组 (n=100) 和研究组 (n=100), 对照组采取常规护理, 研究组在此基础上采取家庭访视护理, 对比两组护理效果。**结果** 护理后, 与对照组相比, 研究组自护能力评分、各项生活质量评分均较高, ( $P < 0.05$ )。**结论** 对腹膜透析患者实施家庭访视护理, 能够明显提升患者的自护能力, 改善其生活质量, 临床借鉴及推广价值较高。

**【关键词】** 家庭访视护理; 腹膜透析; 自护能力; 生活质量

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 17 日 **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240220

### The application of home visit nursing in peritoneal dialysis patients

Lingjing Zhao

Shiyan Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the clinical application effect of home visit nursing in peritoneal dialysis patients. **Method** From January 2023 to December 2023, 200 peritoneal dialysis patients were selected as the study subjects in our hospital. They were divided into a control group (n = 100) and a study group (n = 100) using computer table method. The control group received routine nursing care, while the study group received home visit nursing on this basis. The nursing effects of the two groups were compared. **Result** After nursing, compared with the control group, the study group had higher self-care ability scores and various quality of life scores ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing home visit nursing for peritoneal dialysis patients can significantly improve their self-care ability, improve their quality of life, and have high clinical reference and promotion value.

**【Keywords】** Home visit nursing; Peritoneal dialysis; Self-care ability; Quality of life

腹膜透析是目前临床中用于治疗终末期肾病的主要方式, 属于一种肾替代治疗, 能够有效保护患者的残余肾功能, 进而提升其生存质量<sup>[1]</sup>。在居家腹膜透析治疗过程中, 患者不仅需要自行完成透析操作, 同时也需要掌握管道护理、自身生理指标监测、日常生活行为等相关知识, 由于治疗周期漫长, 会导致患者产生严重的心理负担和负面情绪, 使其治疗效果受到一定影响<sup>[2]</sup>。所以, 在患者治疗期间, 对其采取必要的护理干预是十分关键的一项内容, 能够明显缓解患者的负面情绪, 提高其自护能力, 进而改善患者的整体生活质量, 具有重要作用<sup>[3]</sup>。基于此, 本文旨在探究家庭访视护理的临床应用效果, 具体报道内容如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

截取时间为 2023 年 1 月~2023 年 12 月, 在我院选取 200 例腹膜透析患者, 将其作为本次研究对象, 通过计算机表法进行组别划分, 其中, 对照组 100 例患者, 男 54 例、女 46 例, 年龄范围为 30~75 岁, 平均 (52.46±3.17) 岁, 研究组 100 例患者, 男 53 例、女 47 例, 年龄范围为 31~76 岁, 平均 (52.57±3.09) 岁。将上述两组临床基本数据资料实施对比, 显示 ( $P > 0.05$ ), 代表具有研究意义。

纳入标准: (1) 两组患者均符合腹膜透析治疗的标准及指征; (2) 两组患者临床资料完整、详细; (3) 两组患者透析时间≥3 个月, 进行常规居家腹膜透析; (4) 两组患者及家属对本研究均知情同意。

排除标准: (1) 存在严重心脑血管并发症的患者; (2) 存在精神疾病、视听障碍或者沟通困难的; (3)

研究中途退出、失访或者因多种因素的影响依从性较差的患者。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理：对患者给予常规出院指导，叮嘱患者需要定期进行回院复诊，并告知其相关注意事项等。

研究组在此基础上采取家庭访视护理：首先，需要组建相关护理小组，由本科室的护士长以及 4 名临床经验丰富的护理人员共同组成，在家庭访视护理前，需要对小组成员开展培训工作，使其了解护理的目的、流程及相关技巧等，并实施护理。（1）环境评估：对于患者的居住环境进行评估，重点了解腹膜透析操作的无菌性和准确性，是否配有紫外线灯，并且使用的登记和到期更换情况是否合理等。（2）使用物品评估：了解患者腹膜透析操作中相关物品、药物的使用情况，仪器是否能够正确使用，药物是否能够按照要求进行合理存储、并对有效期进行查看。（3）健康状况评估：对患者的血压、体温等各项生命体征指标水平进行测定，并对其下肢水肿、眼睑、指甲等状况进行检查和评估，在出现异常时，需要及时对其干预处理。（4）现场评估：对患者腹膜透析的操作情况及维护知识进行查看和了解，在发现问题时，需要对其及时纠正和指导。同时，需要观察患者出口处是否存在感染迹象，检查外接短管的使用情况，并指导患者掌握相关护理知识，对导管进行定期更换。此外，需要向患者以及家属讲解腹膜透析的目的、作用、治疗流程及相关注意事项等，能够增强其认知程度，使其认识到坚持治疗的必要性；并结合患者的饮食喜好及机体营养状态，指导患者合理、科学饮食，保证每日蛋白质与热量的摄入充足，多食用新鲜的水果、蔬菜，保持机体内的水分和营养充足；在日常生活中，指导患者穿着宽松、柔软的衣服，在腰间内系一根腹带对短管进行固定，并注意个人卫生，进而预防感染；大部分患者在治疗期间，难免会存在焦虑、抑郁等消极情绪，此时，需要主动询问患者的主观感受，对其疑问和顾虑进行及时解答，为患者树立正确的健康意识，使其意识到积

极情绪和乐观态度对于病情改善的重要性。（5）信息反馈：在每次家庭访视结束后，都需要对评估情况进行准确、详细记录，将其实际情况告知专科医师，由专科医师评估后，对患者的下一步治疗方案进行合理调整，并及时告知患者及家属，在 1 周后，通过电话随访的方式，了解患者相关措施的落实情况，并对其干预效果进行评估，叮嘱患者在出现任何不适或者异常时，需要及时到医院复诊检查。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比两组自护能力：通过自我护理能力（ESCA）量表进行评定，共包括 43 项判定条目，4 个维度，分别为自我概念、健康知识水平、自我责任感和自我护理技能等，每项条目的评分标准均为 0~4 分，分值越高，代表患者的自护能力越佳。

对比两组生活质量：通过健康调查简表（SF-36）进行评定，在本研究中从中选取 5 项内容，其中主要包括躯体功能、生理职能、社会功能、情感职能、心理卫生等，单项评分标准均为 0~100 分，分值越高，代表患者的生活质量越佳。

### 1.4 统计学处理

在本次研究中，对两组腹膜透析患者的临床研究数据，均选择统计学软件 SPSS21.0 进行处理，对其计数和计量资料分别采取卡方检验和  $t$  检验，结果以百分比（ $n\%$ ）和均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）的形式表达， $P$  值如果小于 0.05，则代表组间存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 自护能力分析对比

护理前，对照组 ESCA 评分为（71.29 $\pm$ 4.62）分、研究组为（71.34 $\pm$ 4.58）分；组间比较无统计学意义（ $t=0.0768$ ， $P=0.9388$ ）；护理后，对照组 ESCA 评分为（104.95 $\pm$ 5.97）分、研究组为（129.03 $\pm$ 5.28）分；组间比较，研究组分值较高，组间存在差异（ $t=30.2136$ ， $P=0.0000$ ）。

### 2.2 生活质量评分分析对比

护理后，与对照组相比，研究组各项生活质量评分均较高，（ $P<0.05$ ）。详见表 1。

表 1 生活质量评分分析对比（分）

组别	躯体功能	生理职能	社会功能	情感职能	心理卫生
对照组（ $n=100$ ）	74.24 $\pm$ 4.03	72.26 $\pm$ 5.11	73.63 $\pm$ 6.52	70.26 $\pm$ 5.02	71.59 $\pm$ 5.78
研究组（ $n=100$ ）	80.78 $\pm$ 5.82	79.36 $\pm$ 6.25	82.34 $\pm$ 6.78	81.16 $\pm$ 5.89	80.05 $\pm$ 6.35
$t$	9.2384	8.7946	9.2597	14.0844	9.8524
$P$	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 3 讨论

腹膜透析是一种肾替代治疗方式,能够有效提高终末期肾病患者的生存质量<sup>[4]</sup>。在治疗操作中,主要利用自身腹膜的半透膜特性,通过弥散和对流的原理,能够将患者机体内滞留的代谢产物进行清除,纠正电解质和酸碱失衡状态、超滤过多水分,进而达到治疗的目的<sup>[5-6]</sup>。该技术具有疗效确切、操作简单、安全性高、可居家治疗的优势<sup>[7]</sup>。而大部分患者都会选择居家腹膜透析治疗,但是由于患者及家属对于疾病和治疗的相关知识并不了解,自我护理能力较差,加之治疗周期漫长,患者容易出现严重的负面情绪,在多种因素的干扰下,容易影响透析治疗效果,进而降低其生活质量<sup>[8]</sup>。所以,在患者治疗期间,对其给予必要的护理干预尤为重要,能够更好地保证患者透析治疗的有效性和安全性,对其预后的改善具有重要意义。家庭访视护理是一种延伸至院外的新型护理模式,主要对患者居家治疗的实际情况和状态进行全面了解和评估,并将其结合人文关怀作为主要出发点,对其自护情况、饮食、心理以及日常生活行为进行指导和纠正,对于患者治疗效果的提升及预后的改善起着至关重要的作用<sup>[9]</sup>。此外,家庭访视护理具有实地观察了解、出院后再教育、及时发现并解决问题的优点,能够与患者及家属建立和谐的护患关系,增强其信赖感,进而增强患者的自我护理意识及能力<sup>[10]</sup>。结合本次研究能够发现,在实施护理后,对组间自护能力测定,可知研究组 ESCA 评分为(129.03±5.28)分;对组间生活质量评定,可知研究组躯体功能评分为(80.78±5.82)分、生理职能评分为(79.36±6.25)分、社会功能评分为(82.34±6.78)分、情感职能评分为(81.16±5.89)分、心理卫生评分为(80.05±6.35)分;各分值均明显高于对照组,两组之间比较存在差异( $P < 0.05$ )。说明,家庭访视护理,能够明显提高患者的自护能力,进而改善其生活质量。

综上所述,对腹膜透析患者实施家庭访视护理,对于患者生活质量的提升具有积极影响。

### 参考文献

[1] 何晓娜,孙耀霞,郭梦珠. 家属参与式护理模式对慢性肾衰竭透析患者自护能力、心理状态、预后效果的影响[J]. 中国初级卫生保健,2023,37(11):91-93.

[2] 郑霏霏,钟爱兰,郑丹凤. 家属参与的跨理论模型水钠控制护理对行腹膜透析患者的干预效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(09):187-189.

[3] 李颖,骆瑞,张静等. 家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者遵医行为、自护能力及心理状态的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(04):565-568+577.

[4] 高菊,祝亦安,杨坤等. 基于行为改变理论的护理模式对腹膜透析相关性腹膜炎患者心理弹性和遵医行为的影响[J]. 河北医药,2023,45(03):474-477.

[5] 栾运慧,彭文君,郑秋怡. 以专科护士为主导的家庭随访方案对腹膜透析患者自护能力的影响[J]. 护理实践与研究,2022,19(17):2592-2597.

[6] 罗娟娟. 以社区护士为主导的家庭访视对居家腹膜透析患者疾病管理的影响研究[J]. 辽宁医学杂志,2021,35(04):94-96.

[7] 杨玉霞,张彩凤,王植萍. 基于奥马哈系统的延续性护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用效果分析[J]. 中国肛肠病杂志,2020,40(11):66-68.

[8] 金曼,何晓容,沈英等. 家庭访视对腹膜透析相关性腹膜炎发生率及生化指标的影响[J]. 山西医药杂志,2020,49(16):2092-2094.

[9] 孟小华,程志群,凌扣荣. 专项护理系统化供给模式在腹膜透析患者腹膜炎预防中的应用[J]. 护理与康复,2020,19(03):91-93.

[10] 谢冬丽. 家庭护理干预对腹膜透析患者生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(02):13+23.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS