

基于控制论的综合干预护理措施在慢性肾衰竭患者中的应用

张慧

淮北市人民医院 安徽淮北

【摘要】目的 讨论基于控制论的综合干预护理措施在慢性肾衰竭患者中的应用，并对其效果进行观察。**方法** 在2022.05-2023.05这一时间段内，选出50例在我院住院治疗的慢性肾衰竭患者为对象进行研究，对照组给予常规护理干预，观察组则在此基础上运用基于控制论的综合干预护理措施。对比两种差异。**结果** 在患者遵医行为依从性方面，按时完成检查评分观察组高于对照组；遵医嘱规律正确用药评分观察组高于对照组；合理饮食休息评分观察组高于对照组；上述差异均具有统计学意义， $p < 0.05$ ；住院时间观察组低于对照组， $p < 0.05$ ；住院费用观察组低于对照组， $p < 0.05$ 。**结论** 基于控制论的综合干预护理措施应用于慢性肾衰竭患者的临床护理，能够提高患者医疗护理依从性、缩短患者的住院时间，降低住院费用。

【关键词】 控制论；综合干预；慢性肾衰竭；依从性；住院费用；住院时间

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000651

Application of comprehensive intervention nursing measures based on cybernetics in patients with chronic kidney failure

Hui Zhang

Huaibei People's Hospital Huaibei Anhui

【Abstract】 Objective To discuss the application of cybernetics-based comprehensive intervention care measures in chronic renal failure and observe its effect. **Methods** During the time period of 2022.05-2023.05, 50 patients with chronic renal failure hospitalized in our hospital were selected for study, the control group gave routine nursing intervention, and the observation group used comprehensive intervention nursing measures based on cybernetics on this basis. Contrast the two differences. **Results** In terms of compliance of patients, the observation group on time was higher than the control group; the observation group was higher than the score of the control group; the observation group was higher than the control group; the above differences were statistically significant, $p < 0.05$; the hospitalization time observation group was lower than the control group, $p < 0.05$; the observation group was lower than the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** TCM-based application to clinical care of patients with chronic renal failure can improve medical care compliance, shorten hospital time and reduce hospitalization cost.

【Key words】 Cybernetics; Comprehensive intervention; Chronic renal failure; Compliance; Hospitalization expenses; Hospitalization time

慢性肾功竭（CRF）是因为各种原因引起肾脏功能部分或全部丧失的一种病理状态^[1]，最终进入终末期肾病（ESRD）阶段。我国每年CRF患病率约10%，ESRD死亡率高达22%^[2]，ESRD需要进行肾脏替代治疗：血液透析（HD）、腹膜透析（PD）、肾脏移植等。无论哪种肾脏替代治疗方式均给患者、家庭和社会带来巨大经济负担。因此延缓慢性肾衰竭病程的进展对于减轻患者个体和社会的经济负担、提高患者整体的生存质量具有非常重要的临床意义和社会意义。延续性

护理、品管圈护理、换位思考护理等积极有效的护理方式在延缓慢性肾功能衰竭的进展方面具有非常重要临床意义^[3]，广大护理工作也在积极尝试探索新型护理方式。近年来我们通过将基于控制论的综合干预护理措施应用于慢性肾衰竭患者，提高了患者的遵医行为的依从性，缩短了患者的平均住院时间，降低了患者的平均住院费用。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 5 月至 2023 年 5 月在我科住院治疗的慢性肾功能衰竭患者 50 例, 随机分为观察组 25 例, 对照组 25 例。观察组女 11 例, 男 14 例, 年龄 35-72 岁, 平均 (58.12±10.97) 岁。对照组女 12 例, 男 13 例, 年龄 38-72 岁, 平均年龄 (58.52±10.65) 岁。两组在性别、年龄等方面无明显差异 ($p>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: 符合慢性肾衰竭的诊断标准; 患者及家属知情同意。

排除标准: 存在精神神经系统疾病; 患者或家属不同意。

1.3 方法

对照组采取常规护理措施, 讲解疾病健康教育常识, 给予饮食、休息、用药等指导, 并告知患者住院期间各方面的注意事项等。

观察组在常规护理的基础上对患者从入院时起即进行开始行基于控制论的综合干预护理措施, 通过前馈、控制、反馈和调节等护理阶段的不同护理措施形成闭环, 进行科学的合理的个体化的综合护理。具体如下。(1) 基于控制论的综合干预护理小组。该护理小组成员包括 1 名副主任护师, 2 名主管护师, 2 名护士。成员均经过控制论内涵的培训, 并考核合格, 熟练掌握基于控制论的综合干预护理技能。(2) 护理理念: 以控制论为核心, 将控制论与护理措施结合, 构建综合护理措施, 包括心理疏导、患者自我控制训练、信息反馈调节、并发症护理等, 并将护理操作标准细分落实到实际护理工作中。(3) 护理措施: ①前馈: 入院时建立慢性肾衰竭患者的临床护理评估单, 全面评估患者的病情, 了解患者对疾病知识的掌握程度, 评估患者的情绪心态, 通过控制论环节的前馈动态了解患者的情感自我控制能力、自我认知程度、自我接纳情况, 评估患者的自我护理能力。②控制: 建立针对该患者的基于控制论的综合干预护理措施计划。住院期间加强情感交流, 引导患者通过诉说、哭泣等方式抒发情绪, 护理人员指导患者进行肌肉自我控制训练^[4], 具体方法如下: 集中注意力, 从双足开始到头部结束, 依次进行肌肉收缩和舒张活动, 肌肉训练顺序: 脚 → 腿 → 臀 → 腹 → 背 → 胸 → 手 → 颈 → 头, 每天 1 次, 训练时间半小时; 患者情绪身体放松后, 加强患者的自我认知控制, 包括护理人员向患者介绍疾病知识; 协助患者提高自我护理能力; 强化饮食用药及合理的运动睡眠习惯; 指导患者进行放松训

练, 提高患者的自我照护能力; 最后对患者的综合护理干预措施进行总结和评价。③反馈调节: 护理小组及时调查患者护理满意度, 并对患者住院费用及住院天数等进行分析; 及时发现问题和不足, 根据控制论理论, 针对相关问题及时反馈和整改。

1.4 观察指标

观察对比两组患者的遵医行为依从性、住院天数、住院费用等。患者遵医行为的依从性, 医疗行为依从性包括患者对药物的原理作用及不遵医的危害能否完全了解, 能否完全按照治疗护理方法及用药方法配合完成各项治疗。出院时责任护士对患者的配合度进行评分, 具体包括“按时完成检查、遵医嘱规律正确用药、合理饮食休息”三项, 每项均实行百分制评分, 得分越高代表依从性越好。

1.5 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件处理实验数据, 计量资料均以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p<0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者遵医行为依从性比较

在患者遵医行为依从性方面, 观察组高于对照组, 上述差异均有统计学意义 ($p<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组住院时间及住院费用比较

观察组住院时间显著短于对照组 ($p<0.05$), 住院费用显著低于对照组 ($p<0.05$)。见表 2。

3 讨论

慢性肾衰竭患者大部分最终将进入终末期肾病阶段, 需要行肾脏替代治疗如肾脏移植、血液透析、腹膜透析等, 给患者及亲人带来巨大的心理压力和沉重的长期的家庭经济负担。并且因为慢性肾衰竭病程长, 临床表现复杂, 长期预后差, 患者常常需要反复住院, 因此存在焦虑、恐惧及不配合等情况, 影响到患者疗效和预后。在给慢性肾功能衰竭患者提供系统规范的医学治疗的同时, 科学有效的护理措施对于患者的疗效和预后以及整体满意度有着重要的意义。

我们将基于控制论的综合干预护理措施应用于慢性肾衰竭患者的临床护理中, 为患者提供了一种有效的科学的可行的护理措施。控制论被广泛应用于社会各领域, 它是由诺伯特·维纳提出的一种科学理论。控制论认为信息的交换和反馈是控制系统的基本特征, 控制论能够揭示动态系统控制调节的机制和规律。控制、反馈和调节是控制论的重要环节, 也是控制论的核心要素^[5]。将控制论用于社会实践及科学研究具有重要意义。已有医疗领域研究者将控制论用于临床医疗

工作,也有护理人员将控制论用于护理工作,均取得良好效果。我们在慢性肾衰竭患者的临床护理中应用控制论理论,在入院时、住院期间和出院时,加强与患者的交流,充分了解患者的疾病状态、情绪状态、睡眠状态、自我照护能力等情况,及时反馈和调节,充分保障各项护理措施的顺利实施,强化患者掌握疾病知识、调节心理情绪、改善睡眠节律,提高自主照护能力,体现“以患者为中心”的护理理念^[6-8]。自患者入院起到出院时,每一天实施基于控制论的综合干预护理措施护理,能够极大提高护理效率,有利于时限护理工作的连续性,不但能够明显的减少护理差错的

发生,而且还有利于提高护理的总体质量。在基于控制论的综合干预护理措施的实施过程中,患者也能够参与到护理和和治疗目标的制定及实施过程,使得患者的主观能动性得到积极的调动,有利于患者长期疗效的改善和树立患者乐观生活和工作的信心。缩短了无任何价值的住院时间,从而达到缩短住院时长的目的。

总体上看,我们通过基于控制论的综合干预护理措施应用于慢性肾衰竭患者的临床护理,具有良好的护理疗效和一定的社会意义,值得进一步推广实施。

表 1 2 组患者遵医行为依从性比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	按时完成检查	遵医嘱规律正确用药	合理饮食休息
观察组(n=25)	92.36±5.26	94.25±5.51	94.51±5.54
对照组(n=25)	83.48±6.25	82.86±6.65	86.92±6.45
t	6.144	8.641	4.672
p	< 0.021	< 0.025	< 0.023

表 2 2 组患者住院天数及住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$) 元

组别	住院天数 (d)	住院费用 (元)
观察组(n=25)	6.12±1.67	3969.15±167.8
对照组(n=25)	8.48±2.79	5298.50±186.7
p	< 0.016	< 0.020

参考文献

- [1] 骆培文.临床路径在慢性肾功能衰竭患者动静脉内瘘围术期中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(15):18-20.
- [2] 赵红,尹建华,徐莉莉,等.基于计划行为理论的优质护理服务对慢性肾衰竭血液透析患者心境障碍及应对方式的影响[J].中国医药导报,2022,19(10):171-176.
- [3] 李莹.换位思考在慢性肾衰竭病人护理中的应用价值探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):109-110.
- [4] 王丹,刘江,林艺娟,等.基于控制论的综合干预对慢性肾衰竭血液透析病人不良情绪、并发症及自我护理能力的影响[J].全科护理,2022,20(18):2544-2548.
- [5] 王芳,董云云,谢辉.以控制论为核心理念的护理干预对慢性肾衰竭患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(15):1-4.

- [6] 李凤荣.基于控制论为核心的心理护理对血液透析尿毒症患者不良情绪、病耻感及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(21):3899-3902.
- [7] 程建敏,陈好.优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用效果.现代中西医结合杂志,2022,31(24):3487-3490
- [8] 王芳.优质护理干预在慢性乙型病毒性肝炎患者护理中的应用效果.中华养生保健,2021,39(6):95-97

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS