

## 医护一体化管理对维持性血液透析患者的护理效果

徐雅玲, 朱青, 武浩\*

南京医科大学第二附属医院 江苏南京

**【摘要】目的** 分析维持性血液透析过程中,使用医护一体化管理为患者进行护理的临床效果。**方法** 将2020年12月~2021年12月在我院接受维持性透析的患者作为此次研究实验的对象,使用方便抽样法选取100例,按照护理方式的差异将患者分为两组之后对比分析,研究组和对照组患者分别采用医护一体化管理和常规护理,探讨医护一体化管理在护理过程中存在的优势。**结果** 在接受护理之前,两组患者各项指标、生存质量评分等均不存在差异( $p > 0.05$ ),在进行护理之后,在血磷自我管理效能以及血磷控制和生存质量评分均更加优异( $p < 0.05$ )。**结论** 对于接受维持性血液透析的患者而言,医护一体化管理可以取得更好的临床护理效果,对血磷水平进行有效控制,从而使得患者血磷自我管理效能得到提升,进一步改善生存治疗水平,值得推广。

**【关键词】** 医护一体化管理; 维持性血液透析; 常规护理

### Nursing effect of integrated medical and nursing management on maintenance hemodialysis patients

Yaling Xu, Qing Zhu, Hao Wu\*

The Second Affiliated Hospital of Nanjing Medical University Nanjing, Jiangsu, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze the clinical effect of using the integrated management of medical and nursing care for patients during maintenance hemodialysis. **Methods:** The patients who received maintenance dialysis in our hospital from December 2020 to December 2021 were selected as the subjects of this research experiment, and 100 cases were selected using the convenience sampling method, and the patients were divided into two groups according to the differences in nursing methods and then compared. In the analysis, the patients in the study group and the control group adopted integrated medical and nursing management and routine nursing, respectively, to explore the advantages of integrated medical and nursing management in the nursing process. **Results:** Before receiving nursing, there were no differences in various indicators and quality of life scores between the two groups ( $p > 0.05$ ). After nursing, the self-management efficacy of blood phosphorus, blood phosphorus control and quality of life scores were more excellent. ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients receiving maintenance hemodialysis, integrated management of medical and nursing can achieve better clinical nursing effect, effectively control blood phosphorus level, so as to improve the self-management efficiency of blood phosphorus and further improve the survival treatment level. , worth promoting.

**【Keywords】** Integrated management of medical and nursing; maintenance hemodialysis; routine nursing

对于患有慢性肾脏病的患者,维持性血液透析是临床上主要的治疗方式,这种治疗方式可以有效的使得慢性肾脏病患者的寿命延长,但是患者在接受此类治疗方法的同时,也会出现许多并发症,其中最主要的并发症就是高磷血症,这类症状会使得

患者并发心血管系统疾病、继发性甲状旁腺功能亢进等疾病,对患者的身体造成二次伤害,有研究结果显示,对于接受维持性血液透析的患者,在治疗过程中出现病死的情况与血磷水平有一定的关系,因此在进行维持性血液透析过程中,需要对患者的

\*通讯作者: 武浩

血磷水平进行有效控制<sup>[1,2]</sup>。自我效能是指患者在面对困难的过程中,对战胜困难或者完成指定目标的信心程度。基于自我效能理论的医护一体化管理是指医护人员依靠自我效能理论,为患者提供更加优质科学的服务。本次研究过程中,选取在我院接受维持性血液透析的 100 例患者为研究对象,探讨比较医护一体化护理对这类患者的护理优势,具体情况报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象来自于 2020 年 12 月—2021 年 12 月期间,在我院接受维持性血液透析的 100 例患者,将患者分为两组之后进行对比治疗,两组患者的人数均等,患者的基本资料如下表 1 所示。此外,对符合入选标准者,由医生进行书面及口头沟通,具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对 4 个方面的说明与患者家属保持良好沟通,并且在患者家属知情的前提下签署治疗同意书。

### 1.2 方法

对照组患者:记录患者的实际体征指标情况,当患者出现异常情况时,则及时与主治医生沟通,根据患者的情况进行干预。

研究组患者:首先需要构建医护一体化管理小组,在院内选取四名护士以及两名医生组成小组,对小组内的成员进行护理培训,培训内容包括维持性血液透析以及高磷血症的相关症状等内容,然后制定干预措施:(1)直接经验:①降低磷的摄入量,根据患者的日常习惯以及患者的身体状况,为患者制定饮食方案,为患者发放高磷血症相关知识宣传手册,告知患者饮食方面的注意事项,通过检查患者每周的饮食动态情况,掌握患者的饮食状态,从而对磷的摄入量进行有效控制;②减少磷的吸收,并且使得磷的清除量增加,对于有高磷血症的患者而言,根据患者的实际情况对治疗方案进行调整,包括透析膜的具体面积、透析血液的方式、透析的频次以及时间等等,同时在使用磷结合剂进行辅助治疗。(2)替代经验:小组成员每周均需要召开一次交流会,对于治疗过程中存在的问题进行探讨分析,每月与患者一起组织一次的小型患者交流会,交流的时间为半小时左右,可以邀请控制血

磷指标情况较好的患者进行经验分享,并且由小组成员分享治疗成功的案例,增加患者的治疗自信心,同时也增加护理人员的控制血磷的经验。(3)言语劝说,小组内的护理人员每周对患者进行一次心理辅导,判断患者对于疾病知识的掌握情况,以及在治疗过程中存在的问题,对患者疑惑的地方进行解答,引导患者认识到自我管理的重要性,并且提高患者的认同感<sup>[3,4]</sup>。(4)唤醒情绪:小组内的护理人员每月对患者家属进行一次随访,向患者家属介绍患者的疾病治疗情况,了解患者家属在治疗过程中存在的困难,并尽可能给予一定的帮助。

### 1.3 观察指标

本次研究实验主要比较以下几方面:第一对比患者各项实验室指标,其中包括血磷水平、血钙水平以及钙磷乘积;第二对血磷自我管理效能情况进行分析,采用维持性血液透析患者血磷自我管理能量表对患者血磷的自我管理效能进行评定。量表分包括饮食、透析和服药 3 个维度,一共有 25 个条目。量表总 Cronbach's  $\alpha$  系数、各维度 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为为 0.864, 0.769、0.732 和 0.775,量表水平的内容效度指数量表条目水平的内容效度指数范围分别为为 0.963、0.80~1.00。显示问卷的信效度良好。第三是对比患者生存质量水平,向维持性血液透析患者发放调查问卷,接受调查研究的患者现场填写问卷,对于有疑惑的地方,小组成员进行解释说明。

### 1.4 统计学分析

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入 SPSS13.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示,计量数据采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来进行表示。

## 2 结果

2.1 在进行护理之前,对患者的各项实验室指标进行分析,结果显示差异不显著 ( $p > 0.05$ ),护理之后研究组患者的各项指标均比对照组更加优异,组间相关数据比较后有明显的统计学差异存在 ( $p < 0.05$ )。具体如下表 2 所示:

2.2 对两组患者的血磷自我管理效能进行对比,在进行护理之前研究组和对照组患者的效能评分分别为:(76.26  $\pm$  12.06)分、(77.62  $\pm$  11.92)分,两组评分的差异不显著 ( $p > 0.05$ ),在经过护理之

后, 评分分别为 (92.6±11.62) 分、(86.25±7.95) 分, 组间数据有明显的统计学差异存在 ( $p<0.05$ )。

2.3 本次研究试验中将生存质量评分分为 PCS 评分以及 MCS 评分两项, 两项评分在护理前的差异

均不存在统计学意义, 但是在经过护理之后, 所有患者的两项评分均出现一定程度的改善, 其中研究组患者的改善程度更大, 组间数据差异有明显的统计学差异存在 ( $p<0.05$ )。具体如下表 3 所示:

表 1 两组患者基本资料统计

项目	研究组	对照组	t/x <sup>2</sup>	p	
年龄	小于 35 岁	11 (22.00%)	10 (20.00%)	0.529	0.954
	35-60 岁	30 (60.00%)	30 (60.00%)		
	大于 60 岁	9 (18.00%)	10 (20.00%)		
性别	男	33 (66.00%)	34 (68.00%)	0.062	0.812
	女	17 (34.00%)	16 (32.00%)		
学历	初中及以下	16 (32.00%)	15 (30.00%)	3.264	0.254
	高中	11 (22.00%)	13 (26.00%)		
	大专及以上	23 (46.00%)	22 (44.00%)		
婚姻状况	未婚	11 (22.00%)	10 (20.00%)	0.325	0.594
	已婚	39 (78.00%)	40 (80.00%)		
家庭月收入	小于 4000 元	36 (72.00%)	38 (78.00%)	0.321	0.854
	4000-10000 元	8 (16.00%)	7 (14.00%)		
	大于 10000 元	6 (12.00%)	5 (10.00%)		
是否合并其他疾病	是	44 (88.00%)	45 (90.00%)	0.165	0.684
	否	6 (12.00%)	5 (10.00%)		
透析时间 (月)	6.89±1.06	6.95±0.98	-0.024	0.954	
血红蛋白水平 (g/dL)	105.62±14.06	105.92±16.08	0.005	0.954	

表 2 护理前后两组患者的各项实验室指标变化情况统计表 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	时间	血磷 (mmol/L)	血钙 (mmol/L)	钙磷乘积 (mg/dL)
研究组	护理前	2.29±0.51	2.23±0.15	63.52±14.05
	护理后	1.51±0.25	2.31±0.28	45.16±10.84
对照组	护理前	2.28±0.41	2.27±0.24	63.24±14.95
	护理后	2.05±0.41	2.13±0.34	54.15±10.62

表 3 生存质量评分统计表

组别	例数	PCSS 评分		MCS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	54.20±6.95	63.24±10.24	63.52±11.08	68.26±10.95
对照组	50	53.62±5.95	55.20±5.98	62.95±10.57	64.15±10.24
t	-	1.250	2.624	1.257	2.624
p	-	0.215	0.008	0.119	0.012

### 3 讨论

维持性血液透析 (MHD) 一直是终末期肾脏

病患者维持生命的重要手段, 虽然可以延长患者的生存期, 但由于合并症的影响及透析治疗的局限性,

会使得患者在接受透析治疗后出现各类并发症, 高磷血症就是最主要的并发症之一。当肾功能下降到一定程度, 就出现磷的排泄减少, 造成体内磷的滞留和血磷水平的升高, 这在终末期肾脏病透析患者是一个非常突出的问题。目前大量的研究显示: 高磷血症还可以直接诱发和加重血管钙化; 高磷血症与患者的不良预后包括心血管事件和死亡率相关, 因此控制高磷血症是一个非常重要的问题。

在我国, 由于患者对高磷血症没有足够的重视度, 并且对高磷血症也缺乏相关了解, 在治疗过程中, 医护人员希望通过饮食和服用药物对血液中的磷水平进行控制, 但患者的依从性较差, 使得接受维持性血液透析的患者控制血磷的情况比较差并且患者对血磷自我管理效能的得分也比较低, 有研究学者表示, 患者的自我护理能力和自我管理的效能水平有密切的关系, 对于接受维持性血液透析的患者, 高水平的自我护理能力可以帮助患者更好的面对疾病, 对高磷血症的相关危害也有更明确的了解, 对于服药和控制磷摄入量的依从性也更高, 因此在我国临床治疗过程中, 医护一体化管理模式逐渐应用于临床服务, 这种服务模式可以使得医护差错被有效降低, 增加护理水平, 对服务的质量进行有效改善, 医护人员可以对患者的信息全面了解, 然后制定针对性的干预方案, 为患者提供更加优质服务。在住院治疗期间, 医护人员根据维持性血液透析患者的实验室指标以及日常饮食情况, 调整患者的治疗方案, 在出院后, 医护人员也可以通过随访的方式对患者的饮食和运动进行指导, 及时了解并回答患者的疑问, 使得患者血磷水平被有效控制<sup>[5]</sup>。在本次研究中, 接受医护一体化管理模式的研究组患者各项实验室指标水平均优于对照组患者, 说明这种护理模式可以更有效的控制患者的病情发展, 患者在接受护理后, 血磷自我管理效能水平也得到大幅度提升, 说明患者在医护一体化管理模式下可以更好的根据治疗方案进行自我管理, 配合医护人员的治疗措施, 从而更好的达到治疗目的, 在生存质量评分方面, 研究组患者的两项评分均优于对照组患者, 说明以后一体化管理模式可以对维

持性血液透析患者的生存质量进行有效改善。

综上所述, 对于接受维持性血液透析的患者而言, 在护理过程中使用医护一体化管理模式可以对患者的各项临床症状进行有效改善, 帮助患者提高自我效能, 增加患者的治疗依从性, 值得在临床上大力推广。

### 参考文献

- [1] 宇虹, 王丽娜, 周郁秋, 李国华, 袁瑗琳, 孙玉静. 精神分裂症恢复期患者病耻感对生活质量的影晌: 社会支持及应对方式的中介效应[J]. 中国护理管理, 2015, 0(4): 424-428.
- [2] 王茜, 周丽娟, 卞月秋. 脑抗阻训练结合有氧运动对维持性血液透析患者疲劳状况及睡眠质量的影响分析[J]. 泰州职业技术学院学报, 2018, 18(5): 61-63.
- [3] 王珣, 刘莉, 储朝霞. 胱抑素 C 联合氨基末端脑利钠肽前体对维持性血液透析患者心血管事件的预测作用[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(8): 172-172.
- [4] 欧阳山丹, 林珍, 李阿云. 左卡尼汀对维持性血液透析患者肾性贫血的疗效及心脏结构和功能的影响[J]. 贵州医科大学学报, 2019, 44(5): 601-605.
- [5] 吕露露, 吕孟菊, 东梅. 维持性血液透析患者疲乏现状及其与疾病不确定感、希望水平的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(19): 1441-1447.

收稿日期: 2022年3月23日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 徐雅玲, 朱青, 武浩, 医护一体化管理对维持性血液透析患者的护理效果[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 41-44

DOI: 10.12208/j.cn.20220029

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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