

健康宣教对维持性血液透析患者的影响

余红

中山大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的 探究对维持性血液透析患者实行健康宣教的临床价值。**方法** 选取我院2021年1月~2022年8月收治的230例维持性血液透析患者作为研究对象,按照简单随机化分组方法分为对照组(115例)与观察组(115例),对照组采用常规护理方法,观察组采用健康宣教方法。观察指标:并发症发生率、生活质量、患者依从性、健康知识知晓评分。**结果** 对比两组患者并发症发生率,观察组较低, $(P<0.05)$ 。对比两组患者生活质量,观察组较高, $(P<0.05)$ 。对比两组患者依从性,观察组较高, $(P<0.05)$ 。对比两组患者健康知识知晓评分,观察组较高, $(P<0.05)$ 。**结论** 对维持性血液透析患者实行健康宣教,能有效提升患者依从度,减少患者并发症发生情况,提升患者生活质量,提高患者健康知识知晓评分,故值得临床推广应用。

【关键词】 健康宣教; 维持性血液透析; 护理效果

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000102

Effect of health education on maintenance hemodialysis patients

Hong Yu

The First Affiliated Hospital of Sun Yat-Sen University Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the clinical value of health education for maintenance hemodialysis patients. **Methods** 230 cases of maintenance hemodialysis patients admitted in our hospital from January 2021 to August 2022 were selected as the research objects, and were divided into control group (115 cases) and observation group (115 cases) according to simple randomized grouping method. The control group used conventional nursing methods, and the observation group used health education methods. Outcome measures: complication rate, quality of life, patient compliance, and health knowledge awareness score. **Results** Compared with the two groups, the incidence of complications in the observation group was lower $(P<0.05)$. Compared with the two groups, the quality of life in the observation group was higher $(P<0.05)$. The compliance of patients in the observation group was higher than that in the two groups $(P<0.05)$. Compared with the two groups, the scores of patients' health knowledge awareness in the observation group were higher $(P<0.05)$. **Conclusion** Health education for maintenance hemodialysis patients can effectively improve patients' compliance, reduce the occurrence of complications, improve patients' quality of life, and improve patients' health knowledge awareness score, so it is worthy of clinical promotion and application.

【Key words】 Health education; Maintenance hemodialysis; Nursing effect

终末期肾衰竭是目前较为常见的肾脏疾病,多发于老年患者中。针对该疾病,多通过维持性血液透析治疗干预^[1]。但该治疗方式具有一定特殊性,治疗周期较长,且治疗过程中会对患者造成较高不适感,增加患者发生并发症概率。价值部分患者对维持性血液透析治疗方式了解程度不足,导致其配合程度下降,进而影响患者生活质量^[2]。故在治疗过程中,应为患者提供专业护理干预,以正确方式为患者实行健康教育,提升患者对维持性血液透析治疗工作的理解程度。基

于此,研究以我院收治的维持性血液透析患者为对象,分析健康宣教干预的临床价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的维持性血液透析患者共230例收治时间(2021年1月~2022年8月),将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。其中对照组115例,其中男性患者为68例,女性患者为47例,其年龄集中在30-74岁之间,均值 (56.14 ± 2.44) 岁。观

察组 115 例, 其中男性患者为 69 例, 女性患者为 46 例, 其年龄集中在 30-75 岁之间, 均值 (56.27±2.55) 岁。组间数据对比无统计学差异 ($P>0.05$), 可比。

纳入标准: ①患者均确诊为重症肾脏疾病, 需接受维持性血液透析治疗干预; ②患者均符合我院医学伦理委员会批准标准, 可参与研究与护理干预; ③患者主动参与研究工作与护理干预, 自愿入组, 并能签署《知情同意书》。

排除标准: ①患者入组前伴有严重并发症, 影响患者治疗效果; ②患者伴有精神疾病, 或伴有认知功能障碍, 无法主动依从研究工作与护理工作, 或无法对其自身行为习惯负责; ③患者伴有其他严重脏器疾病如心脏疾病、肝脏疾病等; ④患者伴有恶性肿瘤疾病; ④患者临床资料缺失或无法查询。

1.2 方法

对照组: 常规护理。患者入院后, 以口头高职方式为患者普及简单常识知识, 针对情绪波动较大患者予以心理干预。告知患者治疗流程与注意事项, 以改善患者临床治疗效果。

观察组: 健康宣教。①患者入院后, 详细了解患者疾病发生情况, 提升对患者疾病的认知, 并对其予以评估。结合患者实际状况以及接受程度, 为其制定完善的宣传教育计划。例如, 为患者开展个体教育活动, 以了解患者血液透析相关知识。告知患者具体护理方案以及流程, 告知患者治疗方式, 为其普及相关注意事项。告知患者治疗中可能发生的并发症, 并安排责任医师, 1v1 为患者提供健康教育指导。②为患者提供自我护理宣传教育。护理人员为患者制定健康知识评估量表, 其内容应覆盖血液透析方式、缴费流程、健康评估方式、患者每日水分摄入量以及饮食情况、健康管理方式等。定期为患者实行评估干预, 确保患者以及护理人员可了解患者实际疾病发生状况。③分别对患者以及其家属开展饮食指导, 关注患者饮食情况以及营养状况, 了解患者每日饮食情况。为患者制定适合其的饮食计划, 并关注计划执行状况。一旦发现患者未按照合理饮食进食, 则应及时予以纠正。告知患者应注重患者每日的蛋白质摄入量以及水分摄入量。④定期为患者测量血压, 并教会患者血压自主测量方式。告知患者正确用药时间以及用药量等, 让患者了解用药后可能出现的不良反应以及注意事项。对患者治疗期间的血压情况予以严格控制, 控制患者含钾食物的摄入量。

1.3 观察指标

观察比较两组患者并发症发生率、生活质量、患者依从性、健康知识知晓评分。

①并发症发生率: 导管感染、高磷血症、高血钾症。比较两组患者上述并发症发生率, 总发生率与护理效果成反比。

②生活质量: 以 GQOLI-74 评价标准评价患者生活质量。共分为 4 项, 每项评分满分为 100 分。分值与护理效果成正比。

③患者依从性: 以患者实际情况为评价标准, 分为完全依从: 主动接受血液透析治疗; 部分依从: 于医护人员或家属提醒下谨遵医嘱; 不依从: 不能谨遵医嘱完成诊疗干预。总依从度=完全依从度+部分依从度。总依从度与护理效果成正比。

④健康知识知晓评分: 以我院自制评分量表评价患者健康知识知晓情况, 满分为 100 分, 总知晓评分与护理效果成正比。

1.4 统计学分析

研究采集数据应用 SPSS 25.0 软件统计分析。涉及计量与计数内容应用 ($\bar{x}\pm s$)、% 表示, 并以 t 、 χ^2 检验; 组间数据对比统计学差异以 ($P<0.05$) 表示有意义。

2 结果

2.1 并发症发生率

观察组患者并发症发生率为 0.87% (1/115), 为导管感染; 对照组患者并发症发生率为 7.83% (9/115), 其中导管感染患者发生率为 2.61% (3/115)、高磷血症患者发生率为 1.74% (2/115)、高血钾症发生率为 3.48% (4/115)。两组患者并发症总发生率比较差异显著, ($0.87\%<7.83\%$, $\chi^2=6.691$, $P=0.010<0.05$)。

2.2 生活质量

观察组患者心理功能评分为 (90.04±4.51) 分, 对照组患者心理功能评分为 (79.35±5.36) 分, 观察组与对照组比较, 观察组显著较高, ($T=16.365$, $P=0.000<0.05$)。观察组患者物质生活评分为 (88.74±5.74) 分, 对照组患者物质生活评分为 (73.53±5.85) 分, 观察组与对照组比较, 观察组显著较高, ($T=19.902$, $P=0.000<0.05$)。观察组患者躯体功能评分为 (91.71±3.05) 分, 对照组患者躯体功能评分为 (82.49±4.35) 分, 观察组与对照组比较, 观察组显著较高, ($T=18.611$, $P=0.000<0.05$)。观察组患者社会功能评分为 (86.86±3.47) 分, 对照组患者社会功能评分为 (75.47±4.63) 分, 观察组与对照组比较, 观察组显著较高, ($T=21.110$, $P=0.000<0.05$)。

2.3 患者依从性

观察组患者总依从度为 98.26% (113/115), 完全依从度为 41.74% (48/115), 部分依从度为 56.52% (65/115), 不依从度为 1.74% (2/115)。对照组患者总依从度为 91.30% (105/115), 完全依从度为 39.15% (45/115), 部分依从度为 52.17% (60/115), 不依从度为 8.70% (10/115)。两组

患者总依从度比较, 观察组显著较高, ($91.30\% < 98.26\%$, $\chi^2=5.627$, $P=0.018 < 0.05$)。

2.4 健康知识知晓评分

观察组患者健康知识知晓评分为 (92.54 ± 2.41) 分, 对照组患者健康知识知晓评分为 (81.54 ± 2.62) 分。两组患者比较, 观察组显著较高, ($T=33.137$, $P=0.000 < 0.05$)。

3 讨论

维持性血液透析治疗方式是终末期肾衰竭疾病患者常见治疗方式, 可提升患者生存质量, 延长患者生命^[3]。但该治疗方式下, 患者治疗周期较长, 治疗期间不适感较为强烈, 患者多发生呕吐、恶心等不适感, 对患者依从性造成较大不良影响^[4]。患者长期不依从治疗工作, 会导致患者治疗效果下降, 甚至会导致患者体内毒素堆积, 对患者治疗结局以及生活质量造成不良影响, 加速患者死亡。患者对肾衰竭以及维持性血液透析治疗工作的认知情况了解程度不足, 无法准确吸收健康知识, 影响患者依从性^[5-7]。故于维持性血液透析治疗方式下, 应针对患者接受程度等, 为患者提供不同健康教育干预, 以确保健康教育干预因人而异, 教育内容应符合患者需求。护理中应让患者于不同程度上掌握疾病健康知识^[8]。

研究中, 护理人员对观察组患者实行健康宣教过程中, 为患者构建系统性健康宣传教育方案, 从患者情绪控制、用药依从情况、饮食控制等方面入手, 对患者实行健康教育。同时护理人员还教会患者自我健康评估方式, 提升患者自我管理能力。研究结果显示, 观察组患者依从度显著较高, 并发症发生率显著较低, 生活质量评分中各项指标评分均显著较高, 健康知识知晓情况评分显著较高, 说明对维持性血液透析患者实行健康教育, 效果较为显著。

肾脏衰竭患者接受维持性血液透析治疗, 可显著提升患者生命质量, 在这一过程中, 应重点关注患者生存质量。患者在面对治疗工作以及疾病压力时, 会产生较大心理压力, 对患者生理方面造成较大痛苦感, 影响患者疾病发展情况, 对患者造成生理压力以及心理压力。本研究中, 对观察组患者实行健康教育中, 护理人员能细致了解患者疾病发生情况, 了解患者健康知识知晓情况, 并了解患者健康知识接受程度。在此基础上, 护理人员为患者提供针对性护理教育, 告知患者有关肾脏衰竭疾病的发病原因、方式等知识, 并告知患者有关维持性血液透析干预方式的原因、作用、流程等, 让患者能主动依从透析工作。同时, 在此过程中, 护理人员还能对患者的饮食、生活习惯等

方面予以干预, 让患者以较为健康的方式生存, 可避免患者透析过程中发生并发症, 减少患者不适感, 并以此为基础, 提升患者生活质量。除此之外, 护理人员不仅能对患者实行健康宣传教育, 更能对患者家属实行相关健康知识教育, 引导并鼓励患者家属对患者实行健康知识干预, 引导并辅助患者维持健康生活习惯, 以提升患者对饮食工作以及治疗干预的依从性, 减少由于患者不良行为习惯以及饮食习惯等导致的诊疗障碍情况, 进一步推进维持性血液透析治疗方式顺利进行。

综上所述, 对维持性血液透析患者实行健康教育, 可显著提升患者生活质量, 减少患者并发症发生率, 提升患者依从度, 并提高患者健康知识知晓情况, 故具有较高临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 向岚, 周丽, 王丽媛. "医—护—家属"线上线下共同健康宣教模式对维持性血液透析患者的效果分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (12): 2141-2144.
- [2] 钟亮, 曾玉春, 汤学宇, 等. 格林模式干预用于维持性血液透析对患者遵医行为、健康认知及并发症的影响[J]. 中华保健医学杂志, 2022, 24 (2): 128-131.
- [3] 何园. "123"健康教育模式在维持性血液透析合并皮肤瘙痒患者中的应用[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29 (5): 123-126.
- [4] 娄丽萍, 龚璐璐, 方丽丽. 以"教练—选手"型医患关系的健康教育对维持性血液透析患者教育作用观察[J]. 江西医药, 2022, 57 (6): 627-630.
- [5] 方燕娜, 潘敏丽, 宋静静, 等. "互联网+"健康宣教在维持性血液透析患者液体自我管理中的应用[J]. 现代实用医学, 2021, 33 (11): 1512-1514.
- [6] 王雪, 薛贵方. 维持性血液透析患者健康素养与治疗依从性的相关性研究. 中国血液净化, 2020, 19 (2): 88-91
- [7] 周志庆, 陶秀彬, 陶明芬, 等. 维持性血液透析患者健康素养的研究进展. 医学食疗与健康, 2020, 18 (11): 203-205
- [8] 郝芹. 基于计划行为理论的延伸护理对精神分裂症患者用药依从性及恢复的影响. 临床与病理杂志, 2020, 40 (12): 3256-3262

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