

以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响

李 慧

浙江省台州市椒江区市立医院 浙江台州

【摘要】目的 观察分析以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响。**方法** 选择我院于2022.2-2023.2内就诊的60例血液透析患者，随机分为对照组（30例，常规护理管理模式）和实验组（30例，以护士为主导的分组管理模式），收集分析护理效果。**结果** 实验组护理质量评分显著更高，临床指标显著更高，生活质量评分显著更高，护理满意度显著更高，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 以护士为主导的分组管理模式可以有效提升血液透析患者生活质量，提高护理质量，改善临床指标，提高护理满意度，有较高应用价值。

【关键词】 血液透析；以护士为主导的分组管理模式

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000743

The influence of nurse-led group management on the quality of hemodialysis nursing

Hui Li

Jiaojiang District Hospital, Taizhou City, Zhejiang Province, Taizhou, Zhejiang

【Abstract】Objective To observe and analyze the influence of nurse-led group management mode on the quality of hemodialysis nursing. **Methods** 60 patients with hemodialysis treated in our hospital during 2022.2-2023.2 were randomly divided into control group (30 cases, conventional nursing management mode) and experimental group (30 cases, nurse-led group management mode), and the nursing effects were collected and analyzed. **Results** The nursing quality score, clinical index, quality of life score and nursing satisfaction in the experimental group were significantly higher, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The nurse-led group management model can effectively improve the quality of life of hemodialysis patients, improve the quality of nursing, improve clinical indicators and improve nursing satisfaction, and has high application value.

【Key words】 hemodialysis; Nurse-led group management model

血液透析临床常用于肾功能衰竭患者肾脏替代治疗，可以有效清除患者体内代谢废物、维持水电解质平衡、改善代谢性酸中毒症状，维持组织内环境平衡，是延长患者生存期的重要手段^[1]。肾功能衰竭患者通常需要进行长期治疗，长期血液透析则容易出现多种并发症，不利于恢复，影响治疗效果。在长期治疗过程中，护理质量与血液透析质量存在直接的关联^[2]。本研究针对以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择我院2022.2-2023.2内就诊的60例血液透析患者，随机分为对照组（30例，男17例，女13例，平均 38.21 ± 6.57 岁）和实验组（30例，男16例，女14例，平均 38.57 ± 6.21 岁）。两组一般资料无统计学

意义（ $P>0.05$ ），所有患者都是自主选择自愿参与本次研究当中。

1.2 方法

对照组使用常规护理管理模式的方式对患者进行护理，例如生命体征监测、穿刺护理等，实验组在常规护理的基础上对患者使用以护士为主导的分组管理模式的方式进行护理，具体实施方法如下：

组建专项护理小组，根据护理人员特长进行分组管理，各组内均存在医生、工程师等，成员均具有丰富的知识储备和临床经验。通过对以护士为主导的分组管理模式以及血液透析相关知识、技能的强化培训，增加对血液透析的了解程度，提升护理过程中所需技能的掌握程度，提升护理人员责任感和风险意识，有助于提升综合素质，从而有效提升护理质量。定期进行考核，确保成员学习培训情况良好。根据实际应用

对培训方法进行评估,不断完善和改进,从而提升培训效率和效果。严格按照制度明确各自的职责,将护理方案和护理标准落实到位,不定期进行追踪和监督。根据过往经验和相关文献资料对血液透析质量管理方案措施等进行调整和优化,定期进行考核。建立个人档案,对患者进行综合评估,根据评估结果和患者实际情况制定针对性的护理管理方案,提升患者自我管理能力和意识。

通过与患者及家属的沟通交流了解实际需求、性格特点、文化背景、理解能力等,以更加便于对方理解,更通俗易懂或者符合文化背景的方式和语言进行疾病、血液透析等知识的宣教,例如一对一讲解、举办讲座、发放健康宣传手册辅助记忆等,引导纠正错误认知,提升依从性。及时准确对患者疑问进行解答,加强用药剂量等知识的掌握程度,告知可能出现的不良反应、血液透析的作用和必要性,提升配合度。叮嘱按时用药,可通过宣传手册、提示标语等方式提升指导效果,加强药物不良反应管理。注意消毒杀菌,开窗通风。关注患者情绪变化情况,发现异常及时进行安抚,根据实际情况在专业指导下进行心理疏导,深入了解负性情绪来源,尽量满足合理需求。可对冥想等方法进行指导,提升情绪自我调节能力,引导尽量保持稳定平和的心态,缓解负性情绪的同时提升对生活的激情,以更加积极的态度面对治疗和护理,构建更加和谐互相信任的护患关系。

对患者实际情况进行全面评估,建立营养档案、血管通路档案等,便于进行护理工作的对接和对护理质量的追踪比较,为之后进行护理方案的调整提供参考依据,在不断的调整中完善护理方案优化护理措施,从而有效提升护理质量。各组每月进行护理情况的评估和数据汇总,对护理过程中存在的问题进行分析,提出相应的解决方法,例如血管通路组对自体动静脉内瘘穿刺方法等进行强化培训,对渗血等问题的引发因素、风险、应对措施等进行整合分析,制定相应的改善措施;营养组对患者营养指标情况进行监测,出现异常及时反馈,对日常饮食情况进行含水量、蛋白质含量等指标的记录分析,评估达标率,纠正不良饮食习惯,调整饮食方案,从而促进恢复;感染组针对乙肝等存在不同程度传染性的疾病患者制定针对性的管理措施,加强隔离避免感染风险增加,对血压计、病历夹等进行隔离放置,分区通过不同机器进行血液透析,实时记录新增感染患者情况,严格杀菌消毒,避免交叉感染的发生;不良事件组根据过往经验和相

关文献资料分析不良事件发生风险和概率,对影响风险发生概率的因素进行评估,对护理措施进行优化等。

定期考核,对整体护理情况进行总结,制定奖惩措施。通过头脑风暴等方法找出护理方案中存在的问题,针对护理质量的影响因素进行讨论,对不当的护理措施进行改进,由全体成员参与,结合问题涉及的专业领域提供相应的理论依据,从而集思广益,找出科学有效的解决方法,商讨出相应的对策。

1.3 疗效标准

参考《基础护理工作规范》对两组患者的护理质量评分情况进行数据搜集和分析,包括病区管理、基础管理、消毒管理、无菌管理。

记录两组患者血清白蛋白、肌酐、血红蛋白、尿素清除率情况,进行临床指标的数据搜集和分析。

通过生活质量调查表(QLQ-C30)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析,包括情绪功能(EF)、社会功能(SF)、认知功能(CF)、角色功能(RF)、躯体功能(PF)及生活质量总评分(QL)。

通过院内自制的护理满意度评分量表对两组患者的护理满意度进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和t进行,分别用百分占比(%) and (平均数±标准差)表示,若(P<0.05)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后护理质量情况对比

实验组患者护理完成后的病区管理、基础管理、消毒管理、无菌管理评分分别是40.31±2.10、41.14±2.21、40.38±2.35、41.28±1.97,对照组患者护理完成后的病区管理、基础管理、消毒管理、无菌管理评分分别是30.12±3.10、31.27±2.74、30.19±2.81、31.27±2.92。两组患者护理后病区管理评分t=14.906, P=0.001;两组患者护理后基础管理评分t=15.357, P=0.001;两组患者护理后消毒管理评分t=15.236, P=0.001;两组患者护理后无菌管理评分t=15.565, P=0.001。根据数据分析可知,护理后实验组的护理质量评分显著更高,并且差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 两组患者护理后临床指标对比

实验组患者护理完成后的血清白蛋白(g/L)、血红蛋白(g/L)、肌酐($\mu\text{mol/L}$)、尿素清除率分别是40.38±2.71、106.49±6.89、1060.39±113.28、1.54±0.16,对照组患者护理完成后的血清白蛋白(g/L)、血红白

蛋白 (g/L)、肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)、尿素清除率分别是 36.41 ± 2.57 、 91.47 ± 6.24 、 821.29 ± 90.38 、 1.27 ± 0.17 。两组患者血清白蛋白 $t=5.822$, $P=0.001$; 两组患者血红蛋白 $t=8.850$, $P=0.001$; 两组患者肌酐 $t=9.036$, $P=0.001$; 两组患者尿素清除率 $t=6.334$, $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知, 护理后实验组的临床指标显著更高, 并且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理后生活质量对比

实验组患者角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能评分分别是 80.21 ± 5.40 、 80.40 ± 5.36 、 80.29 ± 5.22 、 81.36 ± 4.94 、 82.16 ± 5.38 , 生活质量总评分 80.56 ± 5.78 , 对照组患者角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能、躯体功能评分分别是 71.28 ± 6.38 、 70.28 ± 5.78 、 70.33 ± 5.39 、 71.47 ± 5.70 、 72.30 ± 5.18 , 生活质量总评分 71.87 ± 5.59 。两组患者生活质量总评分 $t=5.919$, $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知, 治疗后实验组的生活质量评分显著更高, 并且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 护理满意度对比

护理后实验组患者满意度 93.27%, 对照组满意度 68.48%, $\chi^2=19.866$, $P=0.001$ 。根据数据结果分析可知, 实验组护理满意度显著更高, 并且差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

血液透析临床多用于对患者体内代谢废物、多余水分等进行清除, 代替发挥肾脏功能, 从而维持体内的水电解质平衡。随着科技的发展和技术的不断进步, 血液透析技术也在不断完善, 成为对体内血液进行净化的重要手段, 在临床治疗上有着重要的意义和作用^[3-4]。血液透析在临床应用较为广泛, 但不良反应发生率较高, 患者易出现多种并发症, 需要提供更加有效的护理措施, 以提升护理质量, 促进疗效^[5-7]。

以护士为主导的分组管理模式有助于提升护理人员综合素质, 加强对血液透析护理知识和技能的掌握, 对可能出现的风险进行评估制定针对性的预防和应对措施, 提升自我护理能力和意识, 纠正错误认知, 提升依从性, 改善预后。促使护理流程更加科学、规范, 根据患者情况及时调整护理措施, 不断进行护理流程的总结分析, 及时对发现的问题提出解决方案, 提升护理质量。通过饮食、用药等多方面进行护理干预, 提升生活质量, 促进恢复。提升护理人员团队协作能力, 加强责任感, 提升积极性^[8-10]。本研究结果显示, 实验组护理质量评分显著更高, 临床指标显著更高,

生活质量评分显著更高, 护理满意度显著更高。以护士为主导的分组管理模式可以有效提升血液透析患者生活质量, 提高护理质量, 改善临床指标, 提高护理满意度, 有较高应用价值。

综上所述, 以护士为主导的分组管理模式对血液透析存在有利影响, 有助于促进患者恢复, 改善护患关系, 可以有效提升护理质量, 应用效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 黄东梅.以护士为主导多学科参与的分组管理模式对血液透析病人护理质量的影响观察[J].International Infections Diseases (Electronic Edition),2020,9 (01): 188-189.
- [2] 熊丽娜.自我管理个体护理模式对血液透析患者动静脉内瘘术后护理质量及负性情绪的影响[J].透析与人工器官,2023,34(01):85-87+99.
- [3] 杨伶俐.行为转变理论的6S管理模式对提高血液透析患者护理质量及满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):175+180.
- [4] 刘苏琪.护士主导下的分组管理模式对血液透析护理质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(03):135+137
- [5] 卢克云.以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响.中国保健营养,2020,30(30):197-198
- [6] 张亚辉,葛炎玲,张园.以护士为主导多学科参与的分组管理模式对血液透析患者护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(09):169+196.
- [7] 伍薪蓉.以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响[J].中国社区医师,2019,35(21):162-163.
- [8] 刘仁香,李哲妹.以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):94+104.
- [9] 刘凤英,乔小者.以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响.临床医药文献电子杂志,2019,6(79):96,165
- [10] 邝炎辉,张立力.分组管理模式对纠正维持性血液透析患者矿物质和骨代谢紊乱的影响及相关因素分析[J].2020,(1).

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