

# 三段式康复教育模式在维持性血液透析患者中的应用效果

刘 艳

(天津市第一中心医院肾内血透室,天津 300192)

**摘要:**目的 分析三段式康复教育模式在维持性血液透析患者中的应用效果。方法 选择 2018 年 2 月~2019 年 2 月在我院行维持性血液透析的患者 86 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上采用三段式康复教育模式,比较两组干预后疾病健康知识(血液透析原理、用药知识、饮食原则、血管通路护理)水平、生活质量评分(心理状态、社会功能、躯体功能、活力)、血红蛋白(Hb)、血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)水平。结果 干预后观察组疾病健康知识评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组 Scr、BUN 均低于对照组,Hb 高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 维持性血液透析患者应用三段式健康教育模式,可促进患者对疾病相关知识的掌握,改善患者生活质量,促进肾功能的保护。

**关键词:**三段式康复教育;维持性血液透析;自我管理

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.20.062

文章编号:1006-1959(2019)20-0190-03

## Application Effect of Three-stage Rehabilitation Education Mode in Maintenance Hemodialysis Patients

LIU Yan

(Department of Renal Hemodialysis,Tianjin First Central Hospital,Tianjin 300192,China)

**Abstract:**Objective To analyze the application effect of three-stage rehabilitation education mode in maintenance hemodialysis patients.Methods 86 patients who underwent maintenance hemodialysis in our hospital from February 2018 to February 2019 were randomly divided into the control group and the observation group, with 43 cases in each group. The control group received routine nursing. The observation group used a three-stage rehabilitation education model on the basis of the control group. The disease health knowledge (hemodialysis principle, medication knowledge, dietary principles, vascular access care) and quality of life scores were compared between the two groups. Mental state, social function, physical function, vitality, the level of hemoglobin (Hb), serum creatinine (Scr) and urea nitrogen (BUN).Results After the intervention, the disease health knowledge score of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group after intervention,the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The Scr and BUN of the observation group were lower than the control group and the Hb was higher than the control group,the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ).Conclusion The three-stage health education model for maintenance hemodialysis patients can promote the mastery of disease-related knowledge, improve the quality of life of patients, and promote the protection of renal function.

**Key words:**Three-stage rehabilitation education;Maintenance hemodialysis;Self-management

维持性血液透析(maintenance hemodialysis)是终末期肾衰竭患者的主要治疗方法,可提高患者的生存率。但是,随着血液透析治疗次数的增多和透析时间的延长,患者易出现多种并发症,使机体处于炎症状态,不仅影响临床治疗效果,也会降低患者的生存质量。因此,临床关注维持血液透析患者全面和全程康复,给予恰当的康复教育具有重要的意义。三段式康复教育模式是新型的护理模式,通过获取知识、产生信念、形成行为三个连续过程,提高患者血液透析相关知识水平,帮助患者树立正确的治疗观念,纠正不良行为,有利于血液透析的顺利进行<sup>[1]</sup>。本研究选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月在我院行维持性血液透析的 86 例作为研究对象,分析三段式康复教育模式在维持性血液透析患者中的应用效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 2 月~2019 年 2 月在天津市第一中心医院行维持性血液透析的患者 86 例,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 43 例。

作者简介:刘艳(1984.2-),女,天津人,本科,护师,主要从事肾内血透护理工作

纳入标准:①均为维持性血液透析患者且透析时间均>2 个月;②合并严重心力衰竭、感染、过敏、肿瘤及其他肾脏疾患;③有肾毒性药物史。排除标准:①合并出血性疾病或其他血液系统疾病;②精神疾病、语言障碍等。对照组男性 23 例,女性 20 例;年龄 36~78 岁,平均年龄(56.19±4.28)岁;透析时间 1~6 年,平均透析时间(2.98±1.22)年。观察组男性 21 例,女性 22 例;年龄 38~76 岁,平均年龄(55.92±4.16)岁;透析时间 1~6 年,平均透析时间(3.02±1.43)年。两组性别、年龄、透析时间比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,患者知情同意并签署知情同意书。

### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 采用常规护理:①心理护理:主动与患者沟通交流,了解患者的心理状态,并给予相应的心理疏导。②环境护理:为患者创造舒适的治疗环境,确保温湿度适宜,空气流通,光线充足。③健康宣教:讲解血液透析相关知识和成功案例,增加患者的治疗信心。④饮食护理:合理饮食,遵循医嘱饮食原则

**1.2.2 观察组** 在对照组基础上应用三段式康复教

育模式:①成立血液透析管理小组:由专科医生和护士组成血液透析管理小组,由血液透析室护士长负责日常工作协调,所有人员均经过 3 个月以上血液透析专业培训。②设计三段式康复教育模式:管理小组成员召开专项会议,并请教上级医院专家,针对维持性血液透析患者在门诊、住院、家庭三个阶段的教育重点进行不同阶段教育内容、方式的设计。③为每位患者建立详细的个人健康档案,尤其是对其病情发展、生理指标、家庭支持、心理状态、健康需求等内容进行评估。评估结果结合患者意愿,制定个性化的分段健康教育,并由护士长和医生审核后确定。④分段教育内容:Ⓐ门诊阶段:针对维持性血液透析治疗相关健康知识设计,主要包括透析原理和过程、如何做到充分透析、合适的透析方式、血管通路的自我护理、用药原则、饮食原则、透析患者的安全防范等。由透析护理人员在透析过程中针对患者贯彻执行,主要采用口头讲解、操作示范、录像带播放、宣传栏以及宣传手册等方式。Ⓑ住院阶段:针对血液透析患者住院阶段设计,教育内容着重于疾病基础知识的教育,例如肾脏结构和共那个、慢性肾脏疾病知识、生化检查必要性等。在责任护士指导下落实,教育对象主要针对血液透析患者和留陪家属。健康教育贯穿于整个住院过程,将住院阶段相关血液透析知识制作成宣传手册免费发放,供患者和家属学习。Ⓒ家庭阶段:针对血液透析患者出院后家庭时期特点设计,由血液透析管理小组专业人员执行,由专人定期到社区,集中向维持性血液透析患者和家属提供咨询服务。每周定期电话随访,强化患者及家属对维持性血液透析的

认知。同时了解患者在疾病治疗和控制方面存在的问题,并给予针对性指导。定期进行访视和家庭护理技术指导。每月安排专题讲座,每次 30 min,内容简单明了,通俗易懂,并依据患者文化程度不同给予个别指导。定期对宣教内容进行开放式提问评价,了解患者掌握情况,并依据评价结果进行强化,直到掌握为止。

1.3 观察指标 比较两组干预后疾病健康知识(血液透析原理、用药知识、饮食原则、血管通路护理)水平、生活质量评分(心理状态、社会功能、躯体功能、活力)、血红蛋白(Hb)、血肌酐(Scr)及尿素氮(BUN)水平。

#### 1.4 指标评定标准

1.4.1 疾病健康知识水平 采用健康教育相关知识问卷调查<sup>[9]</sup>,包括血液透析原理、用药知识、饮食原则、血管通路护理,80 分以上为优,60~79 分为良、60 分以下为差。

1.4.2 生活质量评分 采用 SF-36 生活质量表<sup>[9]</sup>,包括心理健康、社会功能、活力、躯体功能,总分 100 分,评分越高生活质量越高。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS 24.0 统计软件包,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料用( $n$ )表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组疾病健康知识水平比较 干预后观察组疾病健康知识水平平均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组疾病健康知识水平比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	血液透析原理	用药知识	饮食原则	血管通路护理
对照组	43	85.51±0.78	83.83±1.55	84.79±2.62	80.68±1.49
观察组	43	93.09±0.58	92.31±1.64	96.22±2.22	89.21±1.42
<i>t</i>		4.102	5.228	4.743	6.112
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组生活质量评分比较 干预后观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	心理状态	社会功能	躯体功能	活力
对照组	43	74.11±2.75	75.41±3.17	75.81±3.65	74.80±3.22
观察组	43	84.22±3.44	85.10±4.0	84.79±3.65	83.01±3.56
<i>t</i>		5.160	6.210	5.870	7.410
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组血清指标比较 干预后观察组 Scr、BUN 均低于对照组,Hb 高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组血清指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	Scr( $\mu\text{mol/L}$ )	BUN( $\text{mmol/L}$ )	Hb( $\text{g/L}$ )
对照组	43	374.33±22.73	20.45±1.67	77.81±3.65
观察组	43	204.22±20.61	14.02±1.12	98.79±3.65
<i>t</i>		5.162	6.213	5.807
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

健康教育是患者获取和掌握较全面知识和技巧的最佳途径<sup>[4]</sup>。维持性血液透析患者由于长期创伤性替代治疗,加之疾病的不可逆治疗特点及透析治疗高昂的费用,导致维持性血液透析患者生存质量明显低于正常人群。本研究提出的三段式健康教育

模式,有助于患者获得更多的疾病相关知识,帮助患者学习掌握健康知识,培养健康态度,养成健康行为,有效避免影响健康的危险因素。三段式健康教育通过不同阶段的健康教育,使健康教育更具有针对性,并且更加持续,有利于患者健康行为的形成。

本研究结果显示,干预后观察组疾病健康知识评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明在维持性血液透析患者中应用三段式康复教育模式,可促进患者对维持性血液透析相关知识的掌握,增加患者对血液透析原理、用药原则等的认识,与刘卓华等<sup>[5]</sup>研究结果相似。同时干预后观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明在不同阶段给予针对性的健康教育,有助于提高患者的生活质量。此外,干预后观察组 Scr、BUN 均低于对照组,Hb 高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示三段式康复教育能够有效改善肾功能指标,保护肾功能,为维持性血液透析患者的良好

耐受提供保障。

综上所述,三段式康复教育模式在维持性血液透析患者中应用效果理想,可提高患者对血液透析知识的认知,改善患者的生活质量,有效保护肾功能,为维持性血液透析的顺利进行提供有利条件。

#### 参考文献:

- [1]谭宗凤,吴蔚桦,温向琼.117例维持性透析患者透析充分性相关因素分析[J].重庆医学,2014,42(9):990-991.
- [2]赖静,于海娜.三段式康复教育模式在维持性血液透析患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2014,29(18):2192-2195.
- [3]张哲,崔敬燕,张爱国,等.三段式中医护理干预心肌梗死介入治疗疗效分析[J].河北中医,2014,35(2):285-286.
- [4]周华.血液透析患者健康教育现状与进展[J].上海护理,2014,11(6):74-77.
- [5]刘卓华,宁志芳,蔡赛兰,等.护理干预对提高老年患者维持性血液透析治疗依从性的影响[J].中国实用护理杂志,2015,28(19):15-16.

收稿日期:2019-8-28;修回日期:2019-9-5

编辑/肖婷婷