

·护理研究·

基于 Omaha 系统的延续性护理模式对维持性血液透析患者行为依从性和钙磷代谢的影响

梁宏丽

(天津医科大学第二医院肾脏病血液净化科,天津 300211)

摘要:目的 分析基于 Omaha 系统的延续性护理模式对维持性血液透析患者行为依从性和钙磷代谢的影响。方法 选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月我院诊治的 74 例维持性血液透析患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 37 例。对照组给予常规护理,观察组在常规护理基础上实施基于 Omaha 系统的延续性护理干预。比较两组护理后患者临床行为依从性(合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱)、血清钙和磷水平、营养分级(营养正常、轻中度营养不良、重度营养不良)情况比较、血清肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)、尿素清除指数以及并发症发生情况。结果 观察组合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱行为依从性评分均高于对照组($P<0.05$);护理后观察组血清钙水平高于对照组,磷低于对照组($P<0.05$);观察组营养正常、轻中度营养不良、重度营养不良比率与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组 Scr、BUN 均低于护理前,尿素清除指数高于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。结论 基于 Omaha 系统的延续性护理干预维持性血液透析患者,有助于提高患者临床护理依从性,维持钙、磷平衡,改善透析充分性和营养状况,降低并发症发生率。

关键词: Omaha 系统;延续性护理;维持性血液透析;依从性;钙磷代谢

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.23.048

文章编号:1006-1959(2020)23-0164-03

Influence of Omaha System-based Continuous Nursing Model on Behavior Compliance and Calcium and Phosphorus Metabolism of Maintenance Hemodialysis Patients

LIANG Hong-li

(Department of Nephrology and Blood Purification, the Second Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin 300211, China)

Abstract: Objective To analyze the effect of Omaha -based continuous nursing model on behavior compliance and calcium and phosphorus metabolism in maintenance hemodialysis patients. Methods A total of 74 maintenance hemodialysis patients diagnosed and treated in our hospital from April 2018 to April 2019 were selected as the research objects, and were divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 37 cases in each. The control group was given routine nursing care, and the observation group implemented continuous nursing intervention based on the Omaha system on the basis of routine nursing. Comparison of clinical behavior compliance (rational diet, adherence to dialysis treatment, emotional stability, compliance with doctor's advice), serum calcium and phosphorus levels, and nutritional classification (normal nutrition, mild to moderate malnutrition, severe malnutrition) between the two groups after nursing, Serum creatinine (Scr), blood urea nitrogen (BUN), urea clearance index and complications. Results The observation group's scores of reasonable diet, adherence to dialysis treatment, emotional stability, and compliance with doctor's orders were higher than those of the control group ($P<0.05$); After nursing, the serum calcium level of the observation group was higher than that of the control group, and the phosphorus was lower than the control group ($P<0.05$); Compared with the control group, the ratios of normal nutrition, mild to moderate malnutrition, and severe malnutrition in the observation group were significantly different ($P<0.05$); the Scr and BUN of the observation group were lower than those before nursing, and the urea clearance index was higher than that of the control group ($P<0.05$); the incidence of complications in the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Continuous care intervention based on the Omaha system for maintenance hemodialysis patients can help improve patient compliance with clinical care, maintain calcium and phosphorus balance, improve dialysis adequacy and nutritional status, and reduce the incidence of complications.

Key words: Omaha system; Continuous care; Maintenance hemodialysis; Compliance; Calcium and phosphorus metabolism

血液透析(hemodialysis)是终末期肾病患者肾脏替代治疗的方式之一,可有效清除血液中蓄积的毒素,纠正体内水、电解质紊乱,维持酸碱平衡。但该治疗效果依赖患者对液体摄入、饮食、透析方案的依从性,依从性差,严重影响透析效果,还会增加并发症发生率。钙磷代谢紊乱是血液透析患者常见问题,通过改善骨代谢,可使血管组织、软骨组织和骨外钙化,增加心血管事件风险。Omaha 系统美国护理协会认可的 12 种护理专业术语之一,近年来广泛应用于临床疾病护理干预中,但以 Omaha 系统为基础开展的延续性护理模式对维持性血液透析患者行为依从性和钙磷代谢的影响研究较少,且存在差异^[1]。本研

作者简介:梁宏丽(1987.3-),女,河北保定人,本科,护师,主要从事血透护理工作

究结合 2018 年 4 月~2019 年 4 月我院诊治的 74 例维持性血液透析患者资料,分析基于 Omaha 系统的延续性护理模式对维持性血液透析患者行为依从性和钙磷代谢的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 4 月~2019 年 4 月天津医科大学第二医院诊治的 74 例维持性血液透析患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 37 例。纳入标准:血液透析治疗 6 个月以上。排除标准:①未合并严重心力衰竭、感染、过敏、肿瘤及其他疾患;②合并出血性疾病或其他血液系统疾病。对照组男性 21 例,女性 16 例;年龄 38~63 岁,平均年龄(48.19±2.03)岁;透析时间 12~52 个月,平均透析时间(37.89±11.22)个月。观察组男性

20 例,女性 17 例;年龄 37~64 岁,平均年龄(48.45±3.22)岁;透析时间 11 个月~53 个月,平均透析时间(38.01±14.27)个月。两组年龄、性别、透析时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理,具体方法:①评估患者一般情况、血管通路;②透析过程中密切观察患者生命体征、透析各项指标,发现问题及时处理;③透析结束和透析间期加强患者指导,并讲解疾病和透析相关知识,提高患者对透析的认知。教会患者判断内瘘是否通畅、保护的方法;④与患者互动沟通,了解患者的心理状态,并给予相应心理疏导。

1.2.2 观察组 在常规护理基础上实施基于 Omaha 系统的延续性护理干预。具体方法:①以 Omaha 系统理论模型为基础,建立 Omaha 系统护理小组,由 1 名责任护士、1 名临床营养师、1 名心理咨询师组成。接受奥马哈系统理论、具体实施方法以及应用现状相关知识培训,参照患者具体情况,制定适用于血液透析患者的 Omaha 系统表格,经过组员共同审核、讨论、修改过程中后,应用于临床血液透析患者;②营养师对患者进行饮食营养评估,心理咨询师评估其社会心理问题,并结合 Omaha 系统理论共同讨论,制定短期护理目标;③向患者发放 Omaha 系统的《血液透析患者自我管理手册》,手册内容主要包括透析并发症识别与处理,慢性肾脏病食谱,常见肾毒性药物,常见高钠、高磷、高钙食物,调节个人情绪、改善睡眠方法与技巧等。在透析过程中反复宣教手册内容,并定期进行考核,确保患者正确理解并掌握;④为患者发放带刻度水杯、限盐勺。同时依据患者活动耐受力、日常生活情况制定科学的日常运动锻炼计划。护理人员与心理咨询师交流,确定患者负面情绪,并制定心理疏导措施;⑤干预后参考 Omaha 评价量表 Likert 5 级评分法对患者的现状进行评分,大于等于 4 分为护理问题已解决,4 分以下为新一轮护理问题。依据存在护理问题调整护理措施;⑥重视患者反复发生的护理问题,找到其原因,从根源处理。在干预实施的整个过程中,还应对患者的主要照顾者进行详细的宣教,并请其协助监督和反馈患者的治疗依从情况。

1.3 观察指标 比较两组护理后患者临床行为依从性(合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱)、血清钙和磷水平、营养分级(营养正常、轻中度营养不良、重度营养不良)情况比较、Scr、BUN、尿素清除指数以及并发症发生情况。

1.4 疗效评定标准

1.4.1 依从性 包括合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳

定、遵医嘱,每项 0~25 分,满分为 100 分,分数越高患者康复依从性越高。

1.4.2 营养状况 包括研究对象体质量、饮食摄入、胃肠道症状、活动能力,具体分为 7 分,营养正常(<7 分)、轻中度营养不良(8~15 分)、重度营养不良(>16 分)^[2]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 25.0 软件包处理分析数据资料,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,使用 t 检验,计数资料使用[$n(\%)$]表示,使用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床行为依从性比较 观察组合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱行为依从性评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组临床行为依从性比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	合理饮食	坚持透析治疗	情绪稳定	遵医嘱
观察组	37	23.12±1.24	22.81±0.58	21.92±1.30	20.55±0.41
对照组	37	17.22±1.17	17.61±1.09	17.83±1.36	16.78±1.11
<i>t</i>		4.532	6.011	5.293	4.985
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组血清钙、磷水平水平比较 观察组血清钙水平高于对照组,磷低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组血清钙、磷水平水平比较($\bar{x}\pm s$,mmol/L)

组别	<i>n</i>	钙	磷
观察组	37	2.00±0.02	1.42±0.58
对照组	37	1.91±0.17	1.79±0.44
<i>t</i>		2.843	3.021
<i>P</i>		<0.05	<0.05

2.3 两组营养状况比较 观察组营养正常、轻中度营养不良、重度营养不良比率与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组营养状况比较[$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	营养正常	轻中度营养不良	重度营养不良
观察组	37	24(64.86)	12(32.43)	1(2.70)
对照组	37	15(40.54)	17(45.94)	5(13.51)
<i>t</i>		2.011	1.904	1.562
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.4 两组 Scr、BUN、尿素清除指数比较 观察组 Scr、BUN 均低于护理前,尿素清除指数高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 两组 Scr、BUN、尿素清除指数比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	Scr($\mu\text{mol/L}$)	BUN(mmol/L)	尿素清除指数
观察组	37	17.34±5.24	823.45±204.67	2.55±0.81
对照组	37	20.29±4.89	981.65±216.22	2.14±0.91
<i>t</i>		-2.453	-2.227	1.983
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

(下转第 171 页)

(上接第 165 页)

2.5 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率为 16.21%(6/37), 低于对照组的 27.02%(10/37), 差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

Omaha 系统护理模式作为一种新型护理模式和简化的护理程序, 对患者存在的护理问题进行系统评估、全面干预和量化评价^[9]。高磷血症是维持性血液透析患者常见并发症, 与患者护理行为依从性密切相关。给予维持性血液透析患者有效干预, 可控制其饮食, 提高治疗和护理依从性, 利于钙磷代谢改善, 且在相关并发症方面具有积极作用, 具体的效果还需要临床证实^[9]。

本研究结果显示, 观察组合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱行为依从性评分均高于对照组 $(P<0.05)$, 提示基于 Omaha 系统的延续性护理模式可提高患者合理饮食、坚持透析治疗、情绪稳定、遵医嘱行为 4 方面的依从性, 进一步反应液体摄入量、食盐摄入量均得一定程度控制, 同时在饮食方面可遵医嘱进食, 为其营养状况的改善奠定基础。同时护理后观察组血清钙水平高于对照组, 磷低于对照组($P<0.05$), 表明基于 Omaha 系统的延续性护理模式的营养, 可降低血磷含量, 提高血钙水平, 进一步促进患者钙、磷代谢, 预防高磷血症的发生。该结论与袁璟等^[9]研究结果基本一致。观察组营养正常、轻中度营养不良、重度营养不良比率与对照组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$), 提示基于 Omaha 系统

的延续性护理模式可改善维持性血液透析患者营养状况, 减少重度营养不良发生率。观察组 Scr、BUN 均低于护理前, 尿素清除指数高于对照组($P<0.05$), 表明 Omaha 系统的延续性护理模式改善了透析充分性, 一定程度避免肾功能进一步损害。此外, 观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$), 提示 Omaha 系统的延续性护理模式的营养, 可降低并发症发生情况, 进一步为预后改善发挥积极作用。

综上所述, 基于 Omaha 系统的延续性护理模式有助于维持性血液透析患者行为依从性, 改善钙磷代谢、营养状况以及透析充分性, 降低并发症发生。

参考文献:

- [1]魏丽,魏崇一.维持性血液透析患者钙磷代谢特点分析[J].中国现代医药杂志,2016(2):53-55.
- [2]赵静,陈璐璐,闫均.基于奥马哈系统的整体护理在慢性阻塞性肺疾病急性发作期患者中的应用[J].中国妇幼健康研究,2016(82):424-425.
- [3]窦林斌,蔡宏,张伟明,等.维持性血液透析患者钙磷代谢紊乱回顾性分析[J].中国血液净化,2015(7):412-417.
- [4]李爱华,赵建明,庞玉洪,等.持续质量改进在纠正血液透析患者钙磷代谢紊乱中应用[J].中国医药导报,2015,12(32):104-107.
- [5]袁璟,陈曦,王雅婷.互动式护理干预对血透高磷血症患者治疗效果及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(6):16-19.

收稿日期:2019-11-28;修回日期:2019-12-25

编辑/冯清亮