



· 论 著 ·

# 居家腹膜透析患者的健康教育需求分析与对策

陈真玉 蔡妙香 (厦门中医院分院骨一科 福建厦门 361009)

**摘要:**目的 了解居家腹膜透析患者对健康教育的需求,并提出对策;方法 采用自行设计调查问卷,调查居家腹膜透析患者对健康教育的需求;结果 居家腹膜透析患者对健康教育的需求依次为疾病相关知识,心理卫生指导,安全换液和出口处护理,饮食指导,并发症预防知识,均占 83.3% 以上;结论 通过对健康教育需求的调查,采取一系列行之有效的对策,可以提高居家腹膜透析患者的护理质量,减少腹膜透析并发症,延长患者生存时限及改善患者生活质量。

**关键词:**居家腹膜透析 健康教育 需求 对策

**中图分类号:** R459.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 07-034-02

腹膜透析(peritoneal dialysis, PD)对慢性肾炎,以及终末期肾病来说是具有良好作用的,具有价格低廉,操作便捷,能够进行居家透析,符合人体的生理,心理血管稳定,能够促进对残留肾功能的稳定。居家腹膜透析是一项门诊治疗和自我治疗的结合,患者的依从性对治疗质量具有较大的影响,在居家腹透中环境、饮食和操作等对治疗质量都具有明显的影响<sup>[1]</sup>。进行健康教育可以有效的促进患者对疾病的认知,以及能够降低并发症的发生率。虽然腹膜透析患者经过培训,但是在出院后腹膜透析的知识掌握不完全,操作不规范的情况,对于疾病的治疗造成了明显的影响<sup>[2]</sup>。本研究对 2015 年 9 月-2017 年 3 月本院的 60 名居家腹透患者的健康教育需求进行调查,报告如下。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

2015 年 9 月-2017 年 3 月,从本院进行居家透析的患者中,以抽样的方式选择患者 60 名,其中男性患者 32 名,女性患者 28 名,年龄 44 岁到 75 岁,平均年龄 53 岁,其中文化程度分别为大专以上 16 人,高中 22 人,高中以下 22 人。腹透年限为 2 个月到 4 年,其中原发性肾小球肾炎 36 例,糖尿病 18 例,痛风患者 6 例。

### 1.2 研究方法

自行设计问卷调查表,以抽样的方式抽取居家腹透患者 60 名,采用问卷的方式现场问卷法收集数据,问卷回收率 100%。针对选择的患者在进行一个月的培训后,再进行问卷调查。对于两次问卷进行统计分析。

1.2.1 培训方法:采用讲座的形式向 60 名患者培训疾病相关知识,每周一次,讲解疾病发病原因、饮食管理、预防和并发症的重要性及腹透环境的布置要求等,鼓励患者提出疑难问题并及时解决;操作技能的培训以 5 个人为单位,护理人员亲自示范并逐一讲解步骤的关键点,5 名患者每人操作一遍,当一名患者操作结束后,请其他观看患者指出不足之处并作出评价,最后护理人员总结患者在操作中常见的错误,再亲自示范,加深患者的印象和强化技能。

## 2 结果

### 2.1 健康教育方式的调查

在健康教育的方式问卷中,其中选择操作示范的最多,达到 23 人,其中选择播放录像的 18 人,另外选择口头讲解的 10 人,其中选择操作示范的占到全部受访者中的 38%。在进行健康教育中,认为最合适的是 2-5 人,原因是能够在患者之间形成相互的讨论,其中认同此种模式的人数有 38 人,占到全部受访患者的 63%。认为需要开展腹透专题讲座的人数达到了 41 人,占到了全部患者中的 68%。

### 2.2 健康教育内容的调查

在疾病的相关知识需求方面,选择很需要的 18 人,占到受访者 30%;选择需要的 15 人,占到受访者的 25%;对指导布置腹透环境方面需求,其中选择需要的占到了 19 人,占比为 31.66%。在对腹透操作的需求程度选择需要的占 60%。在安全换液中很需要的占到了受访患者的 53%。受访者对出口处的护理需求情况中,其中认为很需要的占到全部患者中的 50%。

表 1: 居家腹透患者培训前后的健康教育需求对比

| 考核内容   | 题目 | 分值 | 教育前       | 教育后       | P 值      |
|--------|----|----|-----------|-----------|----------|
| 疾病相关需求 | 1  | 10 | 4.46±2.5  | 8.82±0.95 | P < 0.01 |
| 腹透环境布置 | 2  | 10 | 0.38±1.39 | 1.92±2.53 | P < 0.05 |
| 腹透操作需求 | 3  | 10 | 5.54±5.19 | 8.77±5.92 | P < 0.05 |
| 安全换液   | 4  | 10 | 7.62±3.66 | 9.92±0.28 | P < 0.05 |
| 出口处理   | 5  | 5  | 5.23±5.08 | 7.71±0.98 | P < 0.01 |

在健康教育对饮食的指导中认为需要和很需要的占到了 55%,说明患者对饮食指导的需求较高;另外在对并发症的治疗中,其中认为需要接受健康教育的占到了全部患者的 25%,说明患者在并发症治疗方面有一定的了解。在心理卫生的指导中认为不需要的占到了全部受众中的 60%,说明心理卫生的治疗需求不高。在疑难问题的解答过程中认为需要的占到了全部患者的 80%,说明受众在进行居家腹透中,依然有一些问题不能形成快速和积极的解决情况。在腹透的治疗评估中认为很需要的占到了 30%。在对腹外管的更换中选择需要和很需要,占到了全部患者中的 50%。

续表 1: 居家腹透患者培训前后的健康教育需求对比

| 考核内容  | 题目 | 分值  | 教育前         | 教育后         | P 值      |
|-------|----|-----|-------------|-------------|----------|
| 饮食指导  | 6  | 5   | 4.38±3.11   | 8.27±2.67   | P < 0.01 |
| 并发症治疗 | 7  | 10  | 1.00±1.58   | 2.77±2.07   | P < 0.01 |
| 心理卫生  | 8  | 10  | 5.15±5.04   | 8.92±5.51   | P < 0.05 |
| 疑难解答  | 9  | 10  | 6.69±3.54   | 9.38±0.86   | P < 0.05 |
| 治疗评估  | 10 | 10  | 1.62±1.12   | 4.23±1.35   | P < 0.01 |
| 外管更换  | 11 | 10  | 8.15±4.58   | 11.53±2.4   | P < 0.05 |
| 合计    | 11 | 100 | 50.22±36.79 | 82.24±25.52 | P < 0.01 |

## 3 讨论

### 3.1 优化教育培训

患者对健康教育方式的选择依次为操作示范、播放录像、口头讲解、宣传册,均占 70% 以上;对开展专题讲座的需求程度为 68%。在进行教育方式的选择过程中可以采取多种教育方式,可以运用常规的教育,也就是形成宣传栏教育,利用宣传平台进行健康教育手册等的发放;另外在健康教育的过

作者简介:陈真玉(1981.07.11-),女,民族:汉,籍贯:福建厦门,学历:本科,职称:主管护师,研究方向:护理。



程中多进行操作示范,在群体教育的过程中选择小范围教育,对相关疑难的问题进行解读,患者之间形成互相讨论互相解答的氛围。在教育方式方面进行积极探索,在健康教育过程中突出使用健康讲座的方式。同时需要将群体性教育与个体性教育相结合,实现在教育过程中根据心理状态、文化程度、年龄大小和性别等进行针对性宣教等<sup>[3]</sup>。

### 3.2 强化操作规范

居家腹膜透析患者对操作示范的需求程度为60%,说明患者在操作规范方面还是存在较大的问题,患者在居家腹透的过程中不能对透析的时机<sup>[4]</sup>和方式等进行正确选择,造成了患者在置管管理的过程中不能形成正确的透析技术应用,以及未能对腹透流程有系统的了解<sup>[5]</sup>。目前多数患者对透析的环境还是没有能够形成全面性的了解,尤其是嫌布置麻烦,其实良好的腹透环境,对无菌,以及保持治疗的方便和快捷都是极为有利的<sup>[6]</sup>。

在进行规范教育方面,首先是对腹透相关知识进行介绍,采用统一宣讲,以2-5人为小组的方式,对肾脏疾病能够进行积极宣讲,目标是能够促进患者对病情的了解,提高患者的治疗依从性。其次护理人员每周进行规范操作示范,详细解释每一步骤,在腹透患者练习操作过程中对不规范动作进行纠正,直至患者学会规范操作。其中在家庭条件下进行腹膜透析,进行反复的多次规范化演练,能够促进患者真正的进行规范性操作。操作示范能够形成更多的交流机会,让患者有更多关于居家腹透的更多信息的了解和分析<sup>[7]</sup>。另外护理人员在操作示范过程中需告知患者腹透环境布置的规范及无菌操作的重要性。

### 3.3 提升操作技能

居家腹透患者存在技能掌握不全面,在腹透过程中存在明显的知识误区和一些模糊点,在操作的过程中会出现一些常见的错误,可以进行针对性的纠正<sup>[8]</sup>。在操作程序方面,目前居家腹透基本上掌握了操作要领,但是在安全换液方面需要进一步强化技能培训,目的是能够促进在腹透过程中的安全,以及减少并发症和提升生存率。在腹透过程中出口处理是减少并发症中的一个核心性环节,只有进行规范操作与优化技能,才能实现安全腹透,促进形成积极的居家腹透自我管理。另外在外管的更换过程中,需要养成积极更换外管的习惯,以及在更换过程中掌握无菌技术,形成在更换中的积极管理<sup>[9]</sup>。

### 3.4 完善饮食指导和疑难问题解答

患者在饮食指导和心理问题方面的需求程度为55%和80%,说明患者需要获得在精神方面和饮食方面的指导,以及对透析有正确认识<sup>[10]</sup>。长期的腹透能够提升患者的生命力,

但是患者腹透需要携带管路,对体力和性功能都存在减退的情况,并且在生活和经济上需要依靠家人,所以说造成了患者在精神方面的困难<sup>[11]</sup>。在营养不良的情况下,心理和营养问题等方面不能形成纠正,将严重的影响患者的生活质量。因此患者在心理健康和膳食等方面需要得到一定的指导<sup>[12]</sup>。

控制的重要性,因为良好的饮食可以减少氮摄入,并且可对腹透形成积极的促进作用。心理教育能从精神上、心理上给予居家腹透患者精准性的指导,促进患者的心理压力得到缓解。

## 4 结论

健康教育是连接卫生知识及行为改变的桥梁,通过有计划、有组织的系统教育,人们自觉采用有利健康的行为,以改变和促进人体的健康<sup>[13]</sup>。调查居家腹透患者的健康教育需求,培养患者良好的操作习惯,灌输健康的生活观念,加强患者自我管理能力,提高生活质量。

### 参考文献

- [1] 顾爱萍,黄佳颖,姜娜,等.3日饮食日记干预在腹膜透析患者中的应用效果[J].中华护理杂志,2014,49(2):216-217.
- [2] 黄喜莲.7天健康教育法在腹膜透析患者健康教育中的应用[J].蛇志,2014,26(3):320-321.
- [3] 张晓明.慢性肾功能不全患者的透析术后护理体会[J].健康之路,2014,15(1):123-125.
- [4] 石玮.腹膜透析患者规范性培训预防腹膜炎的做法与经验[J].中国健康教育,2014,15(7):669-671.
- [5] 冯惠.家庭护理干预对老年肾衰竭透析患者生活质量的影响[J].医药与保健,2014,34(12):123-125.
- [6] 孙晓莉.健康教育对腹膜透析患者生活质量及腹膜炎预防的影响[J].中国现代医生,2014,15(20):34-35.
- [7] 马勤.影响腹膜透析患者治疗依从性的因素分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2014,23(2):144-145.
- [8] 田峰.延续护理在居家腹膜透析患者管理中的应用[J].四川医学,2014,12(3):405-407.
- [9] 陶家娣.优质护理服务在腹膜透析患者中应用的临床效果[J].临床合理用药杂志,2014,54(3):81-82.
- [10] 糜燕.腹膜透析患者的健康教育[J].医学信息,2014,12(39):21-22.
- [11] 龚美富.个性化护理与健康教育对腹膜透析患者并发腹膜炎的影响研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2014,18(2):166-167.
- [12] 李霞.健康教育在腹膜透析患者中的重要性[J].新疆医学,2014,21(12):15-16.
- [13] 张丽霞.护理程序在腹膜透析健康教育中的应用[J].当代护士,2012,8:133-134.

(上接第33页)

硝苯地平控释片是一种选择性钙通道阻滞剂,能够对心肌收缩进行抑制,使心肌耗氧量降低;扩冠脉,为心肌供血;扩血管,降压,消除心脏负荷;还能抑制血小板聚集,改善血液黏度,使心肌得到良好的微循环<sup>[3]</sup>。本次研究结果发现,研究组患者接受硝苯地平控释片与血塞通治疗后,临床疗效、血压控制情况以及心功能改善情况,均优于常规组( $p<0.05$ )。因为硝苯地平控释片所发挥的药效作用持久,在消化道内,可定量、定时的吸收和释放,达到满意的血药浓度后,可稳定降低血压,不断的缓解心肌缺血状况。血塞通中的主要有效成分为三七总皂苷,能够扩冠脉,缓解动脉狭窄程度,抑制血小板凝聚,降压,为心肌供血<sup>[4]</sup>。相关研究报道称,血塞通治疗心脑血管疾病如脑梗死、冠心病中,具有显著的疗效,是临床用于治疗心脑血管疾病最有效的药物<sup>[5]</sup>。

总而言之,硝苯地平控释片联合血塞通治疗老年高血压

伴心肌缺血,疗效优良,值得临床将其作为推荐用药治疗方案,进一步应用。

### 参考文献

- [1] 胡江乔,皮林,宋丽芬,贾博,赵晓静.联合用药优化治疗对改善老年高血压患者心肌缺血、降低血脂的作用[J].中国医药导刊,2016,02:164-166.
- [2] 陈雷,张旗,金雷.联合用药对老年高血压合并心肌缺血临床症状的改善作用[J].中国医药导报,2016,20:149-152.
- [3] 柴慈婧,赵玉娟,王骏飞,李学文,康丽君.硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压的临床观察[J].中国药房,2014,24:2278-2280.
- [4] 李祖媛.硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压的疗效研究[J].临床合理用药杂志,2013,32:37-38.
- [5] 闫晋川.硝苯地平缓释片联合氯沙坦治疗老年高血压的疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,02:165-167.