

协同护理模式对血液透析患者自我护理能力和生活质量的影响

邹小凤

江安县人民医院血透室 四川江安 644200

【摘要】目的 分析协同护理模式对血液透析患者自我护理能力和生活质量的影响。**方法** 将我院于 2021 年 6 ~ 2021 年 12 月期间接收 94 例终末期肾脏病接受血液透析治疗患者作为研究对象, 随机将 94 例患者平均分为对照组与观察组各 47 例, 对照组患者采用常规护理方法, 观察组采用协同护理模式护理。评价两组患者的自我护理能力、生活质量与护理满意度。**结果** 对照组患者自护能力指标评分均低于观察组, 生活质量相关指标评分均低于观察组, 护理服务满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在对需使用血液透析方法治疗的患者实施临床护理时, 通过协同护理模式可明显提升其自我护理能力和生活质量, 有较高临床使用价值。

【关键词】 协同护理; 血液透析; 自护能力; 生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 05-157-02

随着慢性肾衰竭患者发病率的升高, 透析人数正以每年 7% 的速率增长。血液透析在获取较好治疗效果的同时, 因相关护理人员对患者未进行全方面的看护控制, 导致病死率常年居高不下。而协同护理模式 (CCM) 通过患者、患者家属及医护人员共同护理, 发挥护理资源最大化, 有效提高了患者的自我护理能力和生活质量。本研究采用协同护理模式, 观察其对血液透析患者自我护理能力和生活质量的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院于 2021 年 6 ~ 2021 年 12 月期间接收 94 例终末期肾脏病接受血液透析治疗患者作为研究对象, 随机将 94 例患者平均分为对照组与观察组各 47 例。对照组包括男 28 例、女 19 例, 年龄 43 ~ 67 岁, 平均 (56.2 ± 5.0) 岁, 患者接受透析治疗时间为 4 个月 ~ 3 年, 平均 (1.9 ± 0.5) 年, 患者疾病类型分别为糖尿病肾病 14 例、高血压肾病 15 例、慢性肾小球肾炎 18 例; 观察组, 包括男 29 例、女 18 例, 年 44 ~ 68 岁间, 平均 (57.0 ± 4.9) 岁, 治疗时间为 5 个月 ~ 3.2 年, 上述疾病类型分别为 15 例、16 例、16 例。研究纳入标准: 两组患者沟通能力均较好、符合血液透析适应证; 本次研究已取得两组患者本人同意, 并签署知情同意书; 取得医院伦理委员会批准; 需排除存在凝血障碍的患者; 排除存在机体严重并发症患者。两组患者基本资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

两组患者均实施常规血液透析治疗。在临床护理时, 对照组患者需采用常规护理。观察组采用协同护理模式护理, 具体方法如下: (1) 协同患者本人和家属护理。首先需和患者及其家属交流, 并且在交流后制定出护理措施。尽量让患者家属参与到临床护理中, 协同其家属实施临床护理。护理人员首先需要告知其血液透析的重要意义以及能够取得的效果, 消除患者及其家属对不良反应产生的恐惧和焦虑等心理, 并建立起信任感。同时需要为其介绍血液透析治疗的基本流程

和细节, 并告知配合的方法, 进一步建立起患者和家属的信任感。(2) 日常护理。每日需做好环境清洁工作, 可让家属协同护士对病房进行布置和打扫, 尤其是需让家属按照患者的生活习惯摆放日常所需物品, 提升护理时的便利性。每日让家属叮嘱患者得到充足休息。(3) 心理支持。除了做常规心理护理外, 也需要让家属协同护士进行心理支持。护士可为家属讲解血液透析和疾病的基本知识, 尤其是要告知家属在血液透析治疗时可能会出现不良反应。一旦患者出现了这些并发症, 家属可安慰患者并帮助其随时保持积极乐观的心态。(4) 血管通路护理。血管通路的护理工作是血液透析取得较好治疗效果的前提条件。护士需做好日常血管通路的防护工作, 同时需要对家属进行血管通路防护工作的讲解。

1.3 观察指标

对两组患者在治疗和护理完成后, 评价其自我护理能力和生活质量。在生活质量上, 使用 SF-36 简明健康测量表进行评价。在自我护理能力方面, 使用我院自制的自我护理能力测定量表评价, 满分为 10 分, 得分越高表示自我护理能力越好。(1) 比较两组患者自我护理能力评价。科室自制表格评价患者自护能力, 指标包括疾病知识掌握、合理饮食、基础生活行为及病情监测等, 单项指标均为 100 分, 得分较高者表示患者自护能力较好。(2) 比较两组患者生活质量评价。将 QLQ-C30 生存质量评分量表作为参考, 科室自制生活质量评分表, 指标包括心理沟通、家庭融入度、躯体功能、日常生活行为等, 每项指标为 25 分, 得分较高者表示患者生活状态较好。

1.4 统计学处理

数据用 SPSS17.0 软件分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验, 计数资料以率 (%) 表示, 进行 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自护能力评分比较

对照组患者自护能力等指标评分均低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者自护能力评价比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病知识掌握	遵循合理饮食	基础生活行为	病情监测
对照组	47	70.25 ± 1.60	72.23 ± 1.40	73.02 ± 1.10	75.21 ± 1.00
观察组	47	90.45 ± 1.00	91.45 ± 1.01	92.34 ± 1.06	93.01 ± 1.00
t		73.396	76.329	86.705	86.289
p		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者生活质量评分比较

对照组患者生活质量相关指标评分均低于观察组, 两组

较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表2。

表2: 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	心理沟通	家庭融入度	躯体功能	日常生活行为
对照组	47	16.23±1.00	15.27±1.02	15.78±1.04	16.03±1.00
观察组	47	22.50±0.51	21.10±0.41	22.00±0.20	22.41±0.37
t		38.292	36.358	40.264	41.021
p		0.014	0.037	0.000	0.003

2.3 两组患者对护理服务满意度评价比较

对照组患者对临床护理服务满意度为74.47%，观察组为93.62%，观察组患者满意度较高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3: 两组患者满意度比较

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度 [n (%)]
对照组	47	25	10	12	35 (74.47)
观察组	47	35	9	3	44 (93.62)
χ^2					13.674
p					0.000

3 讨论

随着慢性肾病的患者人数的不断增多，每年接受血液透析的人数正不断上升。作为一种维持性治疗方法，血液透析时间长、费用高，治疗期间容易并发各类并发症，产生焦虑、抑郁等不良情绪，严重影响患者的生活质量。对患者进行行之有效的护理对延长患者生存时间、提高患者生活质量具有重要意义。

协同护理是临床护理中的一种全新模式，与传统护理模式关心疾病而非关心患者不同，协同护理注重人的社会性，强调护理人员在临床护理中充当健康教育者、协调者的角色，充分发挥患者和家属的主观能动性，与患者及家属达成共同护理的伙伴关系，为满足患者生理、心理、社会等方面需求共同努力。本研究通过与患者、家属共同制定护理方案，开展知识指导、技能培训、心理支持等措施，力求鼓励患者及

家属共同参与到护理中来，并达到改善患者心理状态，增强患者、家属对疾病的认识，掌握基本的血液透析护理操作，提高护理意识、责任意识，最终实现自我护理水平及生活质量的提高。本次研究通过对比协同护理与常规护理，结果显示，对照组患者自护能力等指标评分均低于观察组，生活质量相关指标评分均低于观察组，护理服务满意度也低于观察组 ($P < 0.05$)。这一结果进一步证明了协同护理可显著提高患者自我生活能力与生活质量，其临床效果明显。

综上所述，对血液透析患者进行协同护理临床效果显著，值得广泛推广与应用。

参考文献

[1] 时翠勤, 李虹. 基于奥马哈系统的延续护理对血液透析患者自护能力及生活质量的影响 [J]. 实用医药杂志, 2020, 37(04):369-372.

[2] 韩丽君, 彭幼清, 吴倩, 施晓玲, 葛颖华. 血液透析患者动静脉内瘘自我护理能力量表的编制及信效度检验 [J]. 全科护理, 2019, 17(34):4331-4334.

[3] 张霁亮, 黄燕林, 任文洁, 廖慧玲, 章泽玉. SE 康复护理对腹膜透析患者自我管理容量管理的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(10):128-130.

[4] 张学华, 任之琚, 饶龙华, 杨萍, 陈文慧. 医护患三协同背景下围透析期护理模式的构建与研究 [J]. 中国临床研究, 2021, 34(02):272-275.

(上接第 155 页)

细化^[4]。在这一问题上，通过乡镇卫生院护理干预模式的充分推广与普及，医护人员可以在护理期间根据患者表现出的相关问题对于高血压的危害进行充分宣传与说明，其有助于促进患者高血压知识认知水平的全面提升^[5]。与此同时，通过对患者不良心态进行科学疏导并帮助其养成情绪管控能力，医护人员可以进一步促进患者血压稳定性的合理保障，降低了情绪波动造成的血压危害。此外，通过引导患者严格遵医嘱用药并积极参与体育运动，有助于实现其血压指标的稳步控制。

研究结果显示，在乡镇卫生院护理干预模式下，患者遵医行为率明显提升，且其血压指标得到了显著降低。从预后生活的角度来看，患者生活质量评分有所提升。

综上，在高血压患者护理期间，为了促进护理服务质量的

优化，医护人员应积极结合乡镇卫生院护理干预模式开展护理工作。

参考文献

[1] 赵燕. 乡镇卫生院护理干预对高血压患者的效果观察 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(21):236.

[2] 曹玉琼. 乡镇医院医生开展高血压综合防治干预的效果分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(8):118-119.

[3] 管贵芬. 基层乡镇医院临床护理原发性高血压的方法与效果 [J]. 健康忠告, 2021, 15(34):139-140, 161.

[4] 梁远梅. 乡镇卫生院高血压患者护理中应用护理干预模式的效果分析 [J]. 医学美学美容, 2019, 28(2):182.

[5] 刘振荣. 乡镇卫生院护理干预对高血压病人的护理体会 [J]. 药店周刊, 2021, 30(2):125.

(上接第 156 页)

因此对患者进行有效的护理是非常重要的。

本文对冠心病心力衰竭的患者使用护理干预进行护理，能够有效的提高患者的自我效能，同时也能够改善患者的生活质量，提高患者对护理工作的满意度以及患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 马利. 强化护理干预在冠心病慢性心力衰竭患者护理中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 27(22):4207-4208.

[2] 左玉姣, 刘厂辉, 王春兰, 等. 针对性心理干预对行运动康复治疗的老年冠心病心衰患者负性情绪及心功能的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2021, 36(15):3684-3685.

[3] 孙雅杰, 汪树. 延续性动机性访谈对慢性心力衰竭患者情感状况的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 26(4):562-565.