

思维导图引导多维度阶段式护理干预模式对慢性肾衰竭血液透析患者干预效果

蒙小玉

广西区江滨医院 广西南宁 530021

〔摘要〕目的：探究慢性肾衰竭血液透析患者应用思维导图引导多维度阶段式护理干预模式，并详细分析其干预效果。方法：选取我院收治的慢性肾衰竭血液透析患者 45 例（2021.10-2022.12）。根据抽签法分为参照组 22 例给予常规护理措施，干预组 23 例给予思维导图多维度阶段式护理干预模式。对比两组应用效果。结果：干预前无差异（ $P>0.05$ ），干预后血肌酐、尿素氮指标上干预组均低于参照组，且生活质量高于参照组（ $P>0.05$ ）。结论：思维导图引导多维度阶段式护理干预模式能够提高患者肾功能相关指标以及改善其后续的生活质量。

〔关键词〕 思维导图；多维度阶段式护理干预模式；肾衰竭；血液透析

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2024) 08-115-02

慢性肾衰竭是由于多种慢性肾脏疾病持续不断发展的最终结局，主要表现为肾功能逐渐衰退，代谢产生潴留、体内环境失衡等^[1]。根据相关研究数据显示^[2]，我国成人慢性肾脏病的患病率约 10.8%，且慢性肾衰竭的年发病率大约有 0.3%，并且有着逐年上涨的趋势。因此，临床医学也应加强对此疾病的重视度，由于临床血液透析治疗方式周期性相对较长，且患者在治疗期间疼痛较重、并发症也相对较多，对患者后续的身体恢复以及生活质量方面均产生了较为严重的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的慢性肾衰竭血液透析患者 45 例（2021.10-2022.12），根据抽签法分为参照组 22 例，男女比例为 12:10，年龄范围在 40 至 68 岁，平均年龄为（54.32±4.53）岁；病程 1 至 8d，平均病程为（4.58±0.68）d；透析时间 1 至 2d，平均透析（1.52±0.12）d。干预组 23 例，男女比例为 13:10；年龄范围在 42 至 70 岁，平均年龄为（56.39±4.86）岁；病程 1 至 9d，平均病程为（5.21±0.71）d；透析时间 1 至 3d，平均透析（2.15±0.22）d。以上两组无差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

参照组给予常规护理：在患者进行血液透析前，向患者以及家属讲解在进行透析治疗时相关注意事宜；在进行透析时严格监测患者生命体征；在患者进行透析的期间给予患者日常饮食指导，对其进行合理的控制。

干预组给予思维导图多维度阶段式护理干预模式：结合患者疾病的差异性，由小组的主治医生和护士长来完善护理措施，在思维导图引导下开展多维度阶段式护理，包括有身体、心理、社会三个维度，分为前思考期、思考期、准备期、行为期、维持期。①身体：护理人员为患者营造温馨、舒适的居住环境，定期进行消杀消毒；评估患者身体疼痛情况，鼓励患者积极表达自身的感受，帮助患者转移自身的注意力；定期清洁皮肤，保持干燥清洁，指导患者定时调整体位，避免出现压疮。②心理：定期向患者和家属开展健康宣教活动，强化自身对于疾病的认识程度，改善紧张、焦虑情绪；加强与患者的沟通交流，鼓励患者表达自己内心的想法，护理人员认真倾听，采用音乐、视频等形式来转移患者的注意力，促进积极、乐

观面对疾病。③社会：鼓励患者积极参与到群体活动当中，多和病友进行沟通和交流；指导患者的家属要多关心、探望，使患者能够感受到来自家庭的温暖；在社区定期开展疾病知识讲座，使社会团队和相关人员对于疾病的正确认识，多关心、爱护此类患者，不要有歧视心理，鼓励患者多到人群当中去，多参与社区举办的各类活动，增加社会归属感。④前思考期、思考期：及时的疏导患者的焦虑、抑郁等负面情绪。⑤准备期：为患者制定科学合理的健康饮食计划，保证患者营养，减少钠和水分的摄入，预防相关并发症的发生。⑥行为期：定期举行健康宣传活动，加强患者的健康教育。⑦维持期：严密加强对于患者的监督和检查，鼓励患者多参与到群体和社会活动当中，建立良好的社交关系。两组干预时间均为 3 个月。

1.3 观察指标

（1）观察患者干预前后肾功能指标（血肌酐、尿素氮）的变化程度。（2）沈燕等^[3]人研究制定的生活质量量表来进行评估，其内容包括社会、心理等方面的变化情况，满分为 100 分，分数越高生活质量越高。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后肾功能指标变化

干预前肾功能指标无差异（ $P>0.05$ ），干预后在血肌酐、尿素氮指标上干预组均低于参照组（ $P>0.05$ ），见表 1。

2.2 两组干预前后生活质量对比

干预前生活质量无差异（ $P>0.05$ ），干预后干预组较高（ $P>0.05$ ），见表 2。

3 讨论

慢性肾功能衰竭主要是由于多种疾病共同发展所导致的最终结果。肾功能的逐渐衰竭会导致患者引发水肿、代谢性酸中毒、糖代谢系统紊乱、水潴留等多种症状的出现^[4]。血液透析治疗虽然可以维持患者体内的稳定，但在此过程中患者需要承受较大的疼痛，因此在进行血压透析治疗的过程中需要进行针对性的护理，以此来改善患者在治疗过程中的

状况。

两组患者在肾功能相关指标进行对比，干预前无差异 ($P>0.05$)，干预后在血肌酐、尿素氮指标上干预组均低于参照组 ($P>0.05$)，这是因为在患者进行血液透析治疗的过程中，护理人员会严格控制患者的日常饮食，严格把控患者对于热量、蛋白质的日常摄入量，帮助患者进行健康饮食习惯；如患者每日尿量超过 1000ml，则不需要对其饮水量进行控制，但如每日尿量低于 1000ml，则需要在日常饮水量上加 200ml；并且在此期间严禁患者食用含有刺激性和含盐量过高的食物，并且需要控制每日摄盐量不超过 3g。干预前无差异 ($P>0.05$)，干预后生活质量各方面干预组均高于参照组 ($P>0.05$)，原因在于患者在住院前，护理人员会先对其患者以及家属对于相关疾病的错误认识进行一个及时的纠正，让患者意识到错误的认知对疾病的治疗以及后续的恢复影响程度。并且开展疾病相关的知识课堂，来加深患者对其此疾病的了解程度。

表 1 干预前后肾功能指标变化对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血肌酐		尿素氮	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	22	142.32±18.25	105.89±11.25	15.41±3.15	10.32±1.93
干预组	23	142.86±18.88	98.26±11.79	15.95±3.58	8.69±1.35
t 值		0.097	2.219	0.536	3.295
P 值		0.923	0.032	0.595	0.002

表 2 生活质量变化对比 (分, 例)

组别	社会功能		心理	
	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	55.84±8.65	91.48±10.74	47.92±4.65	72.59±6.64
参照组	55.11±8.13	84.28±10.01	47.21±4.33	68.14±6.05
t 值	0.291	2.324	0.529	2.347
P 值	0.772	0.025	0.599	0.024

(上接第 113 页)

患者疼痛变化，有利于合理调整各项干预措施。对于患者而言，在其处于嘈杂的环境中时也会带来情绪上的波动，在以上因素影响下进一步加重疼痛。因此，为其创建安静且舒适的环境，能够在很大程度上维持情绪的稳定性，有利于减轻其疼痛^[3]。加强患者体位护理，并且根据具体情况采取相应的制动措施，能够防止活动不当而使得患处受到创伤，进而加重其疼痛感。镇痛过程中还能够为患者提供相应的镇痛药物，这种方式是非常有效的一种镇痛措施，在此期间也进一步重视对药物的合理管理，能够使其作用得到充分的发挥，并且避免给患者带来不良影响^[4]。加强患者疼痛管理教育，能够使其认知得到提升，对相关工作表示认可以及理解，有利于镇痛措施更好地开展。

所以，疼痛护理管理用于骨科急诊创伤患者中效果显著，

(上接第 114 页)

心得以建立，从而使护理治疗的配合度更高；针对患者治疗期间的疼痛症状及时采取镇痛措施缓解患者疼痛，可有效避免因疼痛而出现应激反应情绪，有效提高了患者的生活质量；结肠癌患者在接受治疗期间很容易出现呕吐、便秘的情况，采用饮食护理，可指导患者进行合理饮食，补充患者身体所需营养，从而使自身的身体素质得到增强；而通过适时的心理干预，并指导家属加强对患者的关心程度。从本次研究结果中也可发现，采用优质护理的观察组患者的疼痛评分及生活质量评分均要优于参照组，

综上所述，思维导图多维度阶段式护理干预模式能够显著提高慢性肾衰竭血液透析患者的临床治疗疗效，值得临床医学广泛推广及应用。

[参考文献]

[1] 沈燕, 沈伟. 思维导图引导多维度阶段式护理干预模式对慢性肾衰竭血液透析患者干预效果 [J]. 中国医药导报, 2023, 20(1):178-181, 185.
 [2] 周丽丽. 基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果 [J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(8):2170-2176.
 [3] 张晓霞, 赵莲, 朱日霞, 等. 家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者及家属的干预效果研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(4):864-867.
 [4] 张慧. 专案创优护理在慢性肾衰竭腹膜透析患者换液操作前准备中的应用研究 [J]. 河北医药, 2021, 43(22):3510-3512.

具有推广价值。

[参考文献]

[1] 陈慧, 相洁, 李欢. 多元化疼痛护理管理在四肢骨折术后康复中的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2023, 52(16):1269-1272.
 [2] 王宁, 王芳, 郭秀珍, 等. 疼痛护理管理模式在创伤骨科的应用效果 [J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2021, 44(S01):199-200.
 [3] 连小燕, 李晓茵, 王燕红, 等. 预见性护理在骨科创伤患者护理中的应用价值研究 [J]. 重庆医学, 2021, 50(S01):346-348.
 [4] 陈智慧, 曾忠友, 钱锦锋. 集束化护理管理在负压引流术治疗骨科创伤感染患者中的应用研究 [J]. 中华全科医学, 2021, 35(6):1049-1052.

表明优质护理可进一步使患者的生理及心理舒适度得到提高。

综上所述，对结肠癌晚期患者施以优质护理可减轻患者的疼痛症状，并且患者生活质量也得到相应提高，具有较高的推广应用价值。

[参考文献]

[1] 祝毅, 张伟, ZhuYi, 等. 优质护理服务对结肠癌晚期患者疼痛及生存质量的影响 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2024, 19(6):902-905.