

基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力、术后并发症的影响

陈勇琴 何 平 黄丽筠 李 意 李小梅
简阳市人民医院 四川成都 641400

摘 要：目的 分析基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力、术后并发症的影响。方法 本研究拟纳入在我院接受动静脉内瘘术的维持性透析患者120例为研究对象，根据护理方案的不同，随机分成二组，分别为对照组和观察组，对照组实施临床护理路径的护理模式，观察组在对照组的基础上实施基于跨理论模型的健康教育，对比两组不同的干预价值。结果 并发症发生率，观察组（6.67%）明显低于对照组（23.33%），对比差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）；自护能力评分，护理前对比无统计学差异性（ $p > 0.05$ ），护理后观察组的评分明显优于对照组，对比差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。结论 在终末期肾病患者动静脉内瘘术中运用基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径的价值较高，可推广。

关键词：基于跨理论模型的健康教育；临床护理路径；终末期肾病；动静脉内瘘术

Application of health education combined with clinical nursing pathway based on cross theoretical model in arteriovenous fistula surgery in patients with end-stage renal disease and its impact on self-care ability and postoperative complications

Yongqin Chen, Ping He, Liyun Huang, Yi Li, Xiaomei Li
Jianyang people's Hospital, Chengdu, Sichuan, 641400

Abstract: Objective To analyze the application of health education combined with clinical nursing pathway based on cross theoretical model in the operation of arteriovenous fistula in patients with end-stage renal disease and its impact on self-care ability and postoperative complications. Methods 120 maintenance dialysis patients undergoing arteriovenous fistula in our hospital were included in this study. According to different nursing schemes, they were randomly divided into two groups: the control group and the observation group. The control group implemented the nursing mode of clinical nursing path, and the observation group implemented health education based on cross theoretical model on the basis of the control group, and compared the different intervention values of the two groups. Results The incidence of complications in the observation group (6.67%) was significantly lower than that in the control group (23.33%). The difference was statistically significant ($P < 0.05$); There was no significant difference in the score of self-care ability before nursing ($P > 0.05$), and the score of the observation group was significantly better than that of the control group after nursing ($P < 0.05$). Conclusion The application of health education combined with clinical nursing pathway based on cross theoretical model in the operation of arteriovenous fistula in patients with end-stage renal disease is of high value and can be popularized.

Keywords: Health education based on cross-theoretical model; Clinical nursing pathway; End-stage renal disease; Arteriovenous fistula

终末期肾病属于肾脏疾病的终末期阶段，而血液透析是首选的治疗方式，但为了避免患者血液透析中反复穿刺造成的皮肤损伤和不适感，需要通过动静脉内瘘术来建立血管通路，为血液透析治疗提供路径。动静脉内瘘术建立的血管通路具备血流量充足、可反复使用等优势^[1]，但随着推广性的增强，有诸多学者表明，该通路术后伴有较多的并发症，如不能保证护理质量，调动患者主动配合意识以及自我管理能力，则难以保持血管通路的通畅性，更易增加并发症，不利于保障预后^[2]。遂本文以我院终末期肾病患者为例，在其建立动静脉内瘘术后开展基于跨理论模

型的健康教育联合临床护理路径干预模式，分析影响效果。

一、一般资料与方法

1.1 一般资料

此次研究入选对象共计120，均为在我院接受动静脉内瘘术的维持性透析患者，并将其按照不同的护理方案随机分成二组，即一组对照组，一组观察组。

纳入标准：（1）符合2003年美国慢性肾脏病及透析的临床实践指南（Clinical practice guidelines for chronic kidney disease and dialysis）中慢性肾衰竭病诊断标准；（2）拟进行自体动静脉内瘘成形术患者；（3）自愿参与本研究，

对本研究知情同意。

排除标准：（1）患有其他严重性疾病及慢性疾病，如癌症、肝功能不全等；（2）患有精神疾病或有认知障碍。

对照组：本组 60 例有女性患者 27 名，男性患者 33 名，年龄最小者 55 岁，年龄最大者 75 岁，平均年龄为（66.37±2.13）岁；文化程度：初中及以下文化者 26 名，高中及中专文化者 22 名，大专及以上文化者 12 名。

观察组：本组 60 例有女性患者 28 名，男性患者 32 名，年龄最小者 58 岁，年龄最大者 77 岁，平均年龄为（66.46±2.09）岁；文化程度：初中及以下文化者 23 名，高中及中专文化者 21 名，大专及以上文化者 16 名。

以上资料对比无统计学差异性（ $p>0.05$ ），可继续对比。

1.2 方法

对照组：临床护理路径干预。观察组：于对照组基础实施基于跨理论（TTM）框架下的动机性访谈干预。

临床护理路径：（1）入院 - 动静脉内瘘术毕：①术前：做好心理安抚工作，提升患者信心，协助其做好皮肤清洁、保护工作，禁于手术同侧肢体输液，术前为患者清理手术侧手背②术后：严密检测生命体征以及内瘘情况，如有异常，例如：渗血、渗液等，妥善处理；定期评估内瘘通畅性，如有异常，及时告知医生处理，例如：震颤和杂音减弱或消失，提示可能有血栓形成现象等；定期更换敷料，保证无菌操作，尽可能减少包扎伤口使用的敷料用量，以免外部压力对伤口的损害，同时对肢体进行适当调整，保证衣物的宽松性，缓解肢体水肿程度，避免内瘘侧肢体受压③出院前（包括动静脉内瘘术毕 - 瘘管启用期间）：发放健康手册，强化健康教育，叮嘱院外需要注意的事项，并以定期的随访工作给予患者专业的指导工作（3）瘘管启用 - 动静脉内瘘术后 3W：监测透析情况，给予生活和瘘管护理相关指导，安抚患者情绪^[3-5]。

基于跨理论（TTM）框架下的动机性访谈：（1）成立干预小组：由护士长、主管护士、责任护士组成，定期培训，确保小组成员均具备专业能力，了解干预模式的理念和流程等相关知识，并于考核合格后上岗（2）分阶段访谈内容：将 MHD 患者的护理干预划分为前意向 - 意向 - 准备 - 行动 - 维持共五个阶段，调整访谈次数，以及制订相应的干预内容：①前意向阶段：共 3 次访谈。在患者接受透析第 1~2 周，护士与患者进行面对面对谈，使护士与患者之间形成初步的了解。询问患者对自身疾病的认知程度和治疗信念，与患者共同分析影响其自我管理能力的因素。对于血液透析依从性较差的患者，分析影响其依从性行为的相关因素并共同制订干预方案。采用 PPT 形式向患者说明 MHD 遵医行为的意义，展示遵医行为的具体内容，包括合理饮食，规律运动、并发症监测方式等，并通过实际案例强调遵医行为低下的危害，促使患者提升遵医行为的意识与能力。为患者发放健康手册，使患者能够随时翻看，提高患者疾病认知水平，强化患者健康行为②意向阶段：

共 3 次访谈。在患者接受透析 3~4 周时，护士要对患者的健康行为心理状态及遵医行为做出评价干预。尤其是对于依从性良好和心理健康状态保持良好的患者，给予充分的鼓励和正面的评价，使患者获得心理成就感，进一步改善自我管理行为。反复强调合理饮食、遵医用药、规律运动等行为的重要性，提高患者健康意识，确保患者健康行为能有效落实，提高患者遵医行为。关注患者的心理状况，对于情绪状态不佳的患者，要实施针对性的心理疏导，给予患者充分的人文关怀，使患者能够学会自我欣赏及自我鼓励。与患者亲朋好友进行沟通，叮嘱其多支持患者，给予患者充分的社会支持与心理支持，引导患者作出正确的认知③准备阶段：共 2 次访谈。在患者接受透析第 2 个月，通过访谈的形式向患者讲解正确的饮食方式、运动量评估、体质量计算等知识，指导患者做好静脉内瘘的维护，鼓励患者积极参与自我管理，并结合患者的实际情况为其制订长远的饮食、运动、并发症监测目标，使患者能够长时间保持健康的自我管理行为④行动阶段：共 1 次访谈。在患者接受透析第 3 个月，小组成员要了解患者的出院 3 个月之内日常饮食情况、运动情况、用药情况、并发症监测情况等。分析患者日常行为中是否有不准确或者是错误的地方，及时指出并督促患者改正，通过心理干预再次鼓励患者，使患者保持积极健康的情绪状态。告诉患者要与家属及其他病友进行沟通，并对自身的健康行为加强监督，与病友们共同实现长期的自我管理行为改变⑤维持阶段：共 1 次访谈。在患者接受血液透析 4~6 个月，小组需要再次向患者强调长期坚持健康行为管理的重要性，需要患者做到长期坚持，避免健康行为依从性下降。

1.3 观察指标

并发症：对两组患者随访 6 个月，记录两组透析期间抽筋、低血压、钙磷代谢紊乱、营养不良等并发症发生率。

自护能力评分：该问卷由研究小组结合自我管理理论，基于透析护理管理最佳临床实践证据，并在专家咨询的基础上最终形成维持性透析患者自我管理知识问卷。问卷包括自我护理概念、自我护理责任感、健康知识水平、自我护理技能等四个方面的内容；问卷采用程度评等式问句的方式进行评分，满分 80 分；总分 60-80 分评定为患者自我管理能力较好，总分 40-59 分评定为患者自我管理能力中等水平，小于 40 分评定为患者自我管理能力较差。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 21.0 统计学软件对数据进行统计分析，计数资料组间率的比较采用校正 χ^2 检验，计量资料采用“均数 ± 标准差”表示，组间均数比较采用 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ ， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

2.1 并发症发生率

如下表一所示，并发症发生率，观察组（6.67%）明显低于对照组（23.33%），对比差异具有统计学意义（ $p<0.05$ ）。

表一 并发症发生率 n (%)

组别	n	抽筋	低血压	钙磷代谢紊乱	营养不良	发生率
观察组	60	1	1	1	1	4 (6.67)
对照组	60	4	3	3	4	14 (23.33)
χ^2						6.536

p						0.011
---	--	--	--	--	--	-------

2.2 自护能力评分

如下表二所示，自护能力评分，护理前对比无统计学

差异性 ($p>0.05$)，护理后观察组的评分明显优于对照组，对比差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。

表二 自护能力评分 (±s)

组别	n	护理前	护理后
观察组	60	44.63±3.98	66.86±2.11
对照组	60	44.76±3.66	60.79±3.24
t		0.18	12.160
p		0.853	0.000

三、讨论

血管通路的建立为血液透析提供了治疗的途径，因此，血管通路又称血液透析的重要生命线，而动静脉内瘘由于操作便捷、寿命长的优势得到临床的广泛关注，其可以有效规避终末期肾病患者反复穿刺，具备推广价值，但由于该血管通路的留置时间较长，如果患者不能积极配合，缺乏认知和自我护理技能，则会诱发一系列不良反应，因此，科学护理尤为必要。然而常规的护理模式缺乏预见性和主动性，医护合作水平较低，影响护理效果，也难以满足患者的临床需求^[6-7]，而本文的基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径干预模式是以循证护理理论为指导，制定严密的检索策略，查阅文献并归纳总结，同时成立跨理论模型方案构建小组对条目的内涵进行讨论和初步设计，初步拟定基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径护理干预方案基本框架^[8-9]。跨理论模型构建小组进行针对性讨论，整合专家意见，构建出完善的以基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径的护理干预方案，尤其是其中的跨理论模型（Trans-theoretical Model，TTM）是目标性行为改变的模型，它主要强调个体在行为改变上的决策能力，而非在社会学、生物学上表现出来的影响力，其通过改变行为和心理缓解个体焦虑、抑郁等负性情绪，从而增强个体的正性体验并改变个体的不良行为，并被临床投入于各个领域，证实了其对不健康行为转变的良好效果。因此，跨理论模型强调了转变患者的自我护理观念，使患者可以有效解决出院返家后出现的健康问题，联合临床护理路径，更加强调了院内的护理过程，包括时间的安排和护理项目的实施，不仅增加了患方对医护人员的信赖程度，而且能够提高护理质量^[10]。

综上所述，终末期肾病患者实施基于跨理论模型的健康教育联合临床护理路径干预方式，可以提升动静脉内瘘术的干预价值，还可以提升患者的自护能力，降低术后并发症，具备积极意义。

参考文献:

[1] 赵春雨,李思慧,柏扬.医护一体化管理对血液透析患者动静脉内瘘术后护理质量及满意度的影响[J].中国医药导报,2022,19(06):175-178.

[2] 曹利云.远红外线治疗仪在肾功能衰竭患者自体动静脉内瘘术后护理中的应用效果[J].医疗装备,2022,35(02):145-146.

[3] 李小琼.血透患者动静脉内瘘术后行系统护理干预的效果观察[J].黔南民族医学学报,2021,34(04):289-291.

[4] 赵培.多学科协作护理在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力、术后并发症的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(23):4373-4375.

[5] 徐芳,刘冬梅,王涵.精细化护理在动静脉内瘘术后血透护理中对降低并发症发生率与改善 QOL 的效果[J].西南军医,2021,23(Z1):434-437.

[6] 何雁影,李雁.优质护理服务在动静脉内瘘术后血液透析中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(18):271-273.

[7] 史灵芝,杨平.分阶段护理模式联合远红外线治疗仪在动静脉内瘘血液透析患者围透析期护理中的应用[J].护理实践与研究,2021,18(08):1189-1191.

[8] 黄亚萍.以人文关怀为依托的延续性护理在 AVF 患者居家修养中的应用效果[J].系统医学,2021,6(02):192-194.

[9] 范媛媛,严玉茹.对老年动静脉内瘘术后血透患者进行综合护理干预的效果分析[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(10):239-241.

[10] 石镜,黄丹,周亚茹.多学科协作护理模式在终末期肾病动静脉内瘘患者中的应用[J].成都医学院学报,2019,14(04):494-497.

邮寄地址:四川省简阳市人民医院肾病内科,13882 901802,陈勇琴;