

基于自我调节模式的持续性护理在尿毒症维持性血液透析病人中的应用效果

张梓萱

西安交通大学第一附属医院 肾脏内科 710000

摘要: **目的:** 分析在尿毒症维持性血液透析患者中实施基于自我调节模式的持续性护理措施的效果。**方法:** 抽取 2021 年 1 月至 2021 年 12 月我院收治的尿毒症维持性血液透析患者 80 例, 通过抽签法分入实验组与参照组当中, 各 40 例, 参照组接受常规护理, 实验组接受基于自我调节模式的持续性护理, 对比患者护理前后的自我护理能力评分(自护技能、自我概念、自护责任感)、护理满意度。**结果:** 护理前, 比较两组患者的自我护理能力评分, 显示为差异无意义 ($P>0.05$); 实验组患者的自我护理能力评分与护理满意度对比参照组较高 ($P<0.05$)。**结论:** 在尿毒症维持性血液透析患者中实施自我调节模式的持续性护理效果明显, 可提升患者的自护能力, 值得推广。

关键词: 自我调节模式; 持续性护理; 尿毒症; 维持性血液透析

The effect of continuous care based on self-regulation model in uremic maintenance hemodialysis patients

Zixuan Zhang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Department of Nephrology 710000

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of implementing continuous nursing measures based on self-regulation mode in patients with uremia maintenance hemodialysis. **Methods:** 80 cases of uremia maintenance hemodialysis patients admitted to our hospital from January 2021 to December 2021 were selected. Through the lottery method, 40 cases were divided into the experimental group and the reference group. The reference group received routine care. The experimental group received continuous care based on self-regulation mode and compared the patient care. Before and after self-care ability score (self-care skills, self-concept, self-care responsibility), nursing satisfaction. **Results:** Before nursing, the self-care ability score of the two groups of patients was compared, and the difference was meaningless ($P>0.05$); the self-care ability score and nursing satisfaction of the patients in the experimental group were higher in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion:** The continuous nursing effect of self-regulation mode in patients with uremia maintenance hemodialysis is obvious, which can improve the self-care ability of patients and is worth promoting.

Keywords: Self-regulation mode; Continuous care; Uremia; Maintenance hemodialysis

尿毒症通常就是指终末期肾衰竭, 一般比较常见于晚期肾病患者, 发生原因主要在于患者的肾小球滤过率降低, 导致患者机体内多余水分与毒素等无法经尿液排出体外, 诱发全身性中毒。临床上对于尿毒症患者通常采用维持性血液透析治疗作为主要治疗方法, 可挽救患者的生命^[1]。在尿毒症患者治疗当中, 由于周期比较长, 容易发生不良反应, 导致患者及家属面临比较沉重的经济负担, 也会导致患者产生负面情绪, 常规护理针对性不足, 护理内容仅限于与患者疾病相关的内容, 并不重视患者本身护理能力的提升, 因此需要寻找更有效的护理措施提升患者自护能力, 有助于让患者积极参与到自身的护理工作中, 患者也能积极配合医护人员的工作。持续性护理是一种具有长期性、全面性、系统性的护理方法, 比较适用于慢性疾病患者当中, 能让患者得到长期

专业健康指导, 从而改善患者的疾病预后。自我调节模式则是一种健康行为模式, 描述出患者为了保持健康状态、改善病情进行自我调节, 是自护能力的一种表现^[2]。本文主要分析在尿毒症维持性血液透析患者中实施基于自我调节模式的持续性护理效果, 报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

选择我院 2021 年 1 月至 2021 年 12 月接收的尿毒症维持性血液透析患者 80 例, 经双盲法将患者分入实验组与参照组, 实验组 40 例, 其中男性 23 例, 女性 17 例; 年龄区间为 45 岁到 70 岁, 平均年龄 (57.46 ± 3.04) 岁; 病程时间为 3 个月到 15 个月, 平均病程 (9.87 ± 1.85) 个月。参照组 40 例, 其中男性 24 例, 女性 16 例; 年龄为 44 岁到 72 岁,

平均年龄 (57.02 ± 3.42) 岁; 病程时间为 3 个月到 15 个月, 平均病程 (9.28 ± 1.49) 个月。比较患者的一般资料, 显示为 $P > 0.05$; 研究已经得到医学伦理委员会批准。

纳入标准: 患者均已经确诊为尿毒症; 患者均在我院接受维持性血液透析治疗; 一般资料完整; 知情同意。排除标准: 合并有自身免疫性疾病; 合并感染性疾病; 存在视力障碍、听力障碍等; 合并有恶性肿瘤等严重病症。

2. 方法

参照组患者接受常规护理, 为患者讲解疾病相关内容, 说明接受维持性血液透析期间的注意事项, 包括饮食方面与运动方面的注意事项, 指导患者适当运动, 并保持充足营养, 进一步提升机体免疫力; 指导患者保持良好心理状态, 每次入院时都需要与患者进行良好的沟通与交流, 予以必要的心理疏导。

实验组患者接受基于自我调节模式的持续性护理方案, 内容如下: (1) 组建护理团队: 团队成员包括 1 名主治医师、1 名科室护士长、5 名专科护士, 干预之前需要接受护理培训, 培训内容为持续性护理内容、自我调节模式的理论知识、血液透析护理措施等, 所有成员都需要接受专科考核之后才能开展护理措施。(2) 基于信息支持的心理护理: 护理团队可结合患者情况为患者举办健康讲座, 健康讲座时间约为 2h 左右, 并要求患者与 1 名陪护家属积极参与到健康讲座当中, 主治医师需要负责讲解尿毒症的发病原因、并发症等内容, 护士长则需要说明日常生活护理中的注意事项以及护理措施, 让患者以积极心态面对疾病, 正确认识疾病, 避免

患者产生不良情绪。(3) 自我监测: 患者入院之后需要与患者进行面对面沟通, 指导患者可根据健康讲座中相关知识以及护理知识进行自我监测, 全面评估如今在饮食、生活方式等方面存在的问题, 让患者自行发现错误行为与认知, 自主建立有效的应对方案, 医护人员则要帮助患者完善自我管理方案, 确定计划后让患者根据计划内容实施。(4) 自我评价: 患者每次进入医院接受血液透析治疗时都需要了解患者的自我管理计划实施情况, 由患者对自身的行为进行自我评价, 护理人员应该要详细记录患者在自我护理期间存在的不足之处, 及时纠正其中存在的问题, 并协助评估患者的执行效果。

3. 研究指标

比较两组患者护理前后的自我护理能力评分(自护技能、自我概念、自护责任感)、护理满意度。自我护理能力评分: 分为自护技能、自我概念、自护责任感三个维度, 总分分别为 45 分、30 分、25 分, 分数越高则表明患者的自我护理能力越高。

4. 数据处理

选用 SPSS 19.0 统计学软件处理分析, 计数资料实施 χ^2 检验, 计量资料实施 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 比较两组患者护理前后的自我护理能力评分

护理前, 比较两组患者的自我护理能力评分, 显示对比差异无意义 ($P > 0.05$); 护理后, 实验组比参照组较高, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 两组患者护理前后的自我护理能力评分对比 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	自护技能		自我概念		自护责任感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	28.26 ± 3.52	40.16 ± 2.25	18.52 ± 3.34	26.35 ± 2.63	12.52 ± 2.35	19.52 ± 1.52
参照组	40	28.45 ± 3.57	34.52 ± 2.49	18.45 ± 3.52	23.24 ± 2.48	12.45 ± 2.18	16.37 ± 2.44
t		0.2397	10.6289	0.0912	5.4412	0.1381	6.9302
P		0.8112	0.0000	0.9275	0.0000	0.8905	0.0000

2. 比较两组患者的护理满意度

实验组患者的护理满意度比参照组较高, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 比较两组患者的护理满意度 (n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	40	21 (52.50)	18 (45.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
参照组	40	17 (42.50)	15 (37.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					6.1346
P					0.0133

三、讨论

血液透析治疗是尿毒症患者的中药治疗手段, 对提升患者生命质量水平、降低死亡率有一定作用, 但是患者需要长期接受治疗, 会导致患者生命质量水平降低^[3]。同时由于其高昂的费用, 患者通常需要承担生理与心理两方面的压力, 因此在尿毒症患者实施维持性血液透析治疗过程中, 不但要延长生存期, 还应该要尽量改善患者的生活质量水平。常规护理当中通常是遵医嘱对患者实施相应的护理措施, 包括对患者实施简单的健康宣教、心理疏导等, 并不能改善患者的

自护能力,对护理效果的发挥产生一定不良影响^[4]。

在本次研究中,对实验组患者的护理中实施基于自我调节模式的持续性护理措施,这一护理措施的应用效果比较好。从结果上分析:实验组患者的自我护理能力评分与护理满意度都比参照组较高, $P<0.05$ 。由此可见,这一护理措施能改善患者的自我护理水平,护理措施的应用是探讨认知与情绪如何影响应对行为以及结果的护理模式,比较注重患者的本身健康问题,通过让患者进行自我监测、自我评价以及自我回应,在调节过程中让患者达到自我控制的作用。持续性护理目前在临床上的应用范围比较广泛,将其应用于维持性血液透析尿毒症患者中能让患者在院内与院外都得到专业的护理指导,不但能提升患者的自护能力,还能提升患者的护理满意度^[5]。

基于自我调节模式的持续性护理实施当中,首先医护人员需要为患者共同提供有关疾病相关知识的健康教育,让患者正确认识疾病,也能帮助患者保持良好心理状态,让患者有良好的心理基础,引导患者通过自身监测发现自身存在的问题,及时采取有效的措施改正这一问题,有助于提升患者的自护能力;在患者后期实践过程中,不断通过自我评价持续性改进不足之处,有助于在反馈期间建立良好的心理状态,进一步提升患者的康复自信,以积极态度面对治疗^[6]。

综上所述,在尿毒症维持性血液透析治疗中实施基于自我调节模式的持续性护理效果显著,能提升患者的自护能力,值得推广。

参考文献:

- [1] 秦文婷. 情志护理在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(29):164-166.
- [2] 吴晓鹏,赵世辉. 针对性联动护理在尿毒症维持性血液透析患者中的应用[J]. 中国民康医学,2020,32(11):132-134.
- [3] 劳仙颖,黄进娣,韦连梅. 基于控制论的护理干预模式在新发尿毒症维持性血液透析患者中的价值研究[J]. 吉林医学,2023,44(1):261-264.
- [4] 何恩晓,宋蓉蓉,李娜娜. 医院-社区-家庭三元联动护理模式在尿毒症维持性血液透析患者中的应用[J]. 青岛医药卫生,2022,54(4):307-310.
- [5] 李娜. 控制论指导下的护理模式在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(9):152-154.
- [6] 刘军丽. PG-SGA 的营养干预护理模式在尿毒症维持性血液透析患者中的应用观察[J]. 泰山医学院学报,2020,41(6):462-463.