

# 知信行护理用于慢性肾衰竭早期 血液透析病人中的效果评价

郭校靖

重庆医科大学附属第二医院 400010

**【摘要】**目的：评价慢性肾衰竭早期血液透析患者护理中，以知信行护理为对策的价值。方法：时间、研究目标：2021.10至2022.10、慢性肾衰竭早期血液透析患者。样本量、分组：84例、抽签法。参照组、试验组均42例，分别执行常规、知信行护理方案。测定各组护理结果。结果：护理后，试验组依从情况、SF-36各维度评分、心理状态、自我管理能力和满意程度等，均比参照组优异， $P < 0.05$ 。结论：知信行护理的应用，利于提高慢性肾衰竭早期血液透析患者的自我管理能够，改善其不良心态，提高其依从性、满意度等。

**【关键词】**慢性肾衰竭；早期血液透析；知信行护理；生存质量

慢性肾衰竭属于功能衰竭综合征的一种，属于各类肾病发展到后期的主要表现。其中肾小球滤过率下降、代谢紊乱是该病的主要特点。临床治疗多选择血液透析模式。但是在干预早期，患者难以立即适应，并且还会出现诸多躯体反应，常见如皮肤瘙痒、睡眠障碍等<sup>[1]</sup>。这就导致患者的生活质量降低，进而诱发诸多身心不适感。而在生理、心理双重不适的影响下，患者透析依从性下降，最终导致透析效果大打折扣。知信行护理基于知信行理论开展，将心理学理论作为基础，并充分应用刺激、认知理论等，属于临床新型护理模式的一种<sup>[2]</sup>。本研究评价知信行护理在慢性肾衰竭早期血液透析患者中的应用价值，报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

2021.10至2022.10期间，纳入慢性肾衰竭早期血液透析患者。84例患者分组执行抽签法，均分至参照组、试验组，各42例。前一组：男、女各25例、17例。年纪：40~74（53.56±5.66）岁。后一组：男、女各24例、18例。年纪：41~73（53.60±5.72）岁。各组常规资料波动较小， $P > 0.05$ 。所有患者均知情此研究，且无认知异常，排除认知功能损伤严重者。

### 1.2 方法

参照组：干预方案执行常规护理。患者行血液透析期间，予以其常规宣教。同时，积极与患者沟通，告知其饮食方面的宜忌、原则等。告诉患者如何进行症状的自我观察。向患者强调遵照医嘱合理用药的必要性。评估患者心理状态，实施心理层面的疏导。当患者出院后，定期开展电话随访，一般为1个月1次。在随访期间，主要是帮助解决居家治疗期间的有关问题。

试验组：实施知信行护理方案，组建知信行管理小组。组内成员包括心理科医师、护理人员、专科医师，分别为1名、3名、2名。所有组员的工作经验均大于10年。在护理工作开展前，预先对组员进行知信行理论、实践培训。具体内容如下：（1）认知干预方面。对患者开展疾病相关知识培训，以此开展后续健康宣教工作。在认知干预期间，可借助于宣传手册、视频、讲座等多种模式。干预内容应涉及慢性肾衰竭知识、透析知识等。针对患者透析期间存在的问题，还应积极解答，以消除其有关疑惑。（2）信念支持方面。在信念支持期间，需要注意对患者的引导，让其能够以正确的态度面对疾病。具体实施期间，可采取案例引导的形式，让心理素质良好、病情控制优异的患者现身说法，并在心理医生指导下，向临床患者介绍血液透析治疗的积极意义、必要性、自我管理的经验、历程等，并鼓励患者以积极心态面对疾病。同时，还可组织患者交流分享会，让其之间互相鼓励、打气，目的是帮助患者树立疾病治疗、康复的信心。此外，还需要充分考虑患者的性格特点、当前存在的健康问题。根据所得结果，采取针对性的信念支持模式。多与患者沟通，不断予以其正向强化，使之能够认识到自身注意防护对稳定病情、延缓疾病进展的积极意义。构建社会家庭支持系统，邀请患者主治医师、

责任护士、患者家属、患者本人等进入微信群聊。护理人员定期在群内推送有关血液透析的知识。同时，临床医师每周选择规定时间开展答疑。

（3）行为干预方面。予以患者认知指导后，对其掌握情况进行评价，并了解其健康信念的建立情况。以此为基础，积极引导患者转变行为。可将《血液透析患者管理手册》发放给患者。手册内容涉及患者康复期间的饮食、运动、用药、饮水等情况。对患者各项内容进行规划，并让其按照手册指导完成。同时，随访人员利用微信、电话等随时与患者沟通。针对患者康复期间存在的问题，需要及时帮助其解决。此外，还应定期组织病友交流活动，一般为每2周1次。可选择性格、病情进展等相似的病友，一般为6~8人为1组。让患者之间分享个人阶段内的生活、治疗等情况，包括用药后的效果、自我监测等。可分享患者自我管理期间的问题，也可是取得的进步。同时，由相关人员进行现场指导，然后结合患者实际情况，判断计划是否维持，还是做出调整。随访至患者院外3个月。

### 1.3 观察指标

（1）依从情况。（2）SF-36各维度评分。测定环境、心理等4个维度。各维度满分为100分。以该指标表示患者生活质量情况。质量高，则评分高。（3）心理状态。以焦虑、抑郁自评表测定患者当前的心理变化状况。状态良好，则分值低。（4）自我管理能力和（5）满意程度。

### 1.4 统计学方法

SPSS29.0软件处理相关数据。实施 $\chi^2$ 检验、t检验。分别以百分数/（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，各代表计数、计量资料。 $P < 0.05$ ，价值存在。

## 2 结果

### 2.1 依从情况

表1显示，试验组依从情况更加优异， $P < 0.05$ 。

表1 依从情况[n(%)]

组别	例数(n)	依从	一般	不依从	总依从度
试验组	42	30(71.42%)	11(91.66%)	1(2.38%)	41(97.61%)
参照组	42	23(54.76%)	12(28.57%)	7(16.66%)	35(83.33%)
$\chi^2$					4.9737
P					0.0257

### 2.2 SF-36各维度评分

表2可见，护理后，试验组SF-36各维度评分升高趋势更为明显， $P < 0.05$ 。

### 2.3 心理状态

表3可见，护理后，试验组各心理状态评分下降更多， $P < 0.05$ 。

### 2.4 自我管理能力和

表4可见，护理后，试验组自我管理能力和评分更高， $P < 0.05$ 。

### 2.5 满意程度

表 5 显示, 试验组满意程度更高,  $P < 0.05$ 。

表 2 SF-36 各维度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	环境评分		心理评分		社会评分		生理评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	42	43.74 ± 3.07	71.84 ± 5.26	49.93 ± 4.11	78.87 ± 5.14	45.15 ± 3.21	75.18 ± 5.04	46.96 ± 4.37	75.04 ± 5.45
参照组	42	43.69 ± 3.11	60.33 ± 5.48	50.03 ± 4.37	67.94 ± 5.40	45.20 ± 3.19	63.19 ± 5.65	47.02 ± 4.42	61.02 ± 4.31
t		0.0741	9.8201	0.1080	9.5013	0.0716	10.2630	0.0625	13.0766
P		0.9411	0.0000	0.9142	0.0000	0.9431	0.0000	0.9503	0.0000

表 3 心理状态 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	焦虑分值		抑郁分值	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	42	65.85 ± 7.17	41.63 ± 5.63	63.06 ± 6.37	45.01 ± 4.10
参照组	42	66.09 ± 7.23	53.70 ± 6.35	62.84 ± 6.42	53.39 ± 5.28
t		0.1527	9.2173	0.1576	8.1240
P		0.8790	0.0000	0.8751	0.0000

表 4 自我管理能力的 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	自我概念		健康知识水		自我责任感		自我护理技能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	42	21.10 ± 2.75	29.95 ± 1.43	27.80 ± 3.11	40.10 ± 4.32	20.88 ± 1.12	27.12 ± 1.30	26.85 ± 2.11	39.88 ± 3.47
参照组	42	21.03 ± 2.77	24.30 ± 1.65	27.78 ± 3.07	33.32 ± 4.28	20.90 ± 1.06	23.62 ± 1.44	26.92 ± 2.26	31.95 ± 3.32
t		0.1162	16.7699	0.0296	7.2254	0.0840	11.6920	0.1467	10.7013
P		0.9078	0.0000	0.9764	0.0000	0.9332	0.0000	0.8837	0.0000

表 5 满意程度[n (%)]

组别	例数 (n)	满意	一般	不满意	总满意率
试验组	42	31 (73.80%)	9 (21.42%)	2 (4.76%)	40 (95.23%)
参照组	42	24 (57.14%)	10 (23.80%)	8 (19.04%)	34 (80.95%)
$\chi^2$					4.0865
P					0.0432

### 3 讨论

慢性肾衰竭属于实质性肾损伤疾病的一种。该病的主要特点即肾功能不可逆衰退。受此影响, 患者体内的酸碱处于失衡状态, 并且水电解质紊乱。随着代谢产物在血液大量滞留, 会导致患者机体受到的损伤加剧。临床为解决上述问题, 多采取血液透析方案。但是此种治疗方案的过程漫长, 并且费用高, 会导致患者精神、心理压力增加, 进而影响其生活质量<sup>[3-5]</sup>。以往借助于常规护理的形式, 基本上能够使患者日常生活的需求得到满足。但是此种方案并没有考虑患者对疾病的认知、自身信念感等, 进而导致护理效果大打折扣。

知信行理念指出, 个体健康行为与个体对疾病的了解程度、信念等存在相关性。其中认知、信念、行为分别为基础、动力、结果。将知信行为理论作为框架, 融入血液透析期间的护理内容, 注意知识宣教, 有助于促进患者认知水平提升。此外, 利用成功案例法, 还可使患者信念支持得到强化<sup>[6-7]</sup>。在此情况下, 患者能够积极应对疾病, 进而提高面对疾病的自我责任感。不仅如此, 采取院外强化的形式, 为患者提供家庭社会支持系统, 通过定期随访, 能够获得患者当前阶段内的反馈情况, 进而帮助其纠正其不良行为, 加快其临床症状改善速度。值得注意的是, 患者积极应对方式建立后, 其负面情绪也会减轻, 从而促进其自我护理水平提高<sup>[8-9]</sup>。相关研究指出, 知信行护理借助于认知教育的形式, 能够提高慢性肾衰血液透析患者的生存质量<sup>[10]</sup>。这与本研究结果存在一定的相似性。究其原因, 就知信行护理而言, 各项护理操作开展, 均以患者为出发点, 并且能够站在患者的角度死牢问题, 有助于促进患者本人、家属的生存信心提升。这就使得患者心理负担减轻。而当患者长时间处于积极、活跃的环境中, 其情绪能够维持稳定, 兵器还可不断释放压力。基于此, 患者对血液透析的抗拒感减轻, 治疗依从性提高。本研究结果发现, 护理后, 试验组各指标均较参照组优异,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 知信行护理的应用, 使得慢性肾衰竭早期血液透析患者

生活质量改善明显, 负面情绪缓解。

### 参考文献:

- [1]李扬, 张沥方. 基于“互联网+”的营养护理干预在慢性肾衰竭血液透析患者中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(18): 3445-3447.
- [2]魏娟, 乔纳. 循证护理对慢性肾衰竭血液透析患者遵医行为、自我护理能力及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09): 1319-1320.
- [3]王丹, 刘江, 林艺娟, 方淑丽. 基于控制论的综合干预对慢性肾衰竭血液透析病人不良情绪、并发症及自我护理能力的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(18): 2544-2548.
- [4]朱岚, 黄珊琴, 曹红梅, 等. 循证护理在血液透析滤过治疗慢性肾衰竭尿毒症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 150-153.
- [5]邢颖娟, 万海燕. 认知行为护理对行血液透析慢性肾衰竭患者疾病知识水平的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(04): 169-171.
- [6]高萌, 姬杏丹, 董璐. 联动护理干预在慢性肾衰竭行血液透析患者动静脉瘘护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(07): 1009-1012.
- [7]赵红, 尹建华, 徐莉莉, 等. 基于计划行为理论的优质护理服务对慢性肾衰竭血液透析患者心境障碍及应对方式的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(10): 171-176.
- [8]梁化贤, 武玉品, 张莹, 等. 基于认知行为的个案管理在慢性肾衰竭患者血液透析护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(03): 88-90.
- [9]刘芳, 吴邯, 张莹莹, 等. 递进式阻抗运动训练联合微信健康教育平台在慢性肾衰竭维持性血液透析患者护理中的应用[J]. 中国医药导报, 2022, 19(03): 162-165+181.
- [10]李姣梅. 行为转变护理模式对慢性肾衰竭血液透析患者心理韧性及治疗依从性的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(20): 2941-2942.