

基于行为分阶段转变理念的护理干预对血液透析患者干体重的自我管理的影响

阮雅

(柳州市人民医院 广西 柳州 545006)

摘要:目的 探究血液透析患者应用基于行为分阶段转变理念的护理干预措施对干体重的自我管理的影响。方法 本次研究在 120 例患者中展开, 均为实施血液透析的患者, 手术时间为 2021 年 1 月 - 2022 年 5 月, 用数据表法分组, 其中实验组 (60 例) 实施行为分阶段转变理念的护理干预措施, 常规组 (60 例) 实施常规护理措施, 对比各组患者干体重自我管理的影响。结果 实验组干预 6 个月后体重增长低于常规组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组干预后的自我管理评分高于常规组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对血液透析患者实施以行为分阶段转变理念为指导的护理干预措施, 能够增强自我管理能力和有效控制体重, 具有广泛临床推广价值。

关键词: 血液透析; 干体重; 自我管理; 行为分阶段转变理念

血液透析 (hemodialysis, HD) 采用弥散和对流原理清除血液中代谢废物、有害物质和过多水分, 是终末期肾脏病患者最常用的肾脏替代治疗方法之一。^[1]对肾病终末期患者进行血液透析, 操作成熟且具有一定的安全保证。血液透析重视患者的干体重变化, 既要预防高血压、水肿、潴留尿或心肺功能障碍等并发症, 还要对补液进行合理控制, 避免对患者生命安全和预后造成重要影响。因此, 通过护理干预措施加强血液透析患者日常自我管理, 对液体补充进行严格控制, 缓解体重过快增长, 调整患者心理和生理状态, 从而提高血液透析的治疗效果。以社会心理学中的行为分阶段转变理念为指导的护理干预措施, 对患者自我管理水平的提升和健康行为模式的转变起到重要作用^[2]。为了探讨行为分阶段转变理念的护理干预措施的具体效果进行了深入研究, 详情做如下报告:

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 120 例接受血液透析患者作为研究对象, 均筛选自 2021 年 1 月 - 2022 年 5 月, 在数据表法基础上进行随机分组, 其中实验组共有 60 例患者, 男患和女患分别为 35 例、25 例, 患者年龄 31-70 岁, 均值 (51.46 ± 8.31) 岁, 血液透析时间 5-48 个月, 均值 (21.87 ± 6.55) 个月, 包括: 急性肾病 22 例、慢性肾病 38 例。常规组共有 60 例患者, 男患和女患分别为 32 例、28 例, 患者年龄 30-69 岁, 均值 (50.77 ± 7.82) 岁, 血液透析时间为 6-50 个月, 均值 (22.34 ± 6.32) 个月, 包括: 急性肾病 21 例、慢性肾病 39 例。本研究已获得医院伦理委员会的批准。并且两组基础资料间差异极小 ($P > 0.05$), 可进行对比研究。

1.1.1 纳入标准: ①年龄大于 18 周岁; ②患者有规律地接受定期血液透析治疗; ③进行超过 3 个月的有效治疗; ④认知功能和智力正常; ⑤患者及家属知悉本研究, 并签署知情同意书。

1.1.1 排除标准: ①患有高磷血症、低钙血症或中毒等疾病者; ②有肾移植病史或短期内接受过手术治疗者; ③并发颅内高压或心肌疾病者; ④其他器官或身体系统功能障碍者; ⑤精神或认知功能障碍者。

1.2 方法

常规组患者在血液透析时实施常规护理, 包括监测患者肾功能、身体代谢等生命体征, 针对患者心理压力、紧张情绪进行疏导, 向患者介绍血液透析有关健康知识、透析时的注意事项、后续的护理重点, 对患者的合理用药、饮食健康、干体重管理和并发症预防等进行健康指导。

研究组患者实施基于行为分阶段转变理念的护理干预措施。结合

患者的年龄、心理状态、生理状态及行为特征进行全方位分析, 将干预过程分为意向阶段、有意向阶段、准备阶段、行动阶段和维持阶段, 每个阶段的具体干预措施如下:

1.2.1 意向阶段: 该阶段患者还没有主动进行干体重自我管理的意愿。护理人员需通过群体宣教及一对一指导等形式对患者进行健康教育, 使患者了解血液透析的作用和护理、体液控制的重要性和要求、干体重控制的意义、自我管理的方法等, 触发患者自我管理的动机; 采用图片、视频等方式向患者播放自我护理成功的病例, 激励患者积极配合干体重自我管理^[3]。干预时间为 1 周, 每 1-2 天 1 次, 可根据患者的实际情况进行调整。

1.2.2 意向阶段: 患者有干体重自我管理意愿, 但没有明确的计划。护理人员需向患者强调进行干体重自我管理的重要作用, 强化患者的决心; 针对患者的疑虑进行引导和鼓励; 协助患者分析影响其干体重控制的因素, 制定科学的自我管理计划, 便于患者日常管理的执行^[4]。具体时间需根据患者的具体情况而定。

1.2.3 准备阶段: 患者已有明确的自我管理态度, 且行动计划制定完成, 但还未采取行动。护理人员可以通过宣传手册、图片、视频等对患者进行一对一示范指导, 包括身体质量的监测、体液的规范摄入、并发症的预防、科学用药、合理饮食、生活习惯调整等, 并根据患者的实际情况对实施计划进行进一步完善^[5]。

1.2.4 行动阶段: 患者实施干体重自我管理措施少于 6 个月。护理人员验证患者的自我管理效果, 并给予相应的评价和肯定, 提高患者的自我管理意愿; 观察患者自我管理过程, 针对过程中存在的问题对患者进行原因分析和强化指导; 引导患者家属积极学习和监督患者的日常管理^[6]。

1.2.5 维持阶段: 患者持续 6 个月以上的干体重自我管理, 行为比较稳定。护理人员采用微信、电话等方式对患者进行随访, 采用门诊方式对患者的自我管理效果进行量化评估, 强化患者的自我管理行为, 并给予专业指导, 避免患者自我管理行为中断; 组织病友活动, 加强患者之间的交流, 使患者的自我管理行为趋于稳定^[7]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者干预 6 个月后的体重增长情况。

1.3.2 采用 ESCA 自我管理评定量表, 通过 5 级评分 (0-4 分) 对患者干体重认知、自我概念、自我管理意识和自我管理能力的四个维度进行评估, 最高分为 142 分, 患者自我管理能力的得分越高。

1.4 统计学分析

使用的 SPSS21.0 软件对所有数据统计和处理, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表

示计量资料，组间比较采用t检验，当组间差异显著时（ $P < 0.05$ ），具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者体重增长情况

实验组干预 6 个月后体重增长（ 2.82 ± 0.23 ）kg，低于常规组

的（ 3.11 ± 0.28 ）kg，有统计学意义（ $t=6.199, P=0.000$ ）。

2.2 两组患者自我管理能力的对比

实验组患者护理后在健康认知、自我概念、自我管理意识及自我管理能力的评分均高于常规组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1

表 1 两组患者自我管理能力的对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	例数	干体重认知	自我概念	自我管理意识	自我管理能力的	总分
实验组	60	46.02 ± 4.26	26.47 ± 3.65	20.33 ± 2.04	27.61 ± 3.21	120.12 ± 6.21
常规组	60	38.97 ± 3.27	21.42 ± 2.88	17.12 ± 2.55	23.05 ± 3.34	104.52 ± 5.78
t		10.169	8.413	7.614	7.625	14.244
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

随着人们生活水平的提升，生活方式出现了极大的转变，导致肾脏疾病的发病率持续提高，肾功能衰竭患者群体数量日益庞大。在医疗技术不断发展的背景下，血液透析对肾衰竭末期患者的治疗更加安全有效，提高了肾衰竭患者的生命质量，提升了患者的生活品质。但是，血液透析也会造成患者肾功能减弱，小便减少，肾脏负担增强，体内毒素不能有效排出，导致患者出现水肿、蛋白尿、透析失衡、心脑血管疾病等并发症，对患者的预后造成重要影响^[8]。干体重是重要的体液平衡指标，对患者的心血管系统具有稳定作用，干体重对患者体液控制、体重控制意义重大，也是医护人员调整透析计划的重要依据。控制患者的体液平衡是一项长期且艰巨的任务，在患者血液透析治疗过程中，不断提升患者对血液透析、体液控制相关知识水平，提高自我护理能力，通过患者的自我管理控制体液平衡，有利于降低死亡率、减少并发症，从而提升患者的生活质量。患者进行血液透析治疗的过程中，不同阶段会出现不同的需求和触发动机，如果采用常规的护理措施，很难对患者的自我管理做到全面干预，不利于患者长期的干体重控制，影响疾病治疗效果。由于人类具有行为惯性，且每个阶段行为发展具有阶梯式的螺旋上升的特点，只有持续动态的影响才会改变其行为模式^[9]。因此，针对血液透析患者干体重的自我管理干预引入基于行为分阶段转变理念的护理干预措施，具有显著的临床效果。

行为分阶段理念是社会心理学中的重要理论，指明了受需求和动机影响，人类在不同阶段具有不同的行为特点，针对患者的行为阶段进行评估，并充分分析每个阶段患者的行为特点和干预需求，制定具有科学性和针对性的护理干预措施，对护理干预效果的提升具有重要作用^[10]。在血液透析患者干体重的自我管理干预中，引入行为分阶段转变理念，根据患者的需求和实际情况进行评估，划分为不同阶段，并对每个阶段患者的行为特征实施针对性的干预措施，对激发患者进行干体重自我管理的动机、转变患者自我管理的行为、形成自我管理习惯产生了重要的作用。研究结果显示，对 2 组患者进行不同护理干预措施后，实验组体重增长低于常规组，患者自我管理能力的评分高于常规组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明基于行为分阶段转变理念的护理干预措施在血液透析患者干体重的自我管理方面具有积极作用。这是由于在患者自我管理的五个不同阶段，即意向前阶段、有意向阶段、准备阶段、行动阶段和维持阶段，分别采取不同的干预措施，帮助患者对干体重自我管理产生

正确认识、触发患者自我管理的动机、协助患者建立自我管理计划、准确实施自我管理计划、坚定患者自我管理信念、改变患者生活习惯。基于行为分阶段转变理念的护理干预，促进了患者自我管理的积极性，提升了自我管理能力的，有助于提高患者对血液透析治疗、体液控制的依从性，减少并发症的发生，提高血液透析的治疗效果。

综上所述，对血液透析患者实施以行为分阶段转变理念为指导的护理干预措施，能够增强自我管理能力的，有效控制体重，具有广泛临床推广价值。

参考文献：

[1] 血液净化操作规程（2021 版）114。
 [2] 孙俊. 基于微信平台的护理干预对尿毒症维持性血液透析患者健康行为及自我管理效能的影响[J]. 山西职工医学院学报, 2020, 29(6):117-118.
 [3] 陈泽均, 沈海涛, 黄庆举, 等. 行为分阶段转变理念在血液透析患者内瘘护理中的应用效果分析[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(19):3567-3572.
 [4] 程璐, 汪水发. 基于行为动机转换理念的康复护理对维持性血液透析患者透析充分性及依从性的影响[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(1):98-100.
 [5] 陈淑芹, 黄卫红, 陈志伟, 等. 基于交互分析团体教育干预对血液透析患者健康行为自我管理与生活质量的的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(1):40-42.
 [6] 吕洋, 李虹. 以行为转变理论为基础的健康教育对维持性血液透析患者自我管理行为的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(4):543-544.
 [7] 田兴, 苗金红, 姚岚, 等. 行为分阶段转变理论干预对血液透析患者自我管理水平和液体摄入依从性的影响[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(1):131-133.
 [8] 邓苑玉, 林桂梅. 基于动机性访谈的护理干预对腹膜透析患者容量负荷及自我管理水平的的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28(11):221-223,227.
 [9] 陈芳芳. 时机理论导向的延续性护理模式对尿毒症维持性血液透析患者自我管理行为及生活质量的的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(23):128-129.
 [10] 张燕. 自我管理行为在维持性血液透析患者中的护理效果及对自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(15):2830-2833.