

# 家庭护理干预对维持性血液透析患者治疗依从性的影响

王 静

北京市大兴区旧宫医院, 北京 100

**摘要:** 目的: 观察分析家庭护理干预对维持性血液透析患者治疗依从性的影响。方法: 将 104 例维持性血液透析患者随机分成常规组(常规护理) 研究组(家庭护理干预), 各 52 例。结果: 研究组治疗依从性、满意度均高于常规组 ( $p < 0.05$ )。结论: 加强家庭护理干预, 对维持性血液透析患者治疗依从性具有积极的影响, 且患者满意度较高, 值得在临床中广泛普及。  
**关键词:** 家庭护理干预; 维持性血液透析; 治疗依从性

维持性血液透析患者的临床疗效与治疗依从性密切相关, 提高患者治疗积极性, 有利于血液透析顺利实施, 进而达到改善预后目的<sup>[1]</sup>。但是多数患者在血液透析治疗间歇期间待在家里, 因此, 为患者维持家庭支持体系并对患者、患者家属加强培训, 贯彻落实家庭护理措施来加深患者对疾病的了解程度, 引起患者高度重视, 自觉改变不良治疗态度, 从而规避不良事件的发生, 赢得患者满意, 显得至关重要<sup>[2]</sup>。故而本研究特此对 104 例维持性血液透析患者实施了家庭护理干预, 希望能够进一步提高其治疗依从性。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究观察对象为 104 例维持性血液透析患者, 均纳入于 2019 年 08 月—2020 年 08 月。入组标准: 血液透析 3 次/周且持续治疗 3 个月以上; 知情同意且已经签署研究同意书; 血透间歇期间待在家里; 18 周以上。排除标准: 精神系统异常或意识、认知障碍, 视听障碍而无法正常沟通; 文盲, 理解能力欠佳; 合并严重感染; 心脑血管疾病; 肿瘤疾病。按照随机对照试验要求, 结合数字随机表法, 将观察主体划分成对照的两个小组并分别命名为常规组、研究组, 各 52 例。研究组包括 28 例男性和 24 例女性, 年龄 26—69 岁, 均龄(50.2 ± 7.8) 岁; 常规组包括 29 例男性和 23 例女性, 年龄 27—70 岁, 均龄(50.5 ± 7.9) 岁。各组基础资料经临床统计学检验, 结果  $P > 0.05$ 。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

### 1.2 方法

给予常规组 52 例常规护理, 包括日常饮食、用药指导, 讲解注意事项等等, 给予研究组 52 例常规护理的同时夯实家庭护理干预, 帮助患者创建家庭支持体系, 了解患者家庭功能, 以便于获得更多的家庭支持。即(1) 每个月进行 1 次家庭访谈, 掌握患者日常生活情况以及家庭情况, 平时通过电话联系或者是微信视频, 与患者、患者家属保持良好的沟通交流关系;(2) 将健康手册发放给患者, 以通俗的语言向患者、患者家属说明血透治疗过程中的重点、要点, 进而加深其认知;(3) 发放《家庭护理干预自我监测卡》, 内容包括日常运动、用药、饮食状况, 血压水平、排尿排便、超滤量、内瘘强弱程度以及有无其他不适感受, 并指导患者、患者家属认真填写, 了解患者家庭护理情况, 同时指导家属科学照顾患者, 护理人员每周进行总结;(4) 每血透 2 次之后进行 1 次电话联系, 对于患者出的疑问, 及时耐心解答, 以赢得患者好感;(5) 家庭护理干预持续 6 个月, 结束干预后, 护理人员利用问卷调查统计患者治疗依从性、满意度。

### 1.3 观察指标

利用调查量表对患者治疗依从性进行统计, 包括遵医嘱用药、饮食、运动、规律作息、禁烟禁酒、病情监测等等, 结合 4 级评分法对各个项目进行评价, 其中 4 分完全依从, 3 分有时依从, 2 分偶尔依从, 1 分不依从, 总分越高, 治疗依从性越好。与此同时, 以百分制满意度调查表统计患者满意度, 包括不满意(0—59 分)、非常满意(60—85 分)、基本满意(86—100 分), 其中基本满意+非常满意=总满意度。

### 1.4 数据统计处理

将本课题研究获得的计数资料与计量资料导入 spss22.0 统计学软件中并进行数据检验处理, 用  $t$  检验服从正态分布

的 ( $x \pm s$ ) 计量资料, 用卡方检验百分比或构成比表示的 [ $n$  (%) ] 计数资料。组间差异经  $P$  值进行判定, 检验水准  $\alpha$  设置为 0.05, 统计学意义判定标准以 ( $P < 0.05$ ) 为主。

## 2 结果

### 2.1 观察研究组与常规组治疗依从性 见表 1

表 1 研究组与常规组治疗依从性对比 ( $x \pm s$ , 分)

小组	病例	护理干预前	护理干预后	t	p
研究组	52	20.6 ± 5.5	38.6 ± 3.7	10.955	<0.05
常规组	52	20.8 ± 5.4	25.6 ± 3.3	11.078	<0.05
t	-	0.569	9.825		
p	-	>0.05	<0.05		

### 2.2 观察研究组与常规组满意度 见表 2

表 2 研究组与常规组满意度对比

小组	病例	非常满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
研究组	52	28	22	2	96.15%
常规组	52	21	18	13	75.00%
$\chi^2$	-				5.452
p	-				<0.05

## 3 讨论

家庭支持程度是影响患者治疗依从性的关键。家庭支持体系在健康促进中发挥着至关重要的作用<sup>[3]</sup>。长时间血液透析患者获得的家庭支持越多, 发生焦虑抑郁等负性情绪的几率就越低, 身心健康水平就越高。以提高患者居家护理质量为核心的家庭护理干预措施, 对血透间歇期间在家居住的患者进行持续性、整体化、针对性的护理, 不仅社会效益突出, 而且还能赢得患者好感, 提高其治疗积极性<sup>[4]</sup>。本研究对照观察, 结果发现研究组干预 6 个月后的治疗依从性评分以及护理总满意度均高于常规组 ( $p < 0.05$ )。家庭护理干预模式下, 服务对象不再局限于患者本人, 还包括了患者家属, 旨在充分发挥家属督促作用, 并为患者提供人性化关怀, 精心照顾患者日常生活, 让患者赢得更多的家人支持、关心。

总而言之, 家庭护理干预具有较高的临床应用, 可进一步提高维持性血液透析患者治疗依从性、满意度。但需提及的是, 由于目前护理人员有限, 难以使家庭护理干预广泛用于基层医院, 希望未来临床中护理人员能够与临床医师紧密合作, 以现代护理观为指导, 夯实并普及家庭护理干预, 为改善患者生命质量共同努力。

### 参考文献

- [1] 韦玲慧, 覃艳斯, 梁莹. 护理干预对提高老年患者维持性血液透析治疗依从性的影响 [J]. 中国社区医师, 2020, 36(06): 173-175.
- [2] 胡秀梅, 李芸, 李长跟, 等. 优质护理干预对维持性血液透析病人负面情绪影响的研究 [J]. 全科护理, 2019, 17(06): 648-650.
- [3] 王春艳. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(21): 44-46.
- [4] 刘颖, 张春艳. 认知护理干预在糖尿病肾病行血液透析患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(10): 37-38.