

# 个体化指导培训在提高腹膜透析患者家庭管理中的应用分析

吴丽霞 田美蓉 李水珠

(福建医科大学附属三明市第一医院 福建三明 365000)

**【摘要】**目的:探究个体化指导培训的意义和应用,以提高腹透病人的家庭管理水平。方法:挑取2022年1月-2023年6月在福建省三明市第一医院诊疗的87例腹膜透析患者随机分为调查组和参照组,参照组采取常规方法对患者进行健康宣教和指导;调查组在日常宣教基础上再由专业腹透护士发放腹膜透析日志记录表,并针对存在的疑问,对腹透相关内容、方法、批阅指导、专业解答以及护理指导措施等进行个性化细致的观察和训练。结果:腹透病人或家属进行了规范的专业培训,如记录居家观察日志,对病人的疾病作用、信心和治疗疾病的积极性等方面都有了显著的改善。患者与家属、医护人员的沟通融洽度和信赖度均有显著改善,两者在统计学( $P<0.001$ )上差异显著。结论:家庭中的腹透病人,在经过专业的个性化训练后,在接受专业的疾病健康教育后,坚持自己对观察日志进行认真客观的记录,并能使病人的自我控制能力得到明显的提高和改善。

**【关键词】**个体化指导;培训;腹膜透析;家庭管理

Analysis of the application of individualized guidance training in improving the home management of peritoneal dialysis patients

Wu Lixia, Tian Meirong, Li Shuizhu

Sanming First Hospital affiliated to Fujian Medical University, Fujian Sanming 365000

**[Abstract]** Objective: To explore the significance and application of individualized guidance training to improve the family management of patients with abdominal dialysis. Methods: 87 peritoneal dialysis patients treated in the First Hospital of Sanming City, Fujian Province from January 2022 to June 2023 were randomly divided into investigation group and reference group. The reference group adopted routine methods to provide health education and guidance; distributed peritoneal dialysis logs, and observed and trained on related contents, methods, review guidance, professional answers, and nursing guidance measures. Results: Patients or their families received standardized professional training, such as recording the home observation log, which significantly improved the patient's disease role, confidence and enthusiasm to treat the disease. Communication harmony and trust between patients and family members improved significantly, with both statistically different ( $P<0.001$ ). Conclusion: In the family of abdominal patients, after professional personalized training, after receiving professional disease health education, insist on their own serious and objective record of the observation log, and can make the patient's self-control ability can be significantly improved and improved.

**[Key words]** individualized guidance; training; peritoneal dialysis; family management

我国目前有 150 多万慢性肾衰竭 ESRD 患者,每年约增加 12 万人<sup>[1]</sup>,已有研究发现低白蛋白血症是腹透死亡率的独立预测因子<sup>[2-3]</sup>。作为一种重要的替代治疗手段,腹透手术后操作方便,设备简单易懂,在不影响工作的情况下,患者可以在家中独立完成,并逐步被患者及其照顾者接受。那么,透析病员的依从性将影响着持续透析效果和预防并发症的首要要素<sup>[4-5]</sup>,但部分居家患者容易养成一些不规范的动作行为和不良的操作习惯,如缺乏医务专业人员的指导和督促等。因此,当前临床护理面临的重大问题是提高病人的依从性和自我管理的自觉性<sup>[6]</sup>。本研究旨在通过个体化培训指导并培养良好习惯,规范及提高居家自我管理能力和改善ESRD 患者的治疗结局,其效果较满意。现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022年1月1日至2023年6月31日在我科诊治的腹膜

透析患者87例作为调查研究对象,采用随机分配法分为2组,调查组44人,参照组43人,随访跟踪87位参与的患者,其中调查组一位男性患者因心脏容量负荷过重,皮肤搔痒难忍,增加每周一次的血液灌流,患者主动选择退出。最终两组患者各43例。

调查组:男性27人,女性16人,年龄21~69岁( $38.85 \pm 9.76$ 岁);参照组:男性发病23人,女性发病20人,年龄26岁~60岁( $37.46 \pm 4.73$ 岁)。两组资料无差异( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:由指定护理人员进行讲座和指导,内容及腹透相关的护理知识和技能,如居家生活、营养配餐、注意事项等。

1.2.2 研究组:①个体化培训。首先,专管护士认真做好患者评估工作,针对个体患者的常规入院介绍和术前、术后、预出院前的指导以及有针对性的个体化患者或家属,从角色互换、情感介入交流、有效沟通等多个方面了解他们的家庭现状,进行日常宣教+导入式的教育指导方法,即“一对一”

的培训、考核,由专管护士专人负责完成,具体到每一位受助患者。②自制再培训纸质记录表,内容包括培训对象、身份、教育程度、目前工作情况、接受培训意愿、培训内容、总培训时间(小时)及培训,最终汇总形成电子化档案保存,以利于及时进行护患双方反馈及交流。③家庭每日腹透患者记录日志使用。

#### 护理方法:

①病人及家属培训:专管护士应按照《指南》推荐的要求,对拟进行腹透手术的病人,从准备、计划到实施完毕,实施“内行病人计划”,进行完整的培训。了解病人及其家庭情况,根据对病人的了解和接受能力,选择最适合的被培训者安排个性化的训练进度。

②种宣教模式相结合。住院期间由管床医生和团队护士给予面对面说教、分发疾病宣教折页及宣教处方或相关疾病健康教育手册、实施个性化有针对性的指导教育,同时指导患者或家属使用智能手机扫一扫“微肾科”宣教小程序,也可以扫一扫床头健康教育二维码,了解更多该疾病的相关知识与内容。

③居家观察日志:专管护士根据培训情况有针对性的对观察日记正确有效记录进行指导,引导患者行腹膜透析开始时每日记录,专管护士每周两次对患者记录的日志进行批阅,真实了解患者在家庭治疗护理的现状,协助患者发现在家庭透析过程中存在的不足与漏洞,给予有效的干预指导。同时,针对个别理解能力较弱的患者,用红笔标注患者自我

观察记录反映的问题,并进行一对一视频或面对面的讲解示范相关操作步骤,以便患者进一步加深对透析知识和技能的掌握,预防与透析相关的并发症的发生。

④患者在预出院前3天,由团队组长通过与患者交谈,了解病人的需求,对患者及其家属再次对如何安全换液、正确饮食、入水量、避免隧道口感染等进行再培训。以及出院后居家观察日志的记录方法、内容,以及如何上传观察日志等进行一对一的指导、演示、考核。通过宣教小册、ppt、微信或QQ视频等方式,引导他们协助患者更有效地进行自我透析管理。

⑤患者出院后透析团队的随访模式为:电话回访+来院回访+微信平台答疑+肾友交流会,即患者出院后第1周每天记录一篇腹透日记;以后每日或每周二次记录自我换液操作、超滤量以及饮食情况、身体状况等;每周至少上传日志一次至腹透微信群,及时通过微信反馈给患者,彼此形成互动。出院前3个月每月回院复诊,每月1-2次由专职腹透医师和护理团队成员在线或视频解答患者疑问,并就腹透内容接受各类咨询。

⑥适量的运动,比如慢跑、游泳、步行、八段锦、太极拳等,开始先行力所能及的运动,不感觉疲劳、微微出汗为宜,一次运动不超过20分钟,不宜劳累。专管护士在节假日或周末时间,微信发送温馨小提示,引导和督促患者认真观察并记录腹透家庭日志。

表1 《每日腹透患者记录表》

测量项目 记录项目	腹透液 袋/次	腹透液浓度 (%)	灌入量 (ml)	引出量 (ml)	袋超滤量 (ml)	尿量 (ml)	摄水量 (ml)	总出量 (ml)	运动时长 (h)
体重(kg):	第1袋								
	第2袋								
血压:(mmHg)	第3袋								
	第4袋								
温馨小记:									

#### 1.3观察指标

1.3.1 比较两组的知信行情况。工具为知信行问卷调查表。

1.3.2 比较两组患者自我管理调查得分情况。工具为腹透自我管理量表<sup>[7]</sup>。这里面有五个方面因素:更换液体操作、异常状况的处置、饮食调理、并发症监测、情感管理、回归社会,28个词条,应答项目为LIKERT4级评分,0分、1分、2分、3分分别为“Never”、“Surface”、“Forever”,不设反方向词条,分值范围为0~84分。参考相关文献<sup>[8]</sup>和临床经验将患者自我管理等级分为3个等级,总评分 $\geq 67$ 分为“良好”(评分指标 $\geq 80\%$ ),67总评分 $\geq 50$ 分为“中等”(评分指标 $80\% \geq 60\%$ ),总评分 $< 50$ 分为“较差”(评分指标 $< 60\%$ )。越高分,越能说明自我管理越到位。

#### 1.4统计学方法

统计学分析是利用软件SPSS22.0进行数据分析,用频数表示计数数据,用 $\chi^2$ 检验,用t检验计量数据,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计数数据。 $P < 0.05$  差值在统计上是有意义的。

## 2结果

### 2.1 两组的知信行情况

调查组的4个维度的分值均比参照组高( $P < 0.001$ ),见表2。

### 2.2 两组患者自我管理调查得分情况

调查组自我管理评分较参照组高( $P < 0.001$ ),具体见表3。

表 2 两组病员知信行问卷调查得分 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	腹透知识评价	腹透态度	行为认知	行为依从性
参照组 (n=43)	52.37 ± 7.08	53.12 ± 8.56	54.07 ± 8.82	52.67 ± 7.92
调查组 (n=43)	65.12 ± 4.92	73.40 ± 5.03	68.91 ± 4.52	75.91 ± 5.30
t 值	-9.695	-13.390	-9.818	-15.985
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

 表 3 两组患者自我管理调查分数对比分数 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	参照组 (n=43)	调查组 (n=43)	t 值	P 值
更换液体操作	55.91 ± 6.73	70.93 ± 6.27	-10.721	< 0.001
异常状况处置	52.19 ± 6.74	73.67 ± 6.03	-15.579	< 0.001
饮食调理	53.53 ± 8.10	74.95 ± 4.96	-14.784	< 0.001
并发症监测	52.98 ± 6.45	73.37 ± 6.54	-14.557	< 0.001
情感管理	55.42 ± 8.60	74.58 ± 5.43	-12.357	< 0.001
回归社会	55.51 ± 6.42	77.02 ± 5.38	-16.832	< 0.001

### 3 讨论

知信行理论模式 (Knowledge Access Theory Model, KAP) 是指在多种疾病的健康宣教和护理中也应用了这种理论,用研究者的知识、信念影响病员的行为,并最终达到的目的。本研究表 2 可以看出,被调查者的知信行能力相对于对照组 ( $p < 0.001$ ) 而言具有一定的优势。这充分表明患者真实记录每日自身经历、感受、体会,将不正确的观点、不良的生活习性进行自我剖析,不断反思、改进。观察日志作为腹透病人出院后的一种延续护理,提高护理人员对病人健康问题的识别和处理能力,扩大了专业实践范围,有利于医疗队伍中护理服务的重要作用 and 地位的构建。本研究中的《腹透病人每日记录表》为更好地了解腹透病人的透析情况和日常生活质量,同时也为家庭透析现状良好的患者提供良好的家庭透析条件,使患者的腹透治疗和护理依从性得到了提高,患者腹透质量得到了保证。每天或经常把腹膜透析期间发生的事、处理的事务或观察到的东西以及个人的体会和感受、思考记录下来。这样可帮助腹膜透析患者在出院回家后,经常想想住院期间医护人员所教的相关肾病知识和护理操作的

要点,将所学的透析知识转化为家庭自我管理能力,进一步提高治疗和操作的依从性。

腹膜透析相较于血液透析,具有更经济、对日常生活影响更小等优势而适合在发展中国家推广。患者在掌握腹透操作技术要点后,可在家中通过标准化训练独立完成,但缺乏专业人员在旁监督指导,要求腹透及其看护人在住院期间就应开始进行标准化教育训练,这往往会降低自我管理的有效性。通过量表的形式对患者自我管理能力进行量化评估是其他慢性疾病管理中常见的手段。本研究中表 3 结果可以看出,个体化培训后,居家患者遵医自我管理能力评分良好 (>70 分) 较参照组高,说明患者及其照顾者在更换腹透液操作前后严格遵循无菌观念、做好手卫生及导管口的定期清洁消毒,对于操作中异常情况如相关性腹膜炎、腹透液浑浊能及时识别及处理,学会饮食管理及独立完成必要的指标如血压、体质量、尿量、超滤量监测,保持情绪稳定,为回归工作岗位而做准备。

综上所述,对于腹透病人的家庭治疗护理和治疗护理日志的延续记录,是一种有效的引导式教育模式,值得在临床上推广应用。

### 参考文献:

- [1]倪兆慧,金海蛟.中国腹膜透析发展 70 年[J].中国血液净化,2019,18(10):661-663.
- [2]NDLOVU K C Z, CHIKOBVU P, MOFOKENG T, et al. Serum albumin and mortality in patients with HIV and end-stage renal failure on peritoneal dialysis[J]. PLoS One, 2019, 14(6): e0218156.
- [3]李丛,吴微,肇晓明,等.一对一协同家庭支持干预对居家腹膜透析病人依从性影响的研究[J].护理研究,2014,28(13):1557-1561.
- [4]王荣荣,许晓娜,田艳花.反思日记在管理腹膜透析患者中的应用与体会[J].医学理论与实践,2015,28(02):260-261.
- [5]庞建红,汪小华,赵黎,等.中文版腹膜透析患者自我管理量表的编制与信度效度检验[J].中国护理管理,2014,14(8):826-830.
- [6]于萍,刘纯艳,施月仙.慢性肾脏病病人自我管理量表编制的研究[J].护理研究,2011,25(12A):3200-3202.
- [7]吴丹.知信行护理干预模式对 2 型糖尿病患者自我管理行为及依从性的影响[J].护理实践与研究,2022,19(3):406-409.
- [8]田峰,王莉,李艳.延续护理在居家腹膜透析患者管理中的应用[J].四川医学,2014,03:405-407.