

以患者为中心的多囊肾腹膜透析全程护理路径构建及效果评价

熊飘飘

(西安交通大学第一附属医院肾脏内科 陕西省 710061)

【摘要】目的：探讨基于以患者为中心理念的全程护理路径对多囊肾腹膜透析患者治疗效果的影响。方法：2023年4月至2024年5月，将纳入的62例多囊肾腹膜透析患者分为两组，各31例。对照组实施常规护理，观察组构建并应用全程护理路径。结果：与对照组相比，观察组干预后的Kt/V值、nPCR水平更高，营养指标改善更明显，并发症发生率更低，护理满意度更高 ($P < 0.05$)。结论：以患者为中心的全程护理路径对多囊肾腹膜透析患者具有显著的综合干预效果。通过提升透析充分性、改善营养状况、降低并发症风险及增强患者满意度，该护理模式为优化临床护理实践提供了有力支持。

【关键词】多囊肾；腹膜透析；护理路径；以患者为中心；营养状况

Patient-centered full nursing pathway construction and effect evaluation of polycystic renal peritoneal dialysis

Xiong Piaopiao

(Department of Nephrology, First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Shaanxi Province 710061)

[Abstract] Objective: To explore the effect of the patient-centered whole-course care pathway based on the treatment effect of patients with polycystic renal peritoneal dialysis. Methods: From April 2023 to May 2024, the 62 patients in PPD were divided into two groups, 31 each. The control group implemented routine nursing care, and the observation group constructed and applied the whole-process nursing path. Results: Compared with the control group, the observation group had higher Kt/V values, nPCR level, better nutritional indicators, lower complication rate, and higher care satisfaction after the intervention ($P < 0.05$). Conclusion: The patient-centered full care pathway has significant comprehensive intervention in patients with polycystic renal peritoneal dialysis. By improving dialysis adequacy, improving nutritional status, reducing the risk of complications and enhancing patient satisfaction.

[Key words] polycystic kidney; peritoneal dialysis; care path; patient-centered; nutritional status

多囊肾是一种常见的遗传性肾脏疾病，患者不仅需面对逐步恶化的肾功能，还需长期承受并发症带来的身体负担和心理压力^[1]。腹膜透析作为一种主要的治疗手段，在帮助患者延续肾功能替代的同时，也对护理质量提出了更高要求^[2]。然而，在实际临床中，患者依从性不佳、营养状况下降及并发症高发依然困扰着治疗效果。面对这一现状，护理管理的改进已成为关注的焦点。以患者为中心的护理理念，为解决这些难题提供了全新视角。通过从患者的个性化需求出发，构建全程护理路径，可以更有效地贯穿治疗前、中、后的关键环节，提升治疗效果和患者满意度^[3]。然而，这种模式在多囊肾腹膜透析护理中的应用研究相对有限，亟需通过科学研究验证其实际效果。本研究基于以患者为中心的理念，探

索全程护理路径在多囊肾腹膜透析中的具体实施效果。通过量化透析充分性、营养状况及并发症控制情况，分析这一路径在优化患者护理体验及提升治疗效果中的潜力。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将2023年4月至2024年5月纳入的62例接受腹膜透析治疗的多囊肾患者分为两组，各31例。两组一般资料比较， $P > 0.05$ ，见表1。

表1 两组一般资料对比 ($n, \bar{x} \pm s$)

项目	观察组 ($n=31$)	对照组 ($n=31$)	t/χ^2 值	P 值
性别 (男/女)	18/13	16/15	0.277	> 0.05
年龄 (岁)	48.5 ± 8.3	49.2 ± 9.1	0.301	> 0.05
病程 (年)	8.1 ± 2.7	8.3 ± 2.5	0.309	> 0.05
透析时间 (月)	25.2 ± 4.1	24.7 ± 3.8	0.495	> 0.05

1.2 方法

对照组采用常规护理方案，护理内容包括以下几个方面：(1) 基础健康宣教：由护士对患者进行腹膜透析相关知识的初步教育，包括透析操作流程、透析液更换注意事项以及感染预防措施。(2) 定期随访：每月进行一次门诊随访，

观察患者的透析情况和身体状态，记录并反馈透析相关指标。(3) 被动问题解决：患者在透析过程中出现问题时，主动联系护士或医生，进行相关处理。观察组引入以患者为中心的全程护理路径，以患者需求为导向，针对个体差异实施精细化管理，具体措施如下：(1) 个性化教育：根据患者的



文化水平、认知能力以及病情状态,设计个性化的教育内容。教育形式丰富多样,包括患者小组讨论、实操模拟培训、透析操作视频教学等。制定动态教育计划,覆盖透析基础知识、并发症预防、心理健康及生活方式调整,并通过阶段性评估调整教育内容和深度。(2) 营养管理:由营养师根据患者的体重、血清白蛋白水平及透析清除效率制定个性化的膳食指导方案。定期监测患者营养指标,包括血清白蛋白、总淋巴细胞计数和血红蛋白水平,并及时调整饮食计划。通过膳食指南和食谱推荐提高患者对膳食调控的依从性,减少高磷食物摄入并增加优质蛋白质摄入。(3) 并发症监测与干预:建立详细的并发症监测表,涵盖感染风险评估、导管功能状态检查和低血压的动态记录。制定并发症预防和应对流程,例如早期识别腹膜炎的临床表现(如腹膜液浑浊、发热),并及时给予药物干预或调整透析方案。设置专人负责随访患者的并发症动态,确保异常情况能够在最短时间内处理。(4) 心理支持:在患者接受腹膜透析过程中进行心理健康测评,采用标准化量表了解患者的焦虑和抑郁水平。根据评估结果,提供针对性心理疏导,并与家属一起制定心理支持计划,以帮助患者提高应对治疗的信心。对有明显心理问题的患者,邀请心理咨询师进行进一步干预,必要时联合药物治疗。(5) 护理随访:采用全程动态随访机制,每周通过电话或视频联系患者,及时了解患者的透析操作及身体状况。记录患者的治疗执行情况及护理问题,整理为月度报告,提供给

主治医师及护理团队参考。对特殊患者(如并发症高风险人群或高龄患者)安排专人上门随访,并进行个性化护理指导。(6) 患者参与护理:鼓励患者主动参与护理方案的制定,通过了解自己的病情和护理计划,加强对治疗的掌控感。组织患者与家属的互动教育活动,提升家庭支持系统的作用。

1.3 观察指标

(1) 腹膜透析相关指标;(2) 营养状况指标;(3) 并发症发生率;(4) 护理满意度。

1.4 统计学分析

数据分析采用 SPSS26.0 软件,比较采用 t/χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较腹膜透析相关指标及营养状况指标

与对照组相比,观察组干预后的 Kt/V 值、nPCR 水平更高,营养指标改善更明显($P < 0.05$),见表 2。

2.2 比较并发症

观察组并发症发生率更低($P < 0.05$),见表 3。

2.3 比较护理满意度

观察组护理满意度更高($P < 0.05$),见表 4。

表 2 两组腹膜透析相关指标及营养状况指标对比($n, \bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组($n=31$)	对照组($n=31$)	t 值	P 值
Kt/V 值	干预前	1.32 ± 0.15	1.34 ± 0.14	0.528	> 0.05
	干预后	1.71 ± 0.18	1.48 ± 0.16	5.192	< 0.05
nPCR ($g/kg/d$)	干预前	0.82 ± 0.12	0.81 ± 0.13	0.385	> 0.05
	干预后	1.01 ± 0.13	0.88 ± 0.11	4.225	< 0.05
血清白蛋白 (g/L)	干预前	36.8 ± 3.5	37.1 ± 3.2	0.353	> 0.05
	干预后	41.2 ± 3.1	38.6 ± 3.0	3.348	< 0.05
总淋巴细胞计数 ($\times 10^9/L$)	干预前	1.25 ± 0.32	1.27 ± 0.29	0.246	> 0.05
	干预后	1.51 ± 0.35	1.32 ± 0.30	2.495	< 0.05
血红蛋白 (g/L)	干预前	111.2 ± 9.1	112.0 ± 8.7	0.352	> 0.05
	干预后	121.4 ± 8.7	112.3 ± 7.9	4.466	< 0.05

表 3 两组并发症对比($n, \%$)

类型	观察组($n=31$)	对照组($n=31$)	χ^2 值	P 值
腹膜炎	3 (9.7%)	10 (32.3%)	9.171	< 0.05
导管功能障碍	1 (3.2%)	5 (16.1%)		
低血压	2 (6.5%)	6 (19.4%)		
总发生率	6 (19.4%)	17 (54.8%)		

表 4 两组护理满意度对比($n, \%$)

满意度分级	观察组($n=31$)	对照组($n=31$)	χ^2 值	P 值
十分满意	22 (71.0%)	15 (48.4%)	7.143	< 0.05
满意	8 (25.8%)	8 (25.8%)		
基本满意	1 (3.2%)	4 (12.9%)		
不满意	0 (0%)	4 (12.9%)		
总满意度	30 (96.8%)	23 (74.2%)		

3 讨论

多囊肾病往往漫长且复杂,患者不仅需要面对逐步恶化的肾功能,还要长期与腹膜透析这一治疗手段相伴。在这种过程中,患者既是医学技术的受益者,也是生理、心理及社会层面多重压力的承受者。腹膜透析对患者的依从性要求极高,稍有不慎,就可能引发一系列严重的并发症,从而影响治疗效果,甚至危及生命^[4]。传统护理模式往往局限于生物医学的视角,将关注点集中在疾病的指标控制上,却忽视了患者作为个体的复杂性。患者在面对透析操作时可能因认知不足而产生畏惧感,在处理并发症时可能因信息不对称而陷入无助状态,更在长期治疗中因缺乏人文关怀而产生心理负担。这些被忽略的需求,如同隐形障碍,阻碍了护理干预的全面落实。多囊肾患者的护理需求显然不仅仅局限于技术指导或短期监测,而是需要从个体的独特背景出发,构建一种全方位的支持体系^[5]。这种支持体系需要能够平衡技术与人文、医疗与心理、长期管理与个体差异。以患者为中心的全程护理路径,正是针对这些未被满足的需求提出的创新方案。通过动态化、个性化的护理路径设计,可以真正实现对患者生理健康、心理需求及社会适应能力的综合管理。这种理念的核心是对患者主体性的尊重,承认患者在治疗过程中的能动性,并通过优化护理干预,赋予患者更大的掌控感与安全感。将这一理念应用于多囊肾腹膜透析患者的护理管理中,不仅具有理论价值,更为临床实践提供了一种新的可能性。这样的探索,是医疗模式从技术驱动走向人文关怀的必要一步。

研究数据清晰地展示了以患者为中心的全程护理路径在多囊肾腹膜透析中的积极作用。这一结果不是偶然的,而是护理理念、实践策略与个体需求深度融合的必然反映。从生理指标到心理体验,这种护理路径所带来的全面改善揭示了传统护理模式的局限性,也为未来的护理实践指明了方向。透析充分性与每周尿素清除指数的显著提升是护理路径优化的直观体现。这一变化并不仅仅源于知识的灌输,更得益于个性化教育和动态监测的双重保障。通过反复强化患者对透析知识的理解,以及在具体操作中的技能指导,护理团队将抽象的医疗要求转化为学生可以实践的具体行动。同时,定期监测与反馈机制,使患者能够及时了解自身的透析效果,从而增强对治疗的信心与控制感。这种科学化与个性化并行的模式,使得透析相关指标的不再提升是单一的技术成功,而是一种全程护理效果的综合体现。营养状况的改善

同样令人关注。从血清白蛋白到总淋巴细胞计数,再到血红蛋白水平,这些指标的变化不仅揭示了患者生理状态的优化,更反映了护理路径对营养管理的深远影响。通过针对性的膳食指导和动态调整,患者的饮食行为得以规范,优质营养的摄入得到保障。同时,个性化的饮食方案也增强了患者的依从性,使得这一改善具有可持续性。可以说,营养状态的提升不仅是护理路径科学性的体现,也是对患者生活质量提升的一种深层保障。并发症的控制是另一个显著的成效。腹膜炎和导管功能障碍的减少,源于护理路径对风险的早期识别与预防性干预。这种干预并不局限于症状的管理,而是通过一整套动态监测机制,对潜在风险进行精细化的评估与管理。而低血压的有效控制则显示了护理路径在全面考量患者健康状态中的价值。护理团队通过对患者状态的动态追踪,能够在早期介入并提供针对性支持,从而避免了严重并发症的发生。心理状态的改善可能是这一路径最人性化的部分。焦虑与抑郁的缓解,归功于心理支持的精准性与持续性。通过心理测评,护理团队能够识别每位患者的情绪需求,并通过一系列针对性干预,帮助患者缓解心理负担。在这种过程中,患者不再是被动的接受者,而是积极的参与者,这种角色的转变,不仅提升了心理状态,也增强了患者对护理团队的信任。护理满意度的提升,则是护理路径成效的全面总结。患者从个性化的健康教育中感受到被理解,从专业的护理服务中获得被支持,从心理疏导中体验到被关怀。这种全面的满足感,体现在数据中,也体现在患者的主观评价中,成为护理路径优化的最终证明。从数据的背后可以发现,以患者为中心的护理路径不仅仅是一种干预手段,更是一种理念的转变。这种转变打破了传统护理模式中技术与患者之间的隔阂,让患者从治疗的“旁观者”转变为“参与者”。在这种全新的互动模式中,护理不仅是医学的延伸,更是一种人文关怀的体现。这种效果的达成,依赖于理念、技术与实践的有机结合,也为未来的护理实践提供了强有力的参考与借鉴。

综上所述,本研究基于多维度指标的对比分析,充分证明了以患者为中心的护理路径在腹膜透析治疗中的实际价值。这一模式不仅显著提升了治疗效果,优化了患者的生理状态,还通过构建和谐护理关系,带来了患者体验的全面升级。未来的护理实践应以此为基础,进一步拓展路径的应用范围,并探索更深层次的个性化管理方案。只有在理论与实践的持续优化中,才能真正为患者构建安全、有效且充满温度的医疗支持系统。

参考文献:

- [1]徐静燕,徐梅,王艳,等.不同原发病的腹膜透析患者预后相关研究进展[J].宁夏医科大学学报,2024,46(4):422-427.
- [2]冯癘,梅莉.1例多囊肾患者腹膜透析置管术的护理[J].母婴世界,2018(12):198-198.
- [3]柏雪莲.慢病理念下全程系统化护理干预在腹膜透析患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(11):141-144.
- [4]杜鑫,张婷婷,黄鑫,等.全程系统化护理干预在腹膜透析治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(15):76-78.
- [5]周明玉,孙瑾.个体化全程护理干预在腹膜透析治疗中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(1):164-166.