

· 论著 ·

健康赋权理论下专项护理干预在肾移植受者健康促进中的应用*

薄 婧* 雷琳芳 张盈雪

河南中医药大学第五临床医学院(郑州人民医院)器官移植科(河南 郑州 450000)

【摘要】目的 探讨健康赋权理论下专项护理干预在肾移植受者健康促进中的应用。**方法** 选取2022年2月至2023年2月在本院进行肾移植手术的受者140例,随机分组,即对照组、观察组,均70例。对照组常规护理,观察组在对照组的基础上增加健康赋权理论下专项护理干预。统计两组自我管理能力和临床指标SBP、DBP、Glu、TC、Scr差值、生活质量及感染发生情况。**结果** 观察组自我管理评分高于对照组($P<0.05$),两组临床指标SBP、DBP、Glu、TC、Scr差值比较, $P<0.05$, 两组BMI差值比较, $P>0.05$, 观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$), 观察组呼吸道感染率1.43%低于对照组($P<0.05$)。**结论** 健康赋权理论下专项护理干预能够有效提高肾移植受者的自我管理能力和临床指标, 提高生活质量, 减少呼吸道感染的发生率, 对于肾移植受者的健康促进具有重要的意义。

【关键词】 肾移植受者; 健康赋权; 专项护理; 自我管理

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省医学教育研究项目(Wilx2022139)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.2.049

Application of Special Nursing Intervention in Health Promotion of Kidney Transplant Recipients Under the Theory of Health Empowerment*

BO Jing*, LEI Lin-fang, ZHANG Ying-xue.

Organ Transplantation Center, The Fifth Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine (Zhengzhou People's Hospital), Zhengzhou 450000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the application of special nursing intervention in the health promotion of kidney transplant recipients under the theory of health empowerment. **Methods** A total of 140 recipients who underwent kidney transplantation in our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly divided into control group and observation group, with 70 cases in both. The control group received routine nursing, and the observation group received special nursing intervention under the health empowerment theory on the basis of the control group. Self-management ability, difference of clinical indicators SBP, DBP, Glu, TC, Scr, quality of life and incidence of infection were analyzed in the two groups. **Result** The self-management ability score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); the difference of clinical indicators SBP, DBP, Glu, TC and Scr between the two groups was compared, $P<0.05$; the difference of BMI between the two groups was compared, $P>0.05$; the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The respiratory tract infection rate of observation group was 1.43% lower than that of control group ($P<0.05$). **Conclusion** Special nursing intervention under the theory of health empowerment can effectively improve the self-management ability of kidney transplant recipients, improve clinical indicators, improve quality of life, and reduce the incidence of respiratory tract infection, which has important significance for the health promotion of kidney transplant recipients.

Keywords: Kidney Transplant Recipients; Health Empowerment; Special Nursing; Self-management

肾移植是治疗终末期肾脏疾病的有效手段之一,不仅可以提高患者的生存率和生活质量,还可以降低医疗成本^[1]。然而,随着肾移植术后存活率的提高,一些术后并发症也日益凸显,例如感染、高血压、高血糖和高脂血症等^[2]。同时,许多肾移植患者在术后仍然需要长期依赖药物治疗,并且对于健康管理的认识和能力存在一定的不足,这也会影响他们的康复和健康。当前,护理干预已经成为肾移植受者康复的重要手段之一。健康赋权理论具有以患者为中心、有效利用患者资源进行健康管理和康复的优点,因此在肾移植受者的康复中得到了广泛应用^[3]。然而,目前对于健康赋权理论下专项护理干预在肾移植受者健康促进方面尚无相关报道。因此,本研究旨在探讨健康赋权理论下专项护理干预在肾移植受者健康促进方面的应用,希望为肾移植受者康复提供一种新的思路和方法,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年2月至2023年2月在本院进行肾移植手术的受者140例。

纳入标准:年龄在18岁到70岁之间;完全符合肾移植手术

的适应症;接受肾移植手术后至少4天住院;愿意参加干预研究并提供知情同意书;没有认知缺陷和沟通障碍。排除标准:存在禁忌症的患者,包括晚期癌症、感染性疾病等;肾功能衰竭已达到终末期,需要长期透析;已经接受过肾移植或其他器官移植手术;患有认知障碍或沟通困难,不能有效地配合研究和干预。随机分组,即对照组、观察组,均70例。对照组:男性46例,女性24例,年龄23~66岁,平均年龄(45.59±6.69)岁;文化程度:初中及以下32例,高中及中专27例,大专及以上11例;原发病:肾小球疾病39例,高血压肾损害18例,糖尿病肾损害8例,其他5例。观察组:男性48例,女性22例,年龄23~67岁,平均年龄(45.65±6.54)岁;文化程度:初中及以下30例,高中及中专29例,大专及以上11例;原发病:肾小球疾病38例,高血压肾损害19例,糖尿病肾损害9例,其他4例。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。

1.2 研究方法 对照组常规护理,观察组在对照组的基础上增加健康赋权理论下专项护理干预。

对照组:术后规范的药物治疗和医嘱管理;监测受者生命体征,如体温、心率、血压等;观察并记录受者手术部位和切口的

【第一作者】 薄 婧,女,主管护师,主要研究方向:肾移植;肝移植;静脉输液治疗。E-mail: 13592581909@163.com

【通讯作者】 薄 婧

状况；监测尿量和尿液情况，以及肾脏功能是否恢复；加强感染预防与控制措施，如保持手术切口干燥清洁，使用静脉导管等；心理护理师开展相关心理干预，如进行心理疏导和心理支持。

观察组：(1)成立健康赋权理论护理小组：成立由护士、护士长和医生组成的健康赋权理论护理小组；护理小组定期开会讨论受者的护理进展和制定个性化的康复干预计划；小组成员间互相协作，共同为受者提供全面的护理服务。护士长负责管理小组的日常工作和护理服务，确保护理服务的质量和效率，同时还要监督小组成员的工作表现，提供指导和培训。医生负责对受者的疾病进行诊断和治疗，同时还要与小组成员协作，共同制定和执行康复干预计划，确保受者得到全面的医疗护理。护士负责监测受者的病情和生命体征，提供基础的护理服务，如为受者更换输液、导尿、协助受者行动等。同时还要负责与其他小组成员协作，共同制定和执行康复干预计划。(2)健康赋权阶段：进行健康教育：通过面对面教育、书面资料和多媒体资料等手段，向受者传授肾移植相关知识，包括手术后的恢复过程、饮食调整、药物管理等；提供自我管理工具：为受者提供自我管理工具，如健康日记本、应用程序等，帮助他们记录生活习惯、药物使用和身体变化情况，以促进受者对自身健康的感知和自我管理；支持受者参与决策：鼓励受者参与治疗决策，提供相关信息和权衡利弊，让受者在医务人员的指导下主动参与治疗方案的制定。(3)专项护理阶段：a. 康复激励措施：评估受者的康复需求：通过康复评估工具，全面了解受者的康复需求和能力；制定个性化的康复计划：根据评估结果，制定个性化的康复计划，包括适当的营养调整、康复运动训练等；提供康复指导和监督：康复师定期与受者进行交流和康复指导，监督受者的康复过程，调整康复方案。b. 疼痛管理：评估疼痛程度：通过疼痛评估工具，评估受者的疼痛程度；个性化的疼痛管理方案：根据评估结果，制定个性化的疼痛管理方案，如手术部位冷敷、按摩等；定期评估疗效：定期评估疼痛管理的效果，根据需要进行调整。c. 交流技巧培训：评估受者的沟通情况：了解受者的沟通需求和困难，如语言障碍、沟通不畅等；提供交流技巧培训：通过个别或群体培训，向受者和

其家属提供交流技巧培训，帮助他们更好地理解 and 应对治疗过程中的问题和情绪；提供心理支持：心理咨询师提供心理支持，帮助受者缓解焦虑情绪，增强自信心。

1.3 观察指标 (1)自我管理能力：内容包括饮食、治疗、躯体活动、社会心理，每项目1~4分，总分28~112分，量表Cronbach's系数为0.898。(2)临床指标差值：包括BMI、SBP、DBP、Glu、TC、Scr。(3)生活质量：采用肾移植受者生活质量相关评定量表(QOL-RT)评估，内容包括生理功能、心理功能、社会功能、治疗功能。(4)感染发生情况：呼吸道感染及其他部位感染等。

1.4 统计学方法 采用SPSS 26.0统计软件对数据进行分析，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，比较用t检验；计数资料用[n(%)]表示，比较用 χ^2 检验；以P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我管理能力比较 观察组自我管理能力评分高于对照组(P<0.05)，见表1。

2.2 两组临床指标差值比较 两组临床指标SBP、DBP、Glu、TC、Scr差值比较，P<0.05，两组BMI差值比较，P>0.05，见表2。

2.3 两组生活质量比较 观察组生活质量评分高于对照组(P<0.05)，见表3。

2.4 两组感染发生情况比较 观察组呼吸道感染率1.43%低于对照组(P<0.05)，见表4。

表1 两组自我管理能力比较(分)

组别	例数	饮食	治疗	躯体活动	社会心理	总分
对照组	70	2.74±3.14	4.82±3.82	0.95±3.27	1.33±1.38	8.75±4.18
观察组	70	9.17±3.72	6.49±3.05	3.46±1.92	3.36±1.22	21.49±5.66
t		11.051	2.858	5.538	9.221	15.149
P		0.000	0.005	0.000	0.000	0.000

表2 两组临床指标差值比较

组别	例数	BMI(kg/m ²)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	c(Glu, mmHg)	c(TC, mmHg)	c(Scr, mmol/L)
对照组	70	1.26±3.91	-2.55±8.21	-4.91±8.22	-0.26±0.73	-0.34±0.72	-18.69±25.32
观察组	70	0.71±3.69	-8.55±12.26	-10.52±9.05	-0.73±0.91	-0.71±0.73	-33.36±23.28
t		0.856	3.402	3.839	3.371	3.019	3.568
P		0.394	0.001	0.000	0.001	0.003	0.001

表3 两组生活质量比较(分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	治疗功能	总分
对照组	70	4.25±4.48	4.35±3.72	5.71±7.22	8.32±5.31	27.42±12.08
观察组	70	12.64±4.81	9.55±4.41	11.11±7.35	15.04±3.68	51.19±13.41
t		10.679	7.541	4.385	8.703	11.019
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表4 两组感染发生情况比较[n(%)]

组别	例数	呼吸道感染	其他部位感染
对照组	70	8(11.43)	3(4.29)
观察组	70	1(1.43)	1(1.43)
t		5.819	1.029
P		0.016	0.310

3 讨论

本次研究结果显示，观察组自我管理能力评分高于对照组，说明健康赋权理论下专项护理干预可以提高肾移植受者自我管理能力。观察组采用了健康赋权理论下的专项护理干预，成立了由护士、护士长和医生组成的健康赋权理论护理小组，小组成员之间互相协作，共同为受者提供全面的护理服务。其次，观察组在健康赋权阶段进行了健康教育和自我管理支持，为受者传授肾移植相关知识并提供自我管理工具，增强其健康意识和主动管理能力^[4]。再者，观察组在专项护理阶段采取了个性化康复和疼痛管理策略，根据受者的康复需求制定个性化康复计划和疼痛管理方案。

两组临床指标SBP、DBP、Glu、TC、Scr差值比较，P<0.05，观察组在专项护理干预下，可能采取了更全面和个性化

的高血压管理措施，包括定期监测血压、调整药物治疗方案、饮食和生活方式的指导等。观察组在健康赋权阶段加强了对受者的血糖和血脂管理的教育和支持。这可能包括饮食调整、药物治疗依从性的提醒和监督，以及定期检测和评估血糖和血脂水平^[5]。专项护理阶段加强了对受者肾脏功能的监测和保护，通过定期检测Scr水平，及时发现肾功能异常并采取干预措施^[6]。

且观察组生活质量评分高于对照组，观察组呼吸道感染率1.43%低于对照组，观察组采用了健康赋权理论下的专项护理干预，通过健康教育和自我管理支持，帮助受者更好地了解和管理自身的健康状况，包括饮食指导、药物管理、适当运动和心理支持等方面的指导^[7]。这些个性化的康复措施和支持可以提高受者的自我管理能力和康复效果，从而提高其生活质量评分。观察组

采取了专项护理干预,包括加强感染预防和控制措施,如保持手术切口干燥清洁、使用静脉导管等^[8]。此外,健康赋权理论下的护理干预也注重提高受者的健康意识和自我管理能力和帮助他们更好地控制和预防可能导致呼吸道感染的因素,如合理使用抗生素、避免病原体暴露等^[9-10]。

综上所述,健康赋权理论下专项护理干预能够有效提高肾移植受者的自我管理能力和改善临床指标,提高生活质量,减少呼吸道感染的发生率,对于肾移植受者的健康促进具有重要的意义。

参考文献

- [1] 秦威,王红宇,秦兴松,等. 免疫低危肾移植受者将CNI类药物切换为西罗莫司的远期疗效及预后观察[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(5): 59-60.
- [2] 熊巨新,陈境弟. 肾移植术后巨细胞病毒肺炎的CT表现[J]. 中国CT和MRI杂志, 2008(4): 29-31.
- [3] 周绪涛. 基于压力与应对理论的归因训练在肾移植患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(13): 2011-2015.
- [4] 刘瑛,肖晓山,周代伟. 老年患者腰-硬联合麻醉下肾移植手术期血流动力学及凝血功能变化[J]. 罕少疾病杂志, 2008, 15(6): 25-28.
- [5] 黄桂雄,黄海波,李大创,等. 前瞻性人体移植肾急性排斥BOLD与DW早期诊断价值

- [J]. 中国CT和MRI杂志, 2016, 14(2): 84-88.
- [6] 石珂,张海玲,钱荣,等. 肾移植患者住院期间体力活动的循证护理实践[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(4): 389-397.
- [7] 韦昌韵,郭雪洁,赵培玉,等. 肾移植受者自我管理现状及其相关影响因素研究[J]. 中华全科医学, 2022, 20(12): 2084-2087, 2137.
- [8] 王妮,梅玉华,陈兴,等. 加速康复外科在肾移植受者围术期应用效果的Meta分析[J]. 巴楚医学, 2022, 5(2): 87-94.
- [9] 程梦圆. 基于移动健康的肺移植受者生活质量干预方案的构建研究[D]. 皖南医学院, 2023.
- [10] 贺田,沈鸣雁,贾欣宇. 赋权理论在肾移植受者健康促进中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(19): 3533-3537.

(收稿日期: 2023-12-25)

(校对编辑: 谢诗婷)

(上接第124页)

细胞,最终导致网织红细胞水平异常上升^[13]。对网织红细胞采用全自动流式细胞仪进行检测只需1~2 h即可完成,从而大大缩短了临床的检测时间。胆红素指的是衰老的红细胞在骨髓、脾脏等在人体循环的过程中,分解而成的一种产物,主要分为直接胆红素和间接胆红素,其中正常机体中胆红素的占比约在总胆红素的80%以上,而剩余的部分主要来自于骨髓中无效造血的血红蛋白中等。新生儿出生后,其自身处理胆红素的能力较弱,从而致使大量胆红素未被及时清除,导致其通过新生儿的血脑屏障,出现基底核内神经细胞黄染,最终引发胆红素脑病的发生。有学者的研究指出,将直接胆红素应用于新生儿溶血病的诊断中,具有较高的应用价值^[14]。同时有研究指出,新生儿溶血病患儿血清TbIL水平呈异常升高现象^[15]。本研究中对两组患儿网织红细胞、血清TbIL水平进行对比得出,新生儿溶血病组患儿网织红细胞、TbIL均比非新生儿溶血病组高,提示新生儿溶血病患儿的发生与网织红细胞、TbIL之间存在相关性,由于新生儿溶血病患儿早期症状多为黄疸,其血清TbIL呈现异常偏高的现象,加之新生儿出生后自身对胆红素的清除能力较差,从而导致血清TbIL水平异常上升;而网织红细胞主要用于对骨髓红细胞的生成能力进行评定,与新生儿溶血病的发生之间存在关联^[16]。本文中分析了溶血三项、网织红细胞、血清TbIL,以及上述指标联合检测诊断新生儿溶血病的临床价值,结果得出,溶血三项、网织红细胞、血清TbIL及联合检测诊断新生儿溶血病的灵敏度、特异度分别为95.70%、87.56%,均比单项检测的数值高,证实了溶血三项、网织红细胞及血清TbIL联合检测应用于对新生儿溶血病的诊断中,可防止漏诊,比单项检测的确诊效果更好,具有较高的临床价值。

综上所述,新生儿溶血病患儿网织红细胞、TbIL均比非新生儿溶血病组高,且溶血三项、网织红细胞及血清TbIL联合检测应用于对新生儿溶血病的诊断中,临床应用价值较高,值得临床推广。但本研究尚存在一定的不足之处,如样本量偏小,结果可能存在偏差,后续可继续深入研究。

参考文献

- [1] 卢春柳,苏建聪,黄剑,等. 广西孕产妇RhD阴性血型抗D抗体产生与新生儿溶血病的相关性分析[J]. 临床输血与检验, 2019, 21(4): 345-347.
- [2] 周沛生,韩雪. 不同免疫丙种球蛋白治疗方式对新生儿ABO溶血病预后的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(1): 97-106.
- [3] 王冬梅,董伟群. 溶血三项检测和抗体鉴定实验对新生儿溶血病患儿的换血治疗效果影响分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(3): 372-374.
- [4] 黄进,吴海燕,汪光斌. 孕妇产血清IgG型抗A(B)抗体效价联合新生儿网织红细胞水平在新生儿溶血病诊断中的应用价值[J]. 解放军医药杂志, 2022, 34(9): 73-76.
- [5] 李克泉,刘美,薛见珍. 综合治疗联合蓝光照射对新生儿溶血伴高胆红素血症患儿血清指标的调节作用[J]. 河北医学, 2020, 26(8): 1273-1277.
- [6] Slootweg YM, Lindenburt IT, Koelewijn JM, et al. Predicting anti-Kell-mediated hemolytic disease of the fetus and newborn: diagnostic accuracy of laboratory management[J]. Am J Obstet Gynecol, 2018, 219(4): 1198-1200.
- [7] 张筠,林小兰,李丽红. O型血孕妇血清中IgG抗(A)B抗体效价与ABO新生儿溶血病的相关分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(15): 2451-2453.
- [8] 梁振国,范贞,庞新丰,等. IgG抗体效价及亚型对母婴ABO血型不合新生儿溶血病的诊断价值[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(2): 175-178.
- [9] 徐潜,迟姗姗,郝丹丹,等. 小剂量丙种球蛋白治疗新生儿ABO溶血病对患儿血清总胆红素水平及黄疸发生的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(24): 3465-3466.
- [10] 刘鹏飞. 联合检测溶血三项和血清中总胆红素水平对由ABO-新生儿溶血病引起高胆红素血症的早期诊断价值分析[J]. 医药论坛杂志, 2022, 43(24): 33-36.
- [11] 褚秀清. 联合检测溶血三项和血清中总胆红素水平对由ABO-新生儿溶血病引起高胆红素血症的早期诊断价值[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(4): 677-679.
- [12] 杨蛟,努尔亚·热加甫,阿依加马力·木合台尔. 血型、血清检测与高胆红素血症患儿ABO新生儿溶血病的相关性研究[J]. 贵州医药, 2019, 43(4): 628-629.
- [13] 曹璐,陈智聪,张楠,等. 溶血三项联合网织红细胞参数在新生儿溶血病早期诊断中的应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(23): 4512-4514.
- [14] 李素仙,李素萍,司亚丽. 网织红细胞及血清总胆红素在新生儿溶血病早期诊断中的应用价值[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(22): 3705-3708.
- [15] 刘世英,潘红. 低剂量丙种球蛋白对新生儿ABO溶血病患儿血清TbIL水平及安全性的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(22): 3140-3141.
- [16] 夏帮坤,张杏杏,刘婷婷. 溶血三项网织红细胞及血清总胆红素联合检测对新生儿溶血病的诊断价值[J]. 安徽医学, 2022, 43(11): 1327-1330.

(收稿日期: 2023-09-25)

(校对编辑: 谢诗婷)