

· 论著 ·

家属赋能联合信息化服务对改善尿毒症血液透析病人依从性及生存质量的影响*

汪超雅* 张琳 王桂华 王珂
河南省人民医院血液净化中心(河南 郑州 450003)

【摘要】目的 探讨家属赋能联合信息化服务对改善尿毒症血液透析病人依从性及生存质量的影响。**方法** 方便抽样法选取2022年7月至2023年7月在本院进行血液透析的尿毒症患者162例,按随机数字表法分组,即对照组(n=81)和观察组(n=81),对照组接受常规护理,观察组接受家属赋能联合信息化服务。分别于干预前、干预后3月依从性量表评估依从性,肾脏病生存质量量表(KDQOL-SFTM)评估生存质量,焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估心理状态。**结果** 干预前两组依从性评分比较, $P>0.05$, 干预后3月两组依从性评分均高于干预前($P<0.05$), 观察组依从性评分高于对照组($P<0.05$); 干预前两组生存质量评分比较, $P>0.05$, 干预后3月两组生存质量评分均高于干预前($P<0.05$), 观察组生存质量评分高于对照组($P<0.05$); 干预前两组心理状态评分比较, $P>0.05$, 干预后3月两组心理状态评分均低于干预前($P<0.05$), 观察组心理状态评分低于对照组($P<0.05$)。**结论** 家属赋能联合信息化服务可显著提高尿毒症血液透析病人的依从性和生存质量,同时改善其心理状态。

【关键词】 尿毒症; 血液透析; 家属赋能; 依从性; 生存质量
【中图分类号】 R692.5
【文献标识码】 A
【基金项目】 河南省医学科技攻关联合共建项目(LHGJ20211623)
DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.12.061

The Influence of Family Empowerment Combined Information Service on Improving Compliance and Quality of Life of Uremic Hemodialysis Patients*

WANG Chao-ya*, ZHANG Lin, WANG Gui-hua, WANG Ke.
Blood Purification Center, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of family empowerment combined with information services on improving compliance and quality of life of uremic hemodialysis patients. **Methods** A total of 162 uremia patients undergoing hemodialysis in our hospital from July 2022 to July 2023 were selected by convenient sampling method and divided into two groups according to random number table method: control group (n=81) and observation group (n=81). The control group received routine nursing, and the observation group received family empowerment combined information service. Compliance scale was used to assess compliance before intervention and 3 months after intervention, KDQOL-SFTM was used to assess quality of life, and self-rating Anxiety Scale (SAS) and self-rating Depression Scale (SDS) were used to assess psychological status. **Results** Before intervention, the score of compliance between the two groups was compared, $P>0.05$. 3 months after intervention, the score of compliance between the two groups was higher than that before intervention ($P<0.05$), and the score of compliance in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The QOL score of the two groups before intervention was compared, $P>0.05$. The QOL score of the two groups was higher than that before intervention 3 months after intervention ($P<0.05$), and the QOL score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Before intervention, the score of psychological state of the two groups was compared, $P>0.05$. 3 months after intervention, the score of psychological state of the two groups was lower than that before intervention ($P<0.05$), and the score of psychological state of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Family empowerment combined with information services can significantly improve the compliance and quality of life of uremic hemodialysis patients, and improve their psychological state.

Keywords: Uremia; Hemodialysis; Family Empowerment; Compliance; Quality of Life

目前全球尿毒症患者数量呈现逐年上升的趋势,2020年全球尿毒症患者数量预计将达到5000万^[1]。据国家卫生计生委公布的数据,截至2016年底,我国尿毒症患者总数已达到约138.2万^[2]。尿毒症患者的生存质量和健康状况受到严重的影响,不良的生活方式和治疗依从性不佳,会增加并发症和死亡的风险,同时也会增加医疗成本和社会负担^[3]。血液透析是尿毒症患者最常用的一种治疗方式,可以维持患者生命,改善患者生存质量。然而,尿毒症患者进行血液透析治疗的依从性并不理想。研究表明^[4],尿毒症患者的依从性不佳,其原因包括医疗资源的不足、患者生活方式的影响、治疗所需的时间和经济负担等。家属是尿毒症患者生活中不可或缺的一部分,他们可以给予患者生理、心理和社会支持,在患者进行血液透析治疗时,家属也扮演着重要的角色。如何充分发挥家属的作用,提高尿毒症患者进行血液透析治疗的依从性和生存质量,是目前急需解决的问题。随着信息化技术的不断发展,家属赋能联合信息化服务逐渐成为一种新型的健康管理模式。家属赋能是通过将护理相关知识、技能等传授于家属,再由家属教给患者,提高患者管理能力^[5]。本研究旨在探讨家属赋能联合信息化服务在提高尿毒症

血液透析患者依从性和生存质量方面的作用和价值,为尿毒症患者的康复提供依据和参考,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 方便抽样法选取2022年7月至2023年7月在本院进行血液透析的尿毒症患者162例。

纳入标准:年龄在18岁以上;诊断为尿毒症且在本院进行血液透析治疗;患者及其家属参与研究并同意签署知情同意书;具有完成问卷调查的能力。排除标准:患有认知障碍或精神疾病;患有其他影响生存质量的疾病,如恶性肿瘤等;对该研究有明显反感情绪的患者;预计生存期<6个月。按随机数字表法分组,即对照组(n=81)和观察组(n=81),对照组:男性50例,女性31例,年龄45~67岁,平均年龄(57.34±8.45)岁,文化程度:初中及以下25例,中专至专科40例,本科及以上16例,每周透析次数(3.01±0.44)次。观察组:男性46例,女性35例,年龄44~68岁,平均年龄(57.11±8.76)岁,文化程度:初中及以下24例,中专至专科43例,本科及以上14例,每周透析次数。两组一般资料比较, $P>0.05$ 。

【第一作者】汪超雅,女,主管护师,主要研究方向:血液透析护理。E-mail: 15713718946@163.com
【通讯作者】汪超雅

1.2 方法 对照组接受常规护理, 观察组接受家属赋能联合信息化服务。对照组: 为确保患者得到充分休息, 维持病房环境干净整洁, 并密切监测患者生命体征以及尿液情况, 同时制定饮食以及并发症预防方案。观察组: ①成立护理小组: 成员包括专科医生1名、护士长1名、专科护理人员2名, 专科医生职责为, 护士长职责为, 专科护理人员职责为; ②护理方案: 透析第1周, 重点向患者家属介绍病房的环境、专科医生及专科护理人员等, 向患者家属发放健康教育手册, 并讲解血液透析原理、注意事项等, 并嘱咐患者家属密切关注患者情绪, 若有异常及时与专科医生沟通, 促使患者家属参与护理; 透析第2周, 依据患者家属文化水平选取适宜指导方案, 以面对面及座谈会等方法向患者家属讲解尿毒症疾病、血液透析等治疗技术的知识以及透析期间的护理方案等, 同时嘱咐患者家属密切观察患者情绪, 积极鼓励患者, 还需要向患者家属介绍用药相关注意事项, 要求患者家属密切监督患者用药, 另外专科护理人员还需要介绍护理方法, 将相关护理方案内容以文字、图片以及视频等方式发给患者家属, 并嘱咐患者依据护理方案内的护理技巧等帮助患者制定合理饮食方案, 并嘱咐患者家属陪同患者每日锻炼20~30min, 至少4次/周, 同时需要向患者家属详细介绍相关并发症预防方法; 维持透析期间, 专科护理人员以电话或微信等方式进行随访, 对于患者家属存在疑问之处, 耐心予以解答和指导。

1.3 观察指标 ①依从性: 分别于干预前、干预后3月采用依从性

表1 两组依从性评分比较[分]

组别	例数	用药		透析方案		饮食		液体摄入	
		干预前	干预后3月	干预前	干预后3月	干预前	干预后3月	干预前	干预后3月
对照组	81	14.23±3.01	18.25±2.15 [*]	12.63±3.35	17.85±2.44 [*]	15.79±3.27	20.16±2.16 [*]	17.17±2.25	20.79±2.31 [*]
观察组	81	13.74±2.68	22.14±1.52 [*]	12.81±3.02	21.14±1.25 [*]	15.28±3.09	23.35±1.71 [*]	16.79±2.21	22.58±2.09 [*]
t		1.094	13.296	0.359	10.800	1.020	10.421	1.084	5.171
P		0.276	<0.001	0.720	<0.001	0.309	<0.001	0.280	<0.001

注: ^{*}表示与干预前比较, P<0.05

表2 两组生存质量评分比较[分]

组别	例数	干预前	干预后3月
对照组	81	45.83±1.23	63.56±8.52 [*]
观察组	81	45.79±1.19	79.05±9.21 [*]
t		0.210	11.111
P		0.834	<0.001

注: ^{*}表示与干预前比较, P<0.05

3 讨论

本次研究结果显示, 观察组依从性评分高于对照组, 观察组心理状态评分低于对照组, 说明家属赋能联合信息化服务有效提高患者依从性, 缓解患者不良情绪。家属的参与和赋能可以提升患者的依从性。家属经过专业知识的学习, 能够更好地理解和掌握血液透析治疗的原理、目的和方法。家属通过与专科医生、护士长和专科护理人员的交流和学习, 了解治疗的重要性和必要性, 意识到治疗的重要性对于患者的生存质量具有重大影响^[7]。此外, 家属通过专业团队的互动, 增强了对护理方案、药物使用、并发症预防等方面的理解和掌握, 能够更好地指导和监督患者的治疗过程, 提高患者的依从性。其次, 家属的参与和赋能可以改善患者的心理状态。家属作为患者身边的关心者和支持者, 能够给予患者更多的关爱和理解。家属通过专业化的知识和技能的学习, 能够更加了解患者的心理需求, 更好地协助患者面对治疗所带来的身体和心理上的不适和困扰^[8]。此外, 家属的赋能也提高了家庭护理的质量和效果, 为患者提供更好的治疗环境和日常护理, 减轻患者的负担和不适感, 有利于改善患者的心理状况。另外, 信息化手段的应用也有助于改善患者的依从性和心理状态。信息化服务通过提供多样化的健康教育和护理指导, 以及随访和沟通的机制, 使得患者和家属能够更便捷地获取相关知识, 得到专业人员的指导和支持^[9]。这种及时的交流和反馈机制可以及时解答患者和家属的疑惑, 减少误解和焦虑, 增加依从性。同时, 信息化服务也提供了更丰富的学习资源和交流平台, 使得患者和家属能够与其他病友和专业人员分享经验和心得, 从而增加了支持和鼓励, 有利于改善心理状况^[10]。

家属赋能联合信息化服务能够提供更全面的护理和支持, 包括

量表评分评估, 内容包括用药、透析方案、饮食、液体摄入4个维度, 各个维度0~25分, 评分与依从性成正比; ②生存质量: 分别于干预前、干预后3月采用肾脏病生存质量简表(KDQOL-SFTM)评估^[6], 包括11个维度, 评分与生存质量成正比; ③心理状态: 分别于干预前、干预后3月采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估, 均包含20个项目, 评分与焦虑或抑郁成反比。

1.4 统计学方法 采用SPSS 27.0软件分析, 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 两组依从性评分比较 干预前两组依从性评分比较, P>0.05, 干预后3月两组依从性评分均高于干预前(P<0.05), 观察组依从性评分高于对照组(P<0.05), 见表1。

2.2 两组生存质量评分比较 干预前两组生存质量评分比较, P>0.05, 干预后3月两组生存质量评分均高于干预前(P<0.05), 观察组生存质量评分高于对照组(P<0.05), 见表2。

2.3 两组心理状态比较 干预前两组心理状态评分比较, P>0.05, 干预后3月两组心理状态评分均低于干预前(P<0.05), 观察组心理状态评分低于对照组(P<0.05), 见表3。

表3 两组心理状态比较[分]

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后3月	干预前	干预后3月
对照组	81	63.67±5.15	57.23±4.22 [*]	71.29±6.61	61.75±5.15 [*]
观察组	81	63.69±4.57	48.64±5.15 [*]	70.28±7.15	50.16±4.18 [*]
t		0.026	11.611	0.934	15.726
P		0.979	<0.001	0.352	<0.001

注: ^{*}表示与干预前比较, P<0.05

健康教育、护理指导和心理支持等方面。家属的赋能和参与可以提高患者的自我管理能力和护理效能感, 减轻患者的心理压力和负担^[11]。此外, 家属的参与也可以增加患者的社会支持网络和专业护理团队的合作关系, 提供更全面的护理服务和支持^[12]。因此, 观察组生存质量评分高于对照组可能是由于家属赋能联合信息化服务提供了更全面的护理和支持, 从而改善了患者的生存质量。

综上所述, 家属赋能联合信息化服务可显著提高尿毒症血液透析病人的依从性和生存质量, 同时改善其心理状态。

参考文献

- [1] 贺晓芬, 王静, 李彬彬. 心理护理干预在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果[J]. 罕少疾病杂志, 2019, 26(4): 95-96, 107.
- [2] 蔡琪, 池向欣, 许敏. 尿毒症患者胸部CT心血管钙化发病特点分析[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(1): 85-86, 97.
- [3] 詹昊, 陈其春, 刘田田, 等. 基于QCT分析维持性血液透析患者体质成分变化及骨密度的影响因素[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(12): 158-160.
- [4] 陈月爱, 梅东东, 郭松林. 家属赋能模式对改善尿毒症血液透析病人负性情绪和依从性的效果[J]. 护理研究, 2023, 37(17): 3217-3220.
- [5] 张伟, 王丽晓, 田蜜, 等. Clark安适护理模式对尿毒症长期血液透析患者疾病自我感知负担及生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(17): 126-129.
- [6] 赵翠芝, 王海玲, 王海艳. 家属参与式全程护理干预对2型糖尿病尿毒症血液透析患者血糖控制及生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(22): 150-153.
- [7] 李翠华. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者透析依从性、营养状况、生活质量的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2023, 21(2): 37-39.
- [8] 何文梅, 郝汉, 于晓波. 家属赋能模式对血液透析患者遵医行为护理效果分析[J]. 解放军医院管理杂志, 2020, 27(12): 1183-1186.
- [9] 狄建玲, 狄建华, 骆婧. 家属赋能模式护理干预对改善尿毒症血液透析患者负面情绪及遵医行为的效果分析[J]. 内科, 2018, 13(3): 422-424.
- [10] 吴邵, 宋克义, 韩若东, 等. 家属参与护理对尿毒症继发性甲状旁腺功能亢进患者的影响[J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 31(3): 325.
- [11] 刘红利. 分析多元化健康教育对新规律血液透析患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2018, 25(3): 56-57, 62.
- [12] 张杰, 张金萍, 许秋娜, 等. 尿毒症患者家属负性心理反应调查与护理干预[J]. 中华现代护理杂志, 2008(2): 148-150.

(收稿日期: 2020-04-25) (校对编辑: 姚丽娜)