

· 论著 ·

行为阶段护理干预对血液透析患者自我效能及不良事件的影响

河南大学淮河医院血液透析室 (河南 开封 475000)

朱 瑞 王 伟

【摘要】目的 研究行为阶段护理干预对血液透析患者自我效能及不良事件的影响。方法 选择2015年5月至2016年5月在我院进行血液透析的100例患者进行研究,运用双盲法将所有研究患者分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对照组患者采取常规护理方式,观察组患者采取行为阶段护理进行护理干预。对比分析两组患者的自我效能以及不良事件发生率。结果 护理后,观察组患者的遵医行为、药物治疗、日常生活以及健康行为评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。对照组患者不良事件的概率14%显著高于观察组4%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 运用行为阶段护理干预对血液透析患者进行护理有利于降低患者内萎大声不良时间的概率,提升患者的自我效能,值得在临床进行推广。

【关键词】行为阶段护理;血液透析;自我效能;不良事件;影响

【中图分类号】R459.5

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.06.020

The Effect of Behavioral Nursing Intervention on Hemodialysis Patients' Self-efficacy and Adverse Events

ZHU Rui, WANG Wei. Hemodialysis Room, Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, Henan Province, China

【Abstract】Objective Research the effect of behavioral nursing intervention on hemodialysis patients' self-efficacy and adverse events. Methods 100 patients who underwent hemodialysis in our hospital from May 2015 to May 2016 were selected for the study. All the patients were divided into control group (n=50) and observation group (n=50) by double-blind method. The control group received routine nursing and the observation group received behavioral nursing for nursing intervention. The self-efficacy and incidence of adverse events were compared between the two groups. Results After nursing care, the scores of medical behavior, drug treatment, daily life and health behavior of the patients in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). The probability of adverse events was 14% higher in the control group than 4% in the observation group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of behavioral nursing intervention in hemodialysis patients can reduce the probability of adverse time of impotence and improve the self-efficacy of patients, which is worthy of clinical promotion.

【Key words】Behavioral Stage Nursing; Hemodialysis; Self-efficacy; Adverse Events; Impact

血液透析患者由于治疗的长期性,极易出现不安、焦虑以及抑郁等负面情绪,影响到血液透析工作的实施,因此需要对患者进行适当的护理措施进行干预,以提升患者对血液透析治疗的依从性^[1]。本文正是基于此,选择了100例患者为研究对象,分析行为阶段护理干预对血液透析患者自我效能及不良事件的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年5月至2016年5月在我院进行血液透析的100例患者进行研究,运用双盲法

将所有研究患者分为对照组(n=50)和观察组(n=50)。对照组中有男患者23例,女患者17例,年龄为22至70岁,平均值为(54.27±3.59)岁;肾病患者25例,肾病合并糖尿病患者15例,高血压合并肾病患者10例。观察组中包含男患者25例,女患者15,年龄21至74岁,平均值为(55.37±3.25)岁;肾病患者27例,肾病合并糖尿病患者10例,高血压合并肾病患者13例。所有患者的一般资料无统计学对比意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:患者经检查均符合血液透析的临床症状。所有患者均对这一研究项目知情且签署了知情同意书。

排除标准：血液系统疾病者、肺部感染者、精神疾病者、进行抗病毒治疗者；其他严重合并症者。

1.3 方法 对照组患者采取常规护理措施。向患者讲解适量饮食、饮水知识，保证透析期间的体重，并讲解相关感染、内瘘等护理知识。

观察组中患者主要采取行为阶段护理进行干预，在患者进入医院治疗时对患者进行评估，充分了解患者的行为阶段，采取相应的措施进行护理^[2]。主要内容包含：1、前意向阶段，在患者还未有确切的自我照护意愿时，加强对患者健康知识的教育，提升患者对血液透析的认知，主要方式为团体授课。2、意向阶段，在这一阶段患者基本已经有了确切的自我照护意愿，因此在这一阶段必须再次对患者强调自我照护的重要程度，分析影响患者自我照护的因素，且积极向患者寻求更多的支持和鼓励^[3]。3、准备阶段：为患者设计详细的、适合自我照护计划，发放指导手册，并且定期对患者进行一对一的辅导，教授患者关于自我监测、并发症预防、遵医用药以及内瘘护理等技能^[4]。4、行为阶段：在这一阶段患者基本已经处于自我照护的阶段之中，但是时间较为短暂，约为六个月之内。在此阶段中，应当先肯定患者进行自我照护的效果，指出患者在这一阶段出现的问题，为患者提供相应的指导^[5]。5、维持阶段：在这一阶段中，患者已经进行自我照护半年以上，医护人员需要每月定期为患者进行一次评估，充分了解患者的动机，如果患者出现抑郁、焦虑等不良情绪或放弃行为时也应立即与患者进行沟通交流，及时纠正患者的心态，确保患者自我照护行为的稳定度^[6]。

1.4 观察指标 本研究采取自我效能感量表对患者进行护理前后的自我效能进行评估，满分为100

分，患者得分越高则说明情况越好。对患者不良事件的概率进行统计学分析。

1.5 统计学处理 本研究当中的数据主要运用SPSS21.0统计软件进行分析整合，计数资料采取百分比表示， χ^2 检验，计量资料采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t检验， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者进行护理前后自我效能感之间的对比 护理后，观察组中患者的遵医行为、药物治疗、日常生活以及健康行为评分之间的对比均显著高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体如表1所示。

2.2 两组患者不良事件发生率对比 护理后，对照组中患者发生不良事件的概率显著高于观察组， $P < 0.05$ 差异具有统计学意义，具体如表2所示。

3 讨 论

近几年，随着人们生活水平和质量的提升，使得人们对于医疗的要求越来越高，但是人们对于疾病的认识并不丰富，因此医护人员如何提升患者对于疾病知识的认识水平显得尤为重要。以往的健康知识宣教仅仅只为患者进行填鸭式的知识灌输，患者只能被动地接受，并未真正做到知行合一^[7]。这也就意味着患者必须提升自身对于医学的认知，从患者的行为动机入手，对患者治疗时不同阶段的行为进行护理，在逐渐的潜移默化中，让患者做到知行合一，也就是医学中的行为阶段护理方式，提升患者的治疗依从性以及治疗效率。

在本文的研究中，护理前，两组患者自我效能感之间的对比均不存在统计学意义，($P > 0.05$)。护理后，观察组患者的遵医行为、药物治疗、日常生活以及健康行为评分之间的对比均显著高于对照组，($P < 0.05$)。对照组患者发生不良事件

表1 两组患者进行护理前后自我效能感之间的对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	遵医行为	药物治疗	日常生活	健康行为
观察组	50	护理前	66.24±11.63	66.84±10.12	60.87±9.46	62.99±10.93
观察组	50	护理后	88.71±10.74	89.33±10.67	87.54±13.85	89.54±12.65
对照组	50	护理前	65.17±12.39	64.32±11.45	63.33±10.35	61.47±10.27
对照组	50	护理后	72.32±11.93	73.25±9.42	74.77±10.68	74.76±10.74

注：与同组患者护理前相比， $P > 0.05$ ，与对照组护理之后相比， $P < 0.05$

表2 两组患者不良事件发生率对比[例(%)]

组别	例数	内瘘狭窄	内瘘血栓	血管瘤	不良事件发生率
观察组	50	1 (2)	1 (2)	0 (0)	2 (4)
对照组	50	4 (8)	2 (4)	1 (2)	7 (14)
χ^2	—	1.895	1.344	1.101	3.053
P	—	0.016	0.034	0.014	0.006

的概率14%显著高于观察组4%, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

综上所述, 运用行为阶段护理干预对血液透析患者进行护理有利于降低患者内瘘不良事件的概率, 提升患者的自我效能, 值得在临床进行推广。

参考文献

- [1] 徐智萍, 彭慧妍, 祝建辉, 江信炎, 叶媛, 莫敏丽. 以阶段性改变理论为导向的护理干预对血液透析病人焦虑、抑郁情绪及遵医行为的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(36): 4540-4542.
- [2] 郑慧玲, 秦艳雷, 高晓谨, 袁静, 陈茂杰. 血液透析患者行为阶段护理模式的实施[J]. 护理学杂志, 2017, 32(15): 23-26.

- [3] 宋爱萍. 分阶段匹配护理干预模式在血液透析患者内瘘护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(18): 22-24.
- [4] 张真真, 崔文英, 王艳玲, 计丹英, 孙柳. 维持性血液透析患者水盐控制行为阶段转变与社会支持的相关性分析[J]. 中国血液净化, 2014, 13(08): 577-579.
- [5] 申荣. 动机性访谈联合阶段性护理干预对冠心病患者治疗依从性及自我效能的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(08): 1449-1451.
- [6] 王秀杰. 护理干预对维持性血液透析患者焦虑状态的影响分析[J]. 赤峰学院学报(自然科学版), 2014, 30(24): 66-68.
- [7] 张琳, 张红梅, 刘晓辉, 刘赛赛, 常天颖, 单岩. 青年血液透析患者自我管理行为现状及影响因素分析[J]. 广东医学, 2017, 38(3): 459-462.

【收稿日期】2018-11-01

(上接第 27 页)

因此进一步探讨安全有效治疗重症胰腺炎的方法尤为重要。传统常采用禁食、解痉止痛、营养支持和抗生素疗法, 疗效均不显著。埃索美拉唑和生长抑素均可用于治疗重症胰腺炎, 但多为单一用药, 已有研究表明埃索美拉唑联合生长抑素能有效缓解消化道出血控制炎症感染^[5], 因而笔者考虑埃索美拉唑联合生长抑素在重症胰腺炎治疗中可能较单一用药更具优势。

本研究发现实验组治疗后血清淀粉酶、CRP降低幅度较对照组明显大, 临床疗效显著高于对照组, 且两组药物安全性相当, 这与既往诸葛玮玮的研究观点相符^[6]。埃索美拉唑能异性结合细胞内H⁺/K⁺-ATP酶受体, 降低H⁺/K⁺-ATP酶的活性, 是一种强效抑酸剂, 能抑制酸性消化液产生, 阻断酸液侵蚀病变部位, 保护消化道黏膜, 改善黏膜血供, 从而改善胰腺周围微循环及血液流动性, 起到抗细胞氧化、周围组织感染, 舒缓血管活性, 避免胰腺缺血坏死, 降低血清淀粉酶的作用^[7]。生长抑素是一种14-氨基酸类激素, 通过与细胞表面的生长抑素结合, 来抑制腺苷环化酶的活性, 进而减少乙酰胆碱的释放量, 抑制胰腺分泌, 减轻胰腺自身消化作用, 避免病灶进一步扩大^[8]。本研究中实验组患者采用埃索美拉唑联合生长抑素治疗, 生长抑素可有效阻断炎性因子释放, 减轻免疫反应, 缓解炎症症状, 而埃索美拉唑能减轻攻击因子作用及增加黏膜防御功能, 两者联用发挥协同作用, 有效改善机体胰腺功能并减轻炎症反应, 有效提

高临床疗效, 因而推断两种药物联合使用能有效改善患者胰腺功能, 减少炎症反应, 提高临床疗效, 且不增加药物不良反应。

综上所述, 生长抑素联合埃索美拉唑治疗重症胰腺炎效果显著, 不良反应率并未增加, 值得进一步推广。

参考文献

- [1] 刘路培, 刘明祥, 罗毅. 重症胰腺炎患者感染的临床分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, (17): 4000-4002.
- [2] 陈曦, 孙霞, 夏兴洲, 等. 埃索美拉唑联合生长抑素治疗重症胰腺炎的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(14): 1279-1282.
- [3] 胡大一. 高敏心肌钙蛋白在急性冠状动脉综合征中的应用中国专家共识[J]. 中华心血管病杂志, 2012, 40(10): 809-812.
- [4] 杨科, 杨启, 秦长岭. 急性重症胰腺炎患者腹腔感染的临床诊断及治疗[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, (5): 1122-1124.
- [5] 李蕾蕾, 李强, 王宏, 等. 生长抑素联合埃索美拉唑治疗门静脉高压性上消化道出血[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(35): 6939-6941.
- [6] 诸葛玮玮, 黄秀芹, 黄爱香. 中西医结合治疗联合护理干预对急性重症胰腺炎患者临床症状影响[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(8): 1470-1472.
- [7] 田笑笑, 杜浩, 白艳丽, 等. 埃索美拉唑联合早期肠内营养治疗重症急性胰腺炎的临床研究[J]. 实用医学杂志, 2015, 31(10): 1695-1698.
- [8] 高鹏辉, 胡占升. 血必净与生长抑素联合治疗重症急性胰腺炎的临床疗效观察[J]. 中成药, 2016, 38(3): 714-716.

【收稿日期】2018-04-17