

# 强化健康教育对维持性血液透析患者 护理质量的影响评价

张海波

山东省烟台市蓬莱人民医院, 山东 烟台 265600

**【摘要】**目的: 观察强化健康教育应用于患者(维持性血液透析)护理中, 对护理质量产生的影响。方法: 以我院收治于2020年10月—2022年4月的维持性血液透析患者94例为研究对象, 信封法将患者分为对照组(常规护理干预, 47例)和实验组(常规护理干预+强化健康教育, 47例), 观察两组患者自护能力、认知情况、生活质量和不良事件发生率。结果: 护理后, 实验组患者的自护能力、认知情况和生活质量较之对照组明显更高, 差异显著( $P<0.05$ ); 护理后, 实验组不良事件发生率较之对照组更低, 差异显著( $P<0.05$ )。结论: 维持性血液透析患者, 强化健康教育后, 使得患者自护能力、生活质量和认知情况提高, 预防不良事件, 可推广应用。

**【关键词】**强化健康教育; 维持性血液透析; 生活质量; 自护能力

## Evaluation of the effect of strengthening health education on nursing quality of maintenance hemodialysis patients

ZHANG Haibo

Penglai People's Hospital, Yantai City, Shandong, Yantai, Shandong 265600, China

**【Abstract】** Objective: To observe the effect of intensive health education on the nursing quality of patients (maintenance hemodialysis). Methods: From October 2020 to April 2022, 94 patients with maintenance hemodialysis admitted to our hospital were studied and observed, the patients were divided into the control group (routine nursing intervention, 47 cases) and the experimental group (routine nursing intervention+intensive health education, 47 cases) by envelope method. The self-care ability, cognitive status, quality of life and incidence of adverse events of the two groups were observed. Results: After nursing, the self-care ability, cognitive status and quality of life of the experimental group were significantly higher than those of the control group ( $P<0.05$ ); After nursing, the incidence of adverse events in the experimental group was significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Intensive health education can improve patients' self-care ability, quality of life and cognition, and prevent adverse events, which can be widely used in maintenance hemodialysis patients.

**【Key Words】** Strengthen health education; Maintenance hemodialysis; Quality of life; Selfcare ability

血液透析是临床可用的治疗手段之一, 多用于急性肾功能衰竭、慢性肾功能衰竭患者治疗中, 可以明显改善终末期肾病患者病情<sup>[1-2]</sup>。维持性血液透析是替代疗法的一种, 虽然效果理想, 但此种方式治疗患者可能出现并发症, 所需医疗费用较高, 并需要终身治疗, 患者容易出现焦虑、绝望等情绪, 生活质量明显下降。针对维持性血液透析治疗患者, 采取配合治疗的护理干预措施, 以辅助治疗, 改善患者病症。于常规护理干预基础上采取强化健康教育, 提升护理质量, 改善患者生活质量和自护能力<sup>[3]</sup>。本文研究以2020年10月—2022年4月我院收治的94例维持性血液透析患者为研究对象, 意在分析此类患者采用强化健康教育的护理质量, 具体报告下述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2020年10月—2022年4月我院收治的维持性血液透析患者94例为研究对象, 依据信封法将患者分为对照组(常规护理干预, 47例)和实验组(常规护理干预+强化健康教育, 47例)。对照组, 男32例, 女15例, 年龄19~84岁, 平均年龄( $56.89 \pm 4.58$ )岁, 透析时间3个月~12年; 实验组, 男34例, 女13例, 年龄21~86岁, 平均年龄( $56.93 \pm 4.49$ )岁, 透析时间3个月~12年。两组患者基线资料可行下一步对比( $P>0.05$ )。所有患者自愿入组, 已经在入组同意书上签名。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组: 患者采取常规护理干预, 护理

人员利用宣传手册、短视频等向患者讲解维持性血液透析治疗相关知识等。

1.2.2 实验组：患者在对照组基础上增加强化健康教育。（1）健康教育方案制定。患者入院后，护理人员与患者及家属沟通，掌握患者情况，包括病情、学习习惯、血管通路情况、用药情况、血钾情况、血磷情况、血压情况、认知情况等，根据患者情况，进行强化健康教育方案制定。（2）方案执行。健康教育方案制定后，护理人员执行护理方案，教育内容如下：①药物指导。护理人员叮嘱患者按照相关医嘱用药，告知患者药物使用的注意事项、药物作用、药物方法，叮嘱患者严格参照医嘱用药。②饮食宣教。结合患者情况，护理人员告知患者科学饮食的重要性，提醒患者关注营养。透析治疗期间，护理人员指导患者控制每日蛋白质摄入量、水果进食量，预防高钾血症。叮嘱患者饮食上可以多食用动物内脏、坚果等含磷较多的食物等。③血管通路护理。向患者宣教血管通路保持畅通、血量充足的重要性，指导患者掌握血管通路维护方法。④情绪宣泄方法教育。护理人员指导患者情绪低沉时，可以适当听节奏舒缓的音乐等。（3）宣教方式选择。护理人员结合患者情况，采用短视频、一对一口头宣教、宣传册等方式进行宣教。

### 1.3 观察指标

观察对照组和实验组护理质量。（1）自护能力：采用 ESCA 量表，评估患者自护能力，从自我概念、自我护理技能、健康知识和自护责任感 4 个维度进行观察，患者自护能力分数越高，则评分越高。（2）认知情况：从维持透析治疗知识评分、护理知识评分情况进行观察，由护理人员随机询问患者 5 道维持透析小问题，根据患者问题回答情况评分，分数范围 0 ~ 100 分，分数越高则患者认知情况越好。（3）生活质量：采用 GQOLI-74 进行评定，该量表可以从 4 个维度物质生活、心理功能、社会功能和躯体功能进行观察，每个维度分数转为百分制，评分越高表示患者生活质量越高。（4）不良

事件发生率：护理后，统计两组患者出现低血压、感染、投诉等不良事件情况，计算不良事件发生率 = 不良事件发生例数 / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用 (%) 表示，进行  $\chi^2$  检验，计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，进行  $t$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后自护能力比对

护理后，实验组自我概念、自我护理技能、健康知识和自护责任感评分高于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 护理后两组患者 ESCA 评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	健康知识	自我护理技能	自护责任感	自我概念
实验组 ( $n=47$ )	48.47 ± 1.34	28.27 ± 1.08	18.36 ± 1.47	22.22 ± 1.15
对照组 ( $n=47$ )	43.69 ± 1.62	21.49 ± 0.84	15.57 ± 1.71	17.31 ± 0.42
$t$	15.587	33.972	8.482	27.494
$P$	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.2 两组患者护理后认知情况比对

护理后，实验组维持透析治疗知识评分和护理知识评分高于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 护理后两组患者认知情况比对 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	治疗知识	护理知识
实验组 ( $n=47$ )	92.46 ± 1.27	92.60 ± 1.63
对照组 ( $n=47$ )	90.82 ± 1.18	90.90 ± 1.70
$t$	6.486	4.948
$P$	< 0.001	< 0.001

### 2.3 两组患者护理后生活质量比对

护理后，实验组物质生活、心理功能、社会功能和躯体功能评分高于对照组，差异显著 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

### 2.4 比较两组不良事件发生率

护理后，实验组不良事件发生率明显低于对

对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 3 护理后两组患者 GQOLI-74 比对 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	物质生活	心理功能	社会功能	躯体功能
实验组 ( $n=47$ )	93.35 ± 3.67	93.35 ± 1.25	94.83 ± 2.66	93.28 ± 1.42
对照组 ( $n=47$ )	88.05 ± 3.52	88.05 ± 1.13	90.33 ± 2.57	90.31 ± 1.50
$t$	7.145	21.563	8.341	9.858
$P$	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 4 护理后两组患者不良事件发生率比对 [ $n(\%)$ ]

组别	$n$	低血压	感染	投诉	不良事件发生率
实验组	47	1(2.13)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.13)
对照组	47	5(10.64)	2(4.26)	1(2.13)	8(17.02)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.021
$P$	-	-	-	-	0.014

### 3 讨论

维持性血液透析是肾脏终末期疾病常用治疗方式, 为肾脏替代疗法之一, 可以延长肾脏终末期患者生存期, 维持患者生命。考量到维持性血液透析治疗患者容易出现焦虑、恐慌等情绪, 生活质量下降、自理能力不够高, 故在治疗的同时给予患者相应护理干预, 有效改善患者生活质量等<sup>[4-5]</sup>。

强化健康教育可以充分围绕患者实际情况展开健康教育, 教育内容全面, 可以从维持性血液透析治疗方法、血液透析治疗重要性、透析治疗注意事项、护理注意事项、饮食控制等方面给予患者健康教育, 加深患者对维持性血液透析的认识, 提高患者认知水平<sup>[6-7]</sup>。强化健康教育应用中, 贴合患者实际需求, 给予患者健康教育, 改善患者由于未知等出现的恐慌与焦虑, 改善患者心理状态, 提高患者生活质量。本研究以维持性血液透析患者 94 例为研究对象, 实验组护理后自护能力、认知

情况、生活质量和不良事件发生率明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。强化健康教育中, 指导患者预防低血压, 指导患者科学饮食, 在血液透析治疗之前, 科学控制饮食, 降低血液透析治疗风险, 确保患者安全。强化健康教育中, 增加药物指导、血管通路护理等提高患者自我护理能力, 进一步改善患者躯体状况、心理状况等, 提高生活质量<sup>[8]</sup>。

综上所述, 强化健康教育对维持性血液透析患者护理质量的影响是积极的, 护理后患者自我概念、自我护理技能、健康知识、自护责任感明显更高, 患者认知情况改善, 生活质量较高, 出现低血压等不良事件的概率较低, 值得推广。

#### 参考文献

- [1] 王延玲, 赵红艳, 苏长敏, 等. 聚焦解决模式下健康教育对非知识型老年维持性血液透析患者自我管理能力的干预[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(20): 4590-4592.
- [2] 李艳玲, 郭毅. 同伴支持健康教育对维持性血液透析患者生活质量影响的效果[J]. 中国健康教育, 2020, 36(1): 82-85.
- [3] 程彩娟. 强化健康教育对于维持性血液透析患者护理质量的影响研究[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2020, 15(z1): 101-102.
- [4] 伍丽华. 强化健康教育对维持性血液透析患者护理质量的影响探究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 343-344.
- [5] 黄升, 陈海英. 强化健康教育对维持性血液透析患者认知及生活质量的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(2): 167-169.
- [6] 彭湘, 薛琳. 321 健康教育模式对维持性血液透析患者皮肤瘙痒的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(13): 1020-1026.
- [7] 祝喜鹰, 刘金凤, 牛洪艳, 等. 格林模式对维持性血液透析患者营养状况、透析效果及希望水平的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(17): 78-80.
- [8] 缪晓红, 刘雪婷, 廖贞贞. 强化健康教育对维持性血液透析肾衰竭患者护理质量的影响[J]. 透析与人工器官, 2021, 32(3): 72-73, 83.