

·健康教育·

交互式健康教育对血液透析患者生化指标值的影响*

叶晓青¹, 林芳宇², 唐春苑¹

(中山大学附属第一医院肾内科 1 血液透析中心; 2 健康教育部, 广东广州, 510080)

[摘要] **目的** 评价交互式健康教育对血液透析患者生化指标值的影响。**方法** 采用交互式健康教育对 48 例血液透析患者实施干预, 每月实施 1 次, 共干预 3 个月, 比较干预前后患者血磷、血红蛋白和红细胞压积值的差异。**结果** 干预后患者血磷、血红蛋白和红细胞压积水平均优于干预前, 干预前后比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.001$)。**结论** 交互式健康教育可改善患者血磷水平和贫血症状。

[关键词] 血液透析; 生化指标; 交互式健康教育

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)10-0062-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.10.017

Effects of interactive health education on knowledge and behaviors in drug use and biochemistry indicators in hemodialysis patients

Ye Xiaqing, Lin Fangyu, Tang Chunyan//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(10):62.

[Abstract] **Objective** To explore the effects of interactive health education on the knowledge and behaviors of medicine use and the biochemistry indicators in hemodialysis patients. **Methods** Forty-eight eligible hemodialysis patients were intervened with interactive health education once every month. After three times' intervention, phosphorus, hemoglobin and hematocrit level were compared before and after the intervention. **Results** After the intervention, phosphorus, levels of hemoglobin and hematocrit were all significantly improved ($P < 0.001$) compared with that before the intervention. **Conclusion** The interactive health education can improve the knowledge and compliance behaviors in medicine use, serum phosphate and symptoms of anemia in hemodialysis patients.

[Key words] hemodialysis; biochemistry indicators; interactive health education

治疗依从性是指患者的遵医行为与医嘱的一致性, 它是医疗得以奏效的前提条件和影响治疗

效果的重要因素^[1-2]。血液透析是治疗终末期肾病的主要治疗方法, 然而血液透析患者的治疗不依从率较高, 发生率达 26.5% ~ 46.7%^[3]。血液透析患者的治疗不依从性可降低透析的有效性, 影响患者血磷代谢, 导致患者贫血等相关并发症发生。健康教育就是向患者提供改变行为和生活方式所必需的知识、技术与服务等, 使患者自愿采取有利于健

[基金项目] * 本课题为广东省护理学会科研课题, 项目编号为 A2009033。

[收稿日期] 2015-03-14

[作者简介] 叶晓青(1963-), 女, 河南商城人, 副主任护师, 硕士, 主要从事血液净化的临床护理及管理工作。

- [5] 陈伟菊, 彭刚艺. 临床护理文书规范(专科篇)[M]. 广东: 广东科技出版社, 2009: 47-211.
- [6] 梁铭会. 医院患者安全目标手册[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2013: 6-25.
- [7] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 1999: 32-108.
- [8] 汪欢, 喻姣花. 专科护理质量评价指标研究进展[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 3205-3206.

- [9] 万淑琴, 王淑芳, 饶萍. 胃肠外科病种护理质量评价指标体系的研制[J]. 护理学杂志, 2009, 24(2): 1-4.
- [10] 邹萍. 护理质量评价体系应用进展[J]. 天津护理, 2006, 14(4): 246-247.
- [11] 叶文琴, 朱建英. 现代护理管理学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2004: 73-118.

[本文编辑: 刘晓华]

康的行为和生活方式^[4]。目前,传统健康教育方法单一,多数采用“填鸭式”方法,影响了健康教育效果。互动式健康教育方法是一种建立在护患关系平等基础上的双向性护理活动,护士激发患者参与意识,引导患者自觉采取有助于健康的行为的方法^[5]。本科室自2011年1~6月对行维持性血液透析治疗患者实施互动式健康教育,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2011年1~6月在本科室接受维持性血液透析治疗的患者48例。纳入标准:①18周岁及以上;②接受血液透析治疗至少3个月;③神清合作,自愿参与此项研究;④无重大疾患的患者。48例患者中,男31例,女17例,年龄:22~74岁,平均(51.13±11.31)岁。文化程度:初中及以下22例,高中(中专)11例,大专及以上15例。血液透析时间:4~235个月,中位数72.5个月。疾病类型:慢性肾炎29例,糖尿病肾病5例,高血压肾病4例,多囊肾2例,IgA肾病2例,其他6例。

1.2 方法

1.2.1 小组教育 在每月最后一周周四的下午,将有相同问题的患者组织在一起(如不清楚药物的服用方法,认为治疗效果不明显就不服药,漏服药问题等),血液净化护理组长与患者一起讨论、分析,了解患者需要了解的知识,根据患者存在的问题,征求患者意见和建议,采取患者易于接受的教育方式。每月1次,每次1~1.5 h,共3次。

1.2.2 肾友会 邀请患者及其家属参加,交流患者服药后血压控制情况、钙磷调节效果、贫血纠正情况等,选择部分患者讲述其磷结合剂药物的服用方法和服药时间的安排等,由病区护士长或医生进行点评;选择血磷控制好的患者讲述其按时服药的技巧和方法,主持者引导患者将自己的健康、透析效果等与服药联系起来,使其领悟到遵医治疗的益处,增强服药依从性。每月1次,每次30 min~1 h,共3次。

1.2.3 个别指导 由于患者的年龄、文化程度不

同,健康教育要因人而异,如文化程度不高的患者,采用简单、生动、通俗易懂的语言和方法,每次内容不宜过多;文化程度高的患者,采用健康教育手册和讨论相结合的教育方法。每周1次,每次30 min~1 h,共11次。

1.3 观察指标

干预前后了解患者血红蛋白、血细胞压积和血磷水平。根据KDOQI指南建议^[6],血液透析患者,维持于正常低限更佳,血磷目标值1.13~1.78 mmol/L,血红蛋白和红细胞压积治疗的靶目标,血红蛋白>110 g/L,红细胞压积>33%,但不推荐血红蛋白>130 g/L,红细胞压积>39%以上。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS11.0统计软件进行统计学分析。干预前后患者生化指标值比较采用 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

干预前后患者生化指标值比较见表1。由表1可见,干预后患者血磷水平、血红蛋白和红细胞压积水平均优于干预前,干预前后比较,差异均有统计学意义($P<0.001$)。

表1 干预前后患者生化指标值比较 ($\bar{x}\pm s$)

项目	干预后($n=48$)	干预前($n=48$)	t	P
磷(mmol/L)	1.81±0.56	2.13±0.59	3.95	<0.001
血红蛋白(g/L)	108.38±21.00	99.67±18.53	3.91	<0.001
红细胞压积(%)	33.00±6.00	30.00±5.00	3.30	<0.001

3 讨论

磷代谢紊乱是慢性肾衰竭维持性血液透析患者最常见的并发症之一。磷代谢紊乱的控制对于改善血液透析患者的长期预后至关重要。除饮食摄入磷限制是控制高血磷的手段外,口服磷结合剂是主要的降磷方法^[7]。施月仙等^[8]认为,磷结合剂服用的依从性差,是导致患者高磷血症控制较差的可能原因之一。一项对127例血液透析患者钙磷代谢的调查显示^[9],血液透析患者磷代谢相关知识普遍较低,原因与患者对磷代谢紊乱相关知识的了解程度较低相关。因此需加强患者的健康教育,增

强患者磷结合剂的服药依从性,使患者更好地控制磷代谢紊乱。随着肾功能减退,肾脏对溶质清除率下降和对某些肽类激素灭活减少,造成多种物质在血液和组织中蓄积,并引起相应症状和(或)功能异常,使血液透析患者发生不同程度的贫血。有效的纠正贫血可以增强机体活动能力,提高患者生活质量。促红细胞生成素是促进骨髓红系祖细胞生长、繁殖、分化和成熟的主要刺激因子,其是治疗血液透析患者贫血的主要药物。本研究发现,通过互动式健康教育可提高患者血红蛋白、血细胞压积和血磷水平($P < 0.001$)。互动式健康教育是一种建立在护患关系平等基础上的双向性护理活动,护士通过与患者交往活动,有效激发其参与意识和行为,帮助和引导患者自觉为恢复健康采取力所能及的自我护理活动^[10]。陈县等^[5]采用互动式健康教育方法对宫颈炎患者实施干预,结果显示,互动式健康教育可提高患者宫颈癌预防知识知晓率和遵医行为。李燕等^[11]对鼻咽癌同期化疗患者实施互动式健康教育,从而使患者治疗依从性得到显著的提高。本研究将有相同问题的患者组织在一起,患者畅所欲言,提出自己目前存在的问题和困惑,血液净化护理组长与患者一起讨论、分析,提出患者易于接受的建议,极大调动了患者的主观能动性;通过知识和行为的分享和评价,由教育者和被教育者共同参与,改变传统的灌输式单向交流向有实施、有评价的双向交流转化,使患者由接受者转变为执行者、评价者,患者在获得知识的同时,自觉改变不正确的治疗行为,使患者能够从患者那里领悟到遵医治疗的益处,进而改善患者血红蛋白、血细胞压积和血磷水平。

4 结论

综上所述,在血液透析患者中,开展互动式健

康教育,可改善患者血磷水平和贫血症状。

参考文献:

- [1] 冯婉娜,叶晓青,王饶萍,等. 维持性血液透析患者液体摄入依从性的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2008, 14(25): 2658-2659.
- [2] 沈爱宗. 患者治疗依从性的研究进展[J]. 医药导报, 2005, 23(8): 58-60.
- [3] Youngmee K, Carol P, Lorraine S, et al. The end-stage renal disease adherence questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in center hemodialysis[J]. nephrology nursing journal, 2010, 37(4): 378-393.
- [4] 蒋有霞,刘香菊,张炜,等. 健康教育对神经症患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(3C): 52-53.
- [5] 陈县,邱锡坚,梁玉连. 互动式健康教育对提高宫颈炎患者宫颈癌预防知识及遵医行为的影响[J]. 现代临床护理, 2010, 9(6): 31-33.
- [6] Noordzij M, Korevaar JC, Boeschoten EW, et al. The kidney disease outcomes quality initiative (K/DOQI) guideline for bone metabolism and disease in CKD: association with mortality in dialysis patients[J]. Am J Kidney Dis, 2005, 46(5): 925-932.
- [7] 朱金荣,张枫,张晓宇,等. 血液透析患者钙磷代谢紊乱现状及影响因素分析[J]. 中国血液净化, 2015, 14(8): 478-480.
- [8] 施月仙,刘俊铎,赵岳. 护士主导的强化健康指导对慢性肾衰竭高磷血症患者的影响[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(3): 250-253.
- [9] 方艺. 纠正贫血对维持性血液透析患者心肌背向散射特征的影响[J]. 中华肾脏病杂志, 2006, 33(3): 149-152.
- [10] 黄丽娟,杨红叶,黄小芳. 互动护理模式在临床护理中的应用[J]. 护理与康复, 2008, 7(2): 97-98.
- [11] 李燕,陆秋云. 互动式健康教育对鼻咽癌同期化疗患者治疗依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(7): 1-3.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!