

微信随访提高腹膜透析患者自我管理能力及需求满意度的效果分析

邵敏, 王娟, 曹东维, 蒋春明, 张苗

(南京大学医学院附属鼓楼医院肾内科, 江苏南京, 210008)

[摘要] **目的** 探讨微信随访腹膜透析患者自我管理能力及需求满意度的效果。**方法** 选取在本院规律腹膜透析的患者 60 例, 在常规门诊、电话、家庭访视随访的基础上对其实施微信随访。比较在实施前及实施微信随访 6 个月后腹膜透析患者自我管理能力及需求满意度。**结果** 腹膜透析患者实施前后自我管理能力总分及各维度得分均高于实施前, 前后比较, 均 $P < 0.001$, 差异有统计学意义; 实施后腹膜透析患者各项需求满意度均优于实施前, 前后比较, $P < 0.01$, 差异有统计学意义。**结论** 微信随访能够提高腹膜透析患者自我管理能力及患者需求满意度。

[关键词] 腹膜透析; 微信随访; 自我管理能力; 需求; 满意度

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)03-0033-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.03.008

WeChat follow-ups improves the self-management ability and satisfaction of demand of the patients with home peritoneal dialysis

Shao Min, Wang Juan, Cao Dongwei, Jiang Chunming, Zhang Miao//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(3):33.

(Department of Nephrology, Drum Tower Hospital, Nanjing University Medical School, Nanjing, 210008, China)

[Abstract] **Objective** To study the effect of WeChat follow-ups on the self-management ability and satisfaction of demand of the patients with home peritoneal dialysis. **Methods** We established a WeChat platform to implement the follow-ups to the patients with home peritoneal dialysis in our hospital. Sixty patients with regular peritoneal dialysis were enrolled. On the basis of the routine follow-ups at outpatient visits, telephone and family visits, the WeChat follow-ups were carried out. The comparison was carried out on the self-management ability and satisfaction of demand before the implementation and six months after the implementation. **Results** The total score and the scores on each dimension of the patients' self-management ability after the implementation were all significantly higher than those before the implementation ($P < 0.01$). The patients' satisfaction of demand after the implementation was superior to the one before the implementation ($P < 0.01$). **Conclusion** WeChat follow-ups improve the patients' ability in self-management and satisfaction of the patients' demand.

[Key words] peritoneal dialysis; WeChat follow-up; self-management ability; demand degree satisfaction

腹膜透析是终末期肾功能衰竭常用的一种肾脏替代疗法。目前, 国内腹膜透析以居家透析为主, 患者可以在家实施透析治疗^[1], 是一种长期居家自我管理的过程。患者每日重复琐碎单调的透析治疗, 容易出现松懈心理^[2], 一旦管理不当, 便可造成各种并发症的发生。据调查, 85.70% 的患者发生腹膜炎其主要原因是没有执行正规操作^[3],

78.33% 的患者在透析液灌入或排出异常时不知如何处理^[4], 或水盐摄入增加, (其是患者出现容量超负荷并发心血管合并症的主要原因)^[5]。这些问题的发生, 与操作者自我管理 ability 密切相关。目前, 居家腹膜透析患者的基本随访方式包括门诊、电话、家庭访视^[6], 但以上随访方式费时、费力, 随访效果不足。因此, 采用一种便捷的随访方式对于提高患者自我管理 ability 至关重要。本中心尝试将微信 (We Chat) 即时通讯工具应用于腹膜透析随访工作中, 并将相关宣教知识转化为语音、文字、图片和视频等信息^[7], 通过以上功能进行居家腹膜透析患者的随访, 提高其自我管理 ability 及对相关知识

[收稿日期] 2017-08-13

[作者简介] 邵敏 (1986-), 女, 江苏人, 护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

[通信作者] 王娟, 护士长, 副主任护师, 本科, E-mail: 1965669698@qq.com。

需求的满意度,取得较好的效果,现将方法及结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究采用自身实验对照法。选取 2015 年 3 月至 2016 年 3 月在本院规律腹膜透析 3 个月以上、持续随访的患者或其直系家属,参与本院腹膜透析微信随访的患者 60 例。纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁的患者或及其家属;②自愿加入微信随访;③无认知、语言、智力、沟通功能障碍。排除标准:①文盲及沟通困难者;②精神异常、认知障碍者;③有失明、耳聋等残疾者;④不愿参加本项调查研究者。其中男 31 例(51.67%),女 29 例(48.33%),年龄 18~70 岁,平均(51.21 \pm 17.22)岁。透析龄:3~71 个月,中位数 33.00 个月。其中患者本人加入的有 52 例(86.67%),由直系照顾者加入的有 8 例(13.33%)。患者文化程度:大学或大专以上 4 例(6.67%),高中 19 例(31.67%),初中或中专 32 例(53.33%),小学 5 例(8.33%)。其中 8 例直系照顾者文化程度:大学或大专以上 2 例(25.00%),高中 1 例(12.50%),初中或中专 3 例(37.50%),小学 2 例(25.00%)。

1.2 研究方法

1.2.1 研究团队 由专业医护人员团队实施随访,其中医生 4 名,包括主任医师 2 名(负责腹膜透析随访总体质量管理)、副主任医师 2 名(负责门诊随访:包括腹透方案调整、病情及用药指导)。护士 3 名,包括副主任护师 1 名(负责腹膜透析随访总体质量控制)、主管护师及护师 2 名(负责电话、家庭访视、微信随访)。为保证研究的一致性,该团队医护人员均选择具有从事肾脏科临床工作 5 年以上经验。在调查研究期间一直由该团队人员进行随访。

1.2.2 实施前 对 60 例患者进行为期 6 个月的门诊、电话、家庭访视。患者每 15d 门诊随访 1 次,每 15d 电话随访 1 次,每 30d 进行家庭访视 1 次。内容包括透析液换液操作、并发症、应急情况的处理,以及饮食、出入量相关注意事项的宣教等。

1.2.3 实施后 在门诊、电话、家庭访视的基础上

对 60 例患者进行为期 6 个月的微信随访。(1)建立微信平台:建立微信群聊“肾科家园”,申请微信公众号,名为“鼓楼肾科家园”。将“肾科家园”的二维码和门诊时间、电话,制作成卡片,患者及直系照顾者通过扫二维码加入,并告知患者其服务目的和意义。(2)手把手教会患者微信的功能及其使用的方法,当患者熟悉以上功能、操作后,患者可以通过手机微信进行在线学习、健康宣教、答疑求助、视频考核、心得分享、就诊提示,逐步达到微信随访全覆盖。患者改为每 30d 门诊随访 1 次,每 30d 电话随访 1 次,家庭访视逐步被视频考核所取代。(3)对微信公众平台进行研发,由该团队根据王丽鹃等^[8]自我管理能力行为的基础上,结合微信的特点,设计微信随访的内容,其包括腹膜透析管理的 5 个方面:遵医嘱服药(服降压药、降磷药)、透析操作(包括换液、出口处护理和导管护理操作)、营养摄入(蛋白质摄入及饮食方法)、控制水盐(水盐控制方法)及病情监测(包括测量血压、体重、尿量、超滤量和并发症)等。其包括以下功能:①在线学习:制作教学图片、语音提示和视频资料。患者及家属根据需点击观看:如 7 步洗手法、腹膜透析操作流程、出口处护理及导管护理操作、沐浴技术及注意事项等视频。对有需要的患者可下载保存,反复观看。②健康教育:将腹膜透析患者如何正确服药;如何进行腹膜透析操作;如何控制和计算蛋白质摄入及饮食调配;如何控制水盐;如何测量血压、体重、正确记算尿量、超滤量以及处理并发症等相关注意事项,制作成教学图片和视频资料。每周推送相关知识 1~2 条,患者及家属可点击查看。③在线答疑、求助:当有疑问需要解答时,患者可在微信中运用“写字/按住说话/语音/视频聊天”等功能@医护人员。医护人员针对患者特有的问题再@患者,进行讲解分析。例如:患者发现血压、体重不断上升时,可通过以上方法把问题反应给医护人员,医护人员对患者进行及时指导等;如患者对于测量血压为什么选择同一肢体不能理解时,医护人员告知其左右肢体所测量的血压值不尽相同的原因,并指导测量血压正确方法;如当患者出现短管滑脱,患者在线求助,医护人员及时在线演示指导处理,避免了以往患者需返院处理的

麻烦;如患者发生营养不良时,医护人员可以给患者进行在线饮食指导,告知优质蛋白食物种类,并通过微信发送食物种类图片。④视频考核:由患者及家属通过微信视频功能发送操作视频,如腹膜透析操作,专职护士在线观看操作视频,然后检查、指出不足之处,给予在线培训考核,直至合格为止。⑤心得分享:当某患者出现腹膜炎或隧道口感染时,由患者自己现身说法,告戒其他患者注意避免,其他患者纷纷表示知晓,并引以为戒;当遇到较私密的问题时,医护人员与患者运用微信进行一对一的写字/按住说话/语音/视频聊天进行交流。⑥就医提示:专职护士记录每位患者的基本信息、访视信息,在需要访视、更换短管、进行腹膜平衡实验(peritoneal equilibration test,PET)前1周通过手机微信发送信息,进行提示,以免患者遗忘。

1.3 评价方法

1.3.1 腹透患者自我管理行为 采用刘鹏飞等^[9]设计的腹膜透析患者自我管理行为问卷,并在赋分方式上进行改进。在实施前后对患者进行问卷调查。内容包括:遵医嘱服药(降压药、降磷药)2项、透析操作(包括透析液换液、出口处护理和导管护理)3项、营养摄入(蛋白质摄入及饮食方法)2项、控制水盐(水盐控制方法)1项、病情监测(血压、体重、尿量、超滤量和并发症)5项,共13个条目。在计分方式上,原调查问卷计分方式采用每个维度10分制记分,本研究为了更真实反映患者实际情况,采用Likert 4级评分法,每个条目得分:

未做到=0分,有时做到=1分,大部分时间做到=2分,完全做到=3分,总分为0~39分,分数越高说明患者的自我管理行为越好。本问卷经预试验后修改而成,其Cronbach's α 系数为0.77。

1.3.2 患者需求满意度 患者需求满意度为自行设计问卷,在实施前后对患者进行问卷调查。该问卷包括5项内容:时间成本、经济成本、及时程度、参与度、互动交流,每项内容包括3个答案,即满意、较满意、不满意。

1.4 调查方法

由专职护士负责问卷调查,调查前向患者说明调查的目的及意义,由患者独立完成,不能完成者由调查人员协助填写,当场回收问卷,所有患者均有效完成问卷的填写,问卷有效回收率100.00%。

1.5 统计学分析方法

数据采用SPSS17.0统计软件包进行统计分析。计数资料采用频数和百分率描述,等级资料比较采用秩和检验;计量资料采用均数和标准差描述,组间比较采用 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 腹膜透析患者实施前后自我管理能力得分比较

腹膜透析患者实施前后自我管理能力得分比较见表1。由表1可见,腹膜透析患者实施前后自我管理能力总分及各维度得分均高于实施前,前后比较,均 $P<0.01$,差异有统计学意义。

表1 腹膜透析患者实施前后自我管理能力得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	总分	遵医嘱服药	透析操作	营养摄入	控制水盐	病情监测
实施前	25.61±3.09	3.43±0.70	6.23±1.30	3.80±0.81	2.16±0.29	9.99±1.76
实施后	29.20±1.62	3.88±0.77	7.21±1.16	4.15±0.71	2.30±0.36	11.67±1.26
t	-8.80	-3.23	-4.71	-2.71	-2.93	-6.67
P	<0.001	0.002	<0.001	0.009	0.005	<0.001

2.2 腹膜透析患者实施前后需求满意度比较

腹膜透析患者实施前后需求满意度比较见表2。由表2可见,实施后腹膜透析患者各项需求满意度均优于实施前,前后比较, $P<0.01$,差异有统计学意义。

3 讨论

3.1 应用微信随访可提高腹膜透析患者自我管理能力

由表1可见,腹膜透析患者实施前后自我管理能力总分及各维度得分均高于实施前,前后比较,

表 2 腹膜透析患者实施前后需求满意度比较 n/%

项目	实施前(n=60)			实施后(n=60)			Z	P
	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意		
时间成本	39(65.00)	12(20.00)	9(15.00)	52(86.67)	6(10.00)	2(3.33)	2.841	0.005
经济成本	37(61.67)	12(20.00)	11(18.33)	51(85.00)	6(10.00)	3(5.00)	2.946	0.003
及时程度	20(33.33)	24(40.00)	16(26.67)	47(78.33)	7(11.67)	6(10.00)	4.652	<0.001
参与度	38(63.33)	12(20.00)	10(16.67)	51(85.00)	5(8.33)	4(6.67)	2.677	0.007
互动交流	22(36.67)	23(38.33)	15(25.00)	49(81.67)	7(11.67)	4(6.67)	4.873	<0.001

均 $P<0.05$, 差异有统计学意义。实施后患者在遵医嘱服药、透析操作、营养摄入、控制水盐、病情监测方面自我管理能力的提高, 尤其是在操作水平和病情监测方面进步较快。本组患者在门诊、电话、家庭访视的基础上进行为期 6 个月的微信随访, 患者及其照顾者运用微信的写字/按住说话/语音/视频聊天等功能在线进行视频学习、健康宣教、答疑求助、视频考核、心得分享、就医提示等, 其内容以语音、文字、图片、视频等形式通过微信平台发布, 使健康教育内容可以更直观、更人性化地展现给患者, 患者及家属可以利用碎片时间通过微信公众号和朋友圈反复阅读、随时观看, 有利于知识的理解和技能的掌握^[10]。本次研究发现, 通过患者与专职医护人员或者患者间在微信平台上互动、交流, 有助于树立患者的信心, 充分调动了患者及其家属的主观能动性, 提高了患者及其家属对腹膜透析的居家自我管理能力。通过微信平台, 患者能随时随地用微信接收和交流疾病或腹膜操作、监测病情等信息, 加深了知识的学习, 有效提高了腹膜透析治疗依从性, 也有利于控制患者病情, 减少相关并发症的出现。本研究特色之一是在微信随访中增加了在线学习、在线答疑及求助和视频考核的模式, 护士能及时帮助患者纠正腹膜透析治疗过程存在的问题或误区, 如患者将其腹膜透析的视频或病情监测的过程进行录制后上传, 专科护士在线观看操作视频, 然后直接指导, 获得较好的效果及评价, 因此患者在操作和病情监测方面的得分提高也较明显。

3.2 应用微信随访可提高患者需求满意度

在实施随访前医护人员对于每位患者门诊随访的时间是有限的, 只能给予必要的方案调整或

用药、饮食指导; 而电话随访时, 只能听、说, 无法直视, 更有甚者电话不接、号码不符, 不但费时费力, 而且有时还无法判断患者描述问题的准确性、真实性; 上门随访虽直观, 但只能单向进行, 常遇到拒访、无人在家的窘境。微信随访较以上方式更能及时、有效、经济、简便地进行随访, 而且不受地域等限制。结果显示, 由表 2 可见, 实施后腹膜透析患者各项需求满意度均优于实施前, 前后比较, $P<0.01$, 差异有统计学意义, 微信随访干预后在时间成本、经济成本、及时程度、参与度、互动交流等方面均优于干预前。①微信随访降低了患者电话随访及门诊就诊的频率, 在本组患者能完全掌握微信随访时, 由原来的患者每 15d 门诊随访 1 次, 每 15d 的电话随访 1 次, 每 30d 进行家庭访视 1 次, 改为只需每 30d 门诊随访 1 次, 每 30d 电话随访 1 次, 家庭访视逐步被视频考核所取代, 其省去了患者频繁往返医院、电话线路繁忙等不便, 以及等候就诊的时间, 节省了时间成本。本研究有 86.67% 的患者认为微信随访降低了时间成本。②微信随访只需依赖网络, 不费成本只费流量, 从而减轻患者的电话成本、交通成本, 减轻了其经济压力。③微信随访及时程度好, 患者觉得随访的及时程度比实施前增加了 45.00%, 实施前为 33.33%, 实施后为 78.33%。微信随访可以随时进行, 无论是走路还是排队, 或是乘坐交通工具, 甚至起床和睡觉^[11], 都可以进行在线观看学习视频、提问、答疑、视频家访等。④微信随访参与度高, 实施前为 63.33%, 实施后为 85.00%。当在微信平台上分享腹膜透析标准操作流程时, 参与者是整个平台上的人群, 患者由被动参与变为积极主动参与、提问, 微信随访足不出户就可完成。⑤微信随访互动交流

增多,实施前为 36.67%,实施后为 81.66%。其不但增加了医患之间的交流,也增加了患者间的交流,使患者可以相互交流、分享心得体会。本研究中的微信视频考核,有时候每天可达 4~5 例患者,使整组患者获得更多的信息交流,有利于患者在腹膜透析操作过程注意不规范或不合格的环节,取得较好的效果。

4 结论

综上所述,应用微信随访可提高腹膜透析患者自我管理能力,降低患者时间成本、经济成本,对疾病管理知识能及时发送给患者,提高了患者治疗依从性及参与度,有利于促进患者与医护人员、患者之间的互动交流等,提高患者需求满意度,值得临床推广应用。但依然存在一些不足,如微信在覆盖面上仍有不足之处,实际操作中个别年龄较大、文化水平较低的患者较难掌握微信平台操作技能,常需要其直系照顾者参与其中,或者需要进行简单指导几个微信功能(按住说话、小视屏、语音聊天等)才可进行。提示对于年龄较大、文化水平较低的患者应逐一指导,并尽量简化微信平台的功能,从而把居家腹膜透析随访全面覆盖到各个年龄层次、各种文化程度以及各种不同需求的患者中去。

参考文献:

[1] 吴冬春,胡雁,周文琴,等.中青年腹膜透析患者社会

支持与自我效能感状况及其相关性[J].现代临床护理,2015,14(10):16-19.

[2] 徐艳,钱淑英.5A 护理模式对持续性非卧床腹膜透析患者自我管理能力的影 响[J].中国临床护理,2017,9(3):188-191.

[3] 高雅琨,程敏.品管圈活动在降低居家腹膜透析患者腹膜炎发生率中的作用[J].现代临床护理,2010,9(9):4-5.

[4] 张梅英,周如女,宋黎翼.60 例老年女性家庭持续非卧床腹膜透析患者自我管理情况调查及对策[J].中华护理杂志,2009,44(5):445-448.

[5] WANG X, AXELSSON J, LINDHOLM B, et al. Volume status and blood pressure in continuous ambulatory peritoneal dialysis patients[J].Blood Purif,2005,23(5):373-378.

[6] 杨桂鲜,韩庆烽,周晓玲,等.腹膜透析患者门诊随访频率与生存率关系的研究[J].中国血液净化,2012,11(11):596-599.

[7] 张慧萍.基于微信平台的高校图书馆信息服务研究[J].农业图书情报学刊,2014,8(26):155-157.

[8] 王丽鹃,苏宁,孙国云.腹膜透析患者自我管理行为与其自我效能之间的关系及护理[J].中国医药科学,2014,4(23):117-119.

[9] 刘鹏飞,王宜芝,孙玉梅,等.腹膜透析患者自我管理行为与自我效能的相关性分析[J].中华护理杂志,2006,41(7):615-617.

[10] 唐喻莹,孙鸿燕.基于微信平台的延续护理研究进展[J].护理研究,2017,31(5):518-521.

[11] 李铁萌,侯文军.高校教育中基于移动互联的碎片化教学理念与实践探索——以微信公众平台为例[J].教育现代化,2016,3(5):74-77.

[本文编辑:刘晓华]

~~~~~

