

全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病患者依从性及生活质量的影响

朱娇磊

上海市闵行区中西医结合医院 上海

【摘要】目的 探讨全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病(ESRD)患者依从性及生活质量的影响。方法于2024年1月-2024年12月,选取在本院接受血液透析治疗的60例ESRD患者,按随机数据表法分为两组:对照组(n=30例)和研究组(n=30例),分别给予常规护理、全面控制护理,比较两组护理效果。结果 护理前,两组患者各指标对比无明显差异($P>0.05$);护理后,研究组SF-36、治疗依从性评分高于对照组,而HAMA、HAMD评分则低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在ESRD患者血液透析治疗过程中实施全面控制护理可有效减轻患者负面情绪,提高生活质量与治疗依从性,护理效果显著,具有推广与应用价值。

【关键词】全面控制护理; 血液透析; 终末期肾病; 依从性; 生活质量

【收稿日期】2025年12月15日 **【出刊日期】**2026年1月13日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20260026

The impact of comprehensive control nursing on the compliance and quality of life of end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis treatment

Jiaolei Zhu

Shanghai Minhang District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai

【Abstract】 **Objective** To explore the impact of comprehensive control nursing on the compliance and quality of life of patients with end-stage renal disease (ESRD) undergoing hemodialysis treatment. **Methods** From January 2024 to December 2024, 60 ESRD patients who received hemodialysis treatment in our hospital were randomly divided into two groups using a random data table method: a control group (n=30) and a study group (n=30). They were given routine care and comprehensive control care, respectively, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results** Before nursing, there was no significant difference in various indicators between the two groups of patients ($P>0.05$); After nursing, the SF-36 and treatment compliance scores of the study group were higher than those of the control group, while the HAMA and HAMD scores were lower than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing comprehensive control nursing during the hemodialysis treatment of ESRD patients can effectively alleviate their negative emotions, improve their quality of life and treatment compliance. The nursing effect is significant and has promotion and application value.

【Keywords】 Comprehensive control nursing; Hemodialysis; End stage renal disease; Compliance; Quality of life

终末期肾病(ESRD)是慢性肾脏病的最终阶段,此时患者肾功能严重受损,需依赖肾脏替代治疗维持生命^[1]。血液透析是目前最常用的替代治疗方式之一,可有效清除体内代谢废物和多余水分,延缓病情进展^[2]。但血液透析治疗周期长、频率高,患者常因生理不适、心理压力及经济负担等因素导致治疗依从性下降,进而影响治疗效果和生活质量。因此,如何提高患者的治疗依从性成为临床护理的重要课题。本院将全面控制护理应用于ESRD患者血液透析治疗中获得满意效果,现将护理详情报道如下,以期为临床护理工作的开

展提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

于2024年1月-2024年12月,选取在本院接受血液透析治疗的60例ESRD患者,按随机数据表法分为两组,即对照组和研究组,两组各30例患者。对照组中男性17例,女性13例,年龄32-68岁,均值(51.78±7.36)岁;研究组中男性16例,女性14例,年龄28-65岁,均值(50.42±7.19)岁。2组的基线资料进行对比 $P>0.05$ 。本研究不违反国家法律法规,符合医学伦

理原则。

1.2 方法

对照组给予常规护理，即透析过程中密切监测患者生命体征变化，给予患者细致的健康宣教，鼓励患者遵医嘱用药，同时保持健康的生活习惯。

研究组给予全面控制护理，护理详情如下：（1）制定护理方案：成立由透析医生、护士长及专科护士组成的全面控制护理团队，根据患者的病情、透析频率及并发症风险，制定个性化的护理方案，以维持患者良好的生理状态。（2）感染预防与控制：严格执行血透室消毒隔离制度，定期对透析设备及环境进行消毒，确保空气流通。对患者进行导管护理教育，指导其正确管理导管入口，预防导管相关感染。对年老体弱或需家属陪同的患者，加强家属管理，避免交叉感染。（3）营养支持：根据患者体重及营养状况，制定个性化饮食计划。蛋白质摄入量按每千克体重 1.0~1.5g 计算，优先选择优质蛋白（如瘦肉、鸡蛋、鱼类），限制植物蛋白摄入。糖类摄入量控制在每千克体重 5~6g，脂肪摄入量为每千克体重 1~2g，以植物脂肪为主。鼓励患者多食用米饭、馒头等易消化主食，避免高磷、高钾食物。（4）心理干预：由心理医生与护理团队共同评估患者的心理状态，针对焦虑、抑郁等情绪问题，提供个性化心理干预。通过一对一心理疏导、团体心理辅导等方式，帮助患者缓解心理压力，增强治疗信心。（5）并发症预防：密切监测患者血压、血糖及电解质水平，预防低血压、心律失常等透析相关并发症。指导患者进行适度的肢体活动，避免肌肉萎缩和关节僵硬。对于高磷

血症患者，给予磷结合剂治疗，并定期复查血磷水平。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性：自制调查问卷评估两组患者护理前后治疗依从性，设完全依从（100 分）、依从（80~99 分）、一般依从（60~79 分）及不依从（低于 60 分）四级，得分提高则依从性提高。

（2）生活质量：采用生活质量量表（SF-36）评估两组患者护理前生活质量，满分 100 分，评分提高则生活质量提高。

（3）负面情绪：采用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评估两组患者护理前后负面情绪，前者评分范围 0~64 分，后者评分范围 0~52 分，评分降低则表示负面情绪减轻。

1.4 统计学分析

采用统计学软件（SPSS20.0 版本）进行数据分析，对本研究中所得的计量资料（ t ）进行对比，用 $\bar{x} \pm s$ 检验，若 $P < 0.05$ ，则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗依从性与生活质量

护理前，两组患者各指标对比无明显差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，研究组治疗依从性、SF-36 评分均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 比较两组患者负面情绪

护理前，两组患者各指标对比无明显差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，研究组 HAMA、HAMD 评分均低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者治疗依从性与生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	治疗依从性		SF-36	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	62.76 ± 4.54	78.81 ± 5.25	64.19 ± 4.12	80.42 ± 3.91
研究组	30	63.13 ± 3.98	84.33 ± 5.17	63.05 ± 4.78	87.04 ± 4.22
t	-	0.336	4.103	0.990	6.303
p	-	0.738	0.001	0.327	0.001

表 2 两组患者负面情绪对比（ $\bar{x} \pm s$ ）（分）

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	25.05 ± 3.47	16.68 ± 3.16	13.78 ± 3.61	10.67 ± 2.94
研究组	30	26.12 ± 3.52	14.47 ± 2.21	13.29 ± 3.53	8.46 ± 2.12
t	-	1.186	3.139	0.532	3.340
p	-	0.241	0.003	0.597	0.002

3 讨论

随着医学技术的进步,ESRD患者的治疗方案日益多样化,其中血液透析作为维持生命的重要手段,其护理质量直接影响患者的治疗效果和生活质量^[3]。在血液透析过程中,患者不仅需要医疗技术的支持,更需要全面的护理服务来应对疾病带来的挑战。因此,探索一种更为科学、系统的护理模式,提高患者治疗依从性和生活质量,显得尤为重要。全面控制护理是一种以患者为中心的综合护理模式,旨在通过个性化护理措施全面提升患者治疗效果和生活质量^[4]。

本研究结果显示,研究组(全面控制护理)患者的治疗依从性和SF-36评分均高于对照组(常规护理),差异有统计学意义($P<0.05$),表明全面控制护理在提高患者治疗依从性与生活质量方面有显著价值。全面控制护理通过个性化护理方案的制定和实施,以及护理团队的全程关注和指导,使患者更好地理解治疗的重要性,积极配合治疗,从而提高治疗依从性^[5]。营养支持确保患者获得充足营养,增强体力;心理干预帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪,增强治疗信心;并发症预防减少了透析相关并发症的发生,提高了患者的舒适度^[6-7]。这些措施的综合实施显著提高了患者整体生活质量。此外,护理后,研究组HAMA、HAMD评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明全面控制护理在减轻患者负面情绪方面有积极作用。通过心理医生的评估和指导,患者能更好地应对疾病带来的心理压力,从而减轻焦虑和抑郁情绪,进一步提高治疗效果和生活质量^[8]。

综上所述,全面控制护理通过多维度干预,可有效提高血液透析治疗ESRD患者的治疗依从性,并提升生活质量,缓解负面情绪,护理效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 王宁,陈芳,王倩,等. IMB 引导康复护理对终末期肾病维持性血液透析的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2023,42(1): 117-120.
- [2] 范容,翁丽娜,储小丽,等. 基于知识图谱的知信行模式护理干预在终末期肾病血液透析患者中的应用[J]. 现代临床护理,2023,22(8):48-55.
- [3] 丁志健,赵玉欣,郭荣花. 基于依从性曲线变化规律的阶段性护理在终末期肾病患者血液透析中的应用[J]. 广州医药,2024,55(10):1183-1187.
- [4] 韩丹丹. 全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病患者依从性及生活质量的影响[J]. 吉林医学,2024,45(5): 1225-1228.
- [5] 谢金婷. 全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病患者不良情绪及依从性的影响分析[J]. 现代诊断与治疗,2024, 35(4):623-624.
- [6] 梅竹,周兰,林璐,等. 全面控制护理对行血液透析治疗终末期肾病患者临床预后及营养情况的效果[J]. 中国医药导报,2023,20(3):160-163.
- [7] 杨婷婷. 全面控制护理对血液透析治疗终末期肾病患者预后及营养情况的影响[J]. 智慧健康,2024,10(26): 174-176.
- [8] 胡莹莹. 全面控制护理对终末期肾病血液透析患者依从性及生活质量的影响[J]. 全科口腔医学电子杂志,2023, 10(33):39-41,38.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS