延续性护理模式在血液透析患者居家自我管理能力提升中的应用效果

韩 娟，张 汀*，谢晓华，靳 慧，周婷婷，杨 君，张莹莹

宁夏医科大学总医院　宁夏银川

【摘要】**目的** 探究在血液透析患者居家自我管理能力提升中，采用延续性护理模式的效果。**方法** 选取本院血液透析患者 86 例，时间为 2024 年 4 月—2025 年 4 月，随机分组，对照组 43 例，在患者居家自我管理能力提升中，采用常规护理，观察组 43 例，采用延续性护理模式，对比两组患者护理效果。**结果** 观察组居家自我管理能力各维度评分，高于对照组，并发症发生率，低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05）。**结论** 在血液透析患者护理中应用延续性护理模式，可有效提升患者居家自我管理能力，控制并发症发生风险，值得推广。

【关键词】血液透析；居家自我管理能力；延续性护理模式

【收稿日期】2026 年 1 月 9 日　　【出刊日期】2026 年 2 月 3 日　　【DOI】10.12208/j.jmnm.20260089

The effect of continuity nursing model on enhancing home self-management ability in hemodialysis patients

Juan Han, Ting Zhang, Xiaohua Xie, Hui Jin, Tingting Zhou, Jun Yang, Yingying Zhang*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【**Abstract**】**Objective** To explore the effect of adopting a continuity of care model in improving the self-management ability of hemodialysis patients at home. **Methods** 86 hemodialysis patients from our hospital were selected from April 2024 to April 2025 and randomly divided into two groups: a control group of 43 patients who received routine nursing care to improve their self-management ability at home, and an observation group of 43 patients who received continuous nursing care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The observation group had higher scores in various dimensions of self-management ability at home than the control group, and lower incidence of complications than the control group, with statistically significant differences (P<0.05). **Conclusion** The application of continuity of care model in the care of hemodialysis patients can effectively improve their self-management ability at home, control the risk of complications, and is worthy of promotion.

【**Keywords**】Hemodialysis; Self management ability at home; Continuity of care model

血液透析是终末期肾病患者维持生命的重要手段，患者需长期透析和家庭护理，其居家自我管理能力与透析效果密切相关。居家自我管理涉及饮食控制、规范用药、维持透析通路和并发症监控等诸多环节，但因病情复杂和患者的认识程度不同，一些患者在离开医院后因自我管理行为缺失，造成低血压、感染、内瘘阻塞等并发症，对预后有很大影响。常规护理方式以患者住院期间为重点，出院后缺乏系统的随访与指导，很难满足患者居家护理的要求[1]。延续性护理模式是一种全新的护理方式，它能将住院和家庭护理有机地结合起来，对患者进行全程动态护理，有助于提升护理效果，为此本研究将重点分析在血液透析患者居家自我管理能力提升中，采用延续性护理模式的效果，具体如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取本院血液透析患者 86 例，时间为 2024 年 4 月—2025 年 4 月，随机分组，各 43 例，对照组最大 74 岁，最小 24 岁，平均（48.86±5.02）岁，男女比例 23：20；观察组最大 75 岁，最小 26 岁，平均（48.89±5.11）岁，男女比例 24：19。两组资料比较，差异无统计学意义（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

1.2.1 对照组

采用常规护理模式，出院时，发放健康手册，进行常规出院指导，不进行额外的随访或护理干预。

*通讯作者：张汀

1.2.2 观察组

采用延续性护理模式，为期 6 个月，具体如下：

（1）建立档案：在患者离开医院前，由护理人员对患者基本资料、疾病资料、透析资料、用药情况、饮食生活习惯及心理状况进行调查，并对其进行分类，制定有针对性的护理计划、相应的护理目标、干预内容，以及后续跟踪方案。

（2）定期随访：电话随访每 2 周 1 次，对患者居家透析、服药依从性、饮食控制、透析通路维护等方面进行跟踪，对患者有无头晕、乏力、水肿、皮肤瘙痒等情况进行跟踪，对患者及其家人提出的护理问题进行解答并纠正错误。在患者微信群里，每天发布关于血透的相关知识，饮食搭配，预防并发症的方法。每周进行一次线上问答活动，并对患者的信息进行即时回应；提倡患者互相交流，互相帮助。对年龄较大、自我管理能力较差或存在特殊需求的患者，每 2 个月进行 1 次家庭访视，对患者居家透析环境、透析通路维护等进行现场检查，并对患者及照护者进行内瘘护理、血压监测、体重控制等操作，排查居家护理中的安全隐患。

（3）加强健康教育：每个月举办一场网上健康教育研讨会，邀请专科医生、营养师和高级护理人员进行教学，主要包括血液透析的基本原理，居家自我管理要点，饮食营养管理，用药安全，并发症预防和治疗，心理调节等。讲座后设置互动环节，患者可以在课堂上提出问题，医务工作者会有针对性地回答。

（4）心理护理干预：在对患者的跟踪期间，要对患者的心理状况进行严密的观察，并与患者进行有效的沟通，以掌握患者的心理状况，并对患者进行心理疏导，给予鼓励和支持，指导患者建立正确的心理健康观念，提高患者自理能力。

（5）并发症预防：根据血透中各种并发症，进行有针对性预防。教会患者和看护人观察内瘘搏动和震颤，每天观察内瘘周围有无肿胀，渗血，疼痛等异常；嘱患者尽量不要在静脉动静脉输液，采血，搬运重物，在日常生活中，要教会患者掌握血压和体重的监测方法，每天定时进行体重测定，若体重变化超过 2kg，需及时就医。

1.3 观察指标

（1）采用《血液透析患者居家自我管理能力量表》对患者居家自我管理能力进行评估，主要针对饮食管理（10 条目）、用药管理（6 条目）、透析通路护理（8 条目）、并发症预防（10 条目）4 个维度，每个条目 1～4 级评分法，分数越高，居家自我管理能力越强。

（2）统计两组患者并发症，包括内瘘堵塞、感染、低血压、高钾血症等。

1.4 统计学分析

以 SPSS24.0 版本软件，处理数据，计量资料以“t”计算，计数资料用 χ^2 检验，分别以（$\bar{x}\pm s$）、（%）表示，P＜0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 居家自我管理能力

观察组患者干预后，居家自我管理能力，优于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表 1。

2.2 并发症发生率

观察组患者并发症发生率，低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表 2。

表 1　居家自我管理能力（n，$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	饮食管理	用药管理	透析通路护理	并发症预防	总分
对照组	43	29.63±3.20	19.85±2.19	22.32±2.63	28.74±3.30	100.60±8.51
观察组	43	35.23±3.16	24.58±2.13	28.78±2.56	34.91±3.24	123.45±8.33
t		8.165	10.153	11.542	8.749	12.583
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2　并发症发生率（n，%）

组别	n	内瘘堵塞	感染	低血压	高钾血症	总并发症
对照组	43	4	2	3	1	10（23.26）
观察组	43	1	0	2	0	3（6.98）
χ^2						4.441
P						0.035

3 讨论

终末期肾病是一种不可逆的慢性病，透析是维持其生存的主要手段，目前，常规出院护理因缺乏系统性后续干预，很难适应患者居家期间复杂的护理需求，从而造成患者自主管理能力低下，并发症频发，延续性护理模式在该群体中的应用，能为改善血透患者的家庭护理质量和生活质量提供科学证据，为此近年来备受关注[2]。

本次研究结果表明，观察组患者干预后，居家自我管理能力，优于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），分析原因延续性护理根据患者病情和生活习惯等特点，创建一个个体化的患者资料，并根据患者的病情和生活习惯，来制订相应的护理方案，从而达到针对性干预[3]。通过电话随访、微信群推送知识和在线提问等方式，建立日常的引导制度，不断加强患者的饮食控制和用药规范等核心技术[4]。上门随访会为特定人群进行实地操作辅导，帮助患者解决生活中遇到的问题。通过定期开展的健康教育讲座，将多个领域的知识整合起来，从发病机理到实践手段，全方位地提高患者对疾病的认识。同时，通过对患者进行心理干预，提高患者自信，通过多个方面的措施，促进患者居家自我管理能力的提高[5]。

观察组患者并发症发生率，低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），分析原因，血透患者的并发症主要是由于其自身行为不规范和日常监护不到位导致[6]。延续性护理注重术后并发症的防治，通过专业的培训，让患者和监护人员掌握内瘘状态，监测血压和体重，以便发现异常。护士通过对患者的日常跟踪，对患者健康情况进行实时监测，对可能出现的头晕和水肿等潜在的并发症进行干预，防止疾病的进一步发展[7]。通过微信群和网上答疑，可以迅速回答患者的护理问题，并及时改正错误的护理方法，降低内瘘堵塞和感染的危险因素。此外，通过对患者进行心理干预，提高患者服药依从性，使患者能更好地遵守相关的护理规程，从而降低低血压、高血钾等不良反应的发生几率，实现对并发症的闭环防控[8]。

综上所述，在血液透析患者护理中应用延续性护理模式，可有效提升患者居家自我管理能力，控制并发症发生风险，值得推广。

参考文献

[1] 宋彬.基于 Omaha 系统的延续性护理在维持性血液透析患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(14):166-168+172.

[2] 张培芝.三维一体延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者血糖、SAS 评分、SDS 评分及睡眠质量的改善[J].透析与人工器官,2025,36(2):67-70.

[3] 黄阿男,兰丽华,柯瑜婷.延续性护理干预对血液透析患者血液学指标、情绪及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2025,26(5):798-801.

[4] 陈露.延续性护理干预对维持性血液透析患者的影响[J].基层医学论坛,2025,29(8):93-96.

[5] 杜明霖.分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者的自护能力及生活质量的影响[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(3):66-69.

[6] 吴仲华,曹金金,李芸芸,等.基于 5E 康复模式的延续性护理在维持性血液透析患者中的应用[J].中国当代医药,2025, 32(1):168-172.

[7] 王芹.基于 5E 康复模式的延续性护理对尿毒症血液透析患者肾功能的影响[J].名医,2024,(15):144-146.

[8] 邱淑玲,廖晓琳.5E 康复模式下延续性护理对慢性肾脏病矿物质和骨异常血液透析患者的治疗效果[J].透析与人工器官,2023,34(4):100-104.

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