

周期性护理干预在血液透析患者中的应用效果

宋 婷

湖北医药学院附属十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 探讨周期性护理干预对改善血液透析患者的健康状况的效果；**方法** 将 2024 年 4 月至 2025 年 4 月在十堰市太和医院肾内科接受血液透析治疗的患者作为研究对象。将患者分为对照组和观察组，每组 50 例。对照组接受常规护理，观察组接受周期性护理干预。对比两组患者的焦虑抑郁量表(HADS)，焦虑自评量表(SAS)，肾功能指标以及治疗依从性；**结果** 观察组患者护理后的 HADS 和 SAS 评分显著低于对照组患者，肾功能指标明显低于对照组， $P < 0.05$ ，依从性显著增高；**结论** 周期性护理干预可有效改善患者的依从性和健康状况，提高患者的生活质量。

【关键词】 周期性护理；血液透析；依从性

【收稿日期】 2025 年 12 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260026

Application effect of periodic nursing intervention in hemodialysis patients

Ting Song

Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the effect of periodic nursing intervention on improving the health status of hemodialysis patients. **Methods** Patients who received hemodialysis treatment in the Department of Nephrology, Taihe Hospital, Shiyan City from April 2024 to April 2025 were selected as research objects. Patients were divided into control group and observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received periodic nursing. The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Self-Rating Anxiety Scale (SAS), renal function indexes and treatment compliance of the two groups of patients were compared. **Results** HADS and SAS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group after nursing, and the renal function indexes were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$), and the compliance was significantly increased. **Conclusion** Periodic nursing intervention can effectively improve patients' compliance health status, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 Periodic care; Hemodialysis; Compliance

慢性肾脏疾病（CKD）已成为一项全球性的重大公共卫生挑战，影响着世界范围内约 11% 至 13% 的人群健康。在我国，终末期肾脏病（ESRD）的患病率已达到每百万人约 568 例，该类患者的日常功能与整体生存质量受到严重损害。ESRD 是指肾小球滤过率持续低于 $15 \text{mL/min}/1.73\text{m}^2$ 的疾病终末状态，多伴随电解质异常、酸碱平衡失调以及多器官功能受累，其中心血管并发症的出现比例超过六成^[1-2]。

血液透析作为 ESRD 患者最重要的肾脏替代疗法之一，在延长患者生存期方面扮演着关键角色。尽管如

此，该群体在漫长治疗中常面临诸多挑战，如治疗意愿减弱、医嘱遵从度不高以及情绪压力增大等，这些都显著限制了其生活质量的有效改善^[3]。为优化血液透析患者的临床结局，需采取跨专业协作模式，整合医疗、护理及康复等多方资源，共同设计系统化、分阶段的护理策略。该类干预需紧密契合患者在治疗各阶段的实际需求，通过动态评估和个性化支持，以提升其治疗合作性与整体疗效。本研究旨在评估周期性结构化护理对长期接受血液透析患者的医嘱遵从性及健康指标所产生的积极影响，并探讨其在实际临床场景中的应用价值。

作者简介：宋婷，女，本科，护师。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 2024 年 4 月至 2025 年 4 月期间在十堰市太和医院肾脏病中心接受规律性血液净化治疗的终末期肾病患者作为研究群体。通过随机数字表法, 将符合纳入标准的 100 例患者按 1:1 比例分配至常规护理组 ($n=50$) 与综合干预组 ($n=50$)。

1.2 纳入标准

临床诊断为 ESRD 的患者; 接受血液透析治疗 6 个月以上, 每周 2-3 次; 患者及其家属自愿签署相关书面文件; 患者具有正常的沟通理解能力。

1.3 排除标准

精神障碍、交流障碍和意识障碍的患者; 严重出血或有出血倾向的患者; 传染病患者; 心肺疾病患者。

1.4 护理方法

对照组: 采用常规护理措施, 以保障透析治疗的安全性。

观察组: 在常规护理措施的基础上, 增加日常饮食用药指导、心理疏导等, 以及记录患者的各种生命体征的变化并创建健康档案。由临床医生、护士组成的护理干预小组定期进行干预。同时, 干预团队定期对每一位患者进行一对一的数据检测分析, 对患者当前的治疗阶段进行分类, 建立健康指标记录, 制定或调整患者的干预护理方案。每月对患者进行一次健康指标评估, 对不符合标准的患者, 对干预护理方案进行二次调整。定期进行关于日常护理、正确用药、健康饮食和运动、体重控制以及适当饮水的重要性。通过电话或家访(每周一次)进行随访, 以便及时发现患者病情变化, 提供电话指导或面对面咨询, 并调整个体干预方案。对患者的依从性行为进行评分, 检测肾功能指标, 并对抑郁进行评分。

1.5 观察指标

肾功能指标。分别采用脲酶法和苦味酸法测定 BUN 和 SCr。采用医院焦虑抑郁量表 (HADS) 对受试者的情绪障碍维度进行双盲评估, 其中焦虑亚组 (HADS-A) 与抑郁亚组 (HADS-D) 的评分越高表示

患者的心理状态越差。焦虑症状严重程度通过焦虑自评量表 (SAS) 量化分析。治疗依从性进行评价。量表内部一致性信度 Cronbach's α 系数介于 0.82-0.91。

1.6 统计学方法

采用 SPSS26.0 (IBM Corp) 进行统计分析: 连续变量经 ShaPiro-Wilk 检验正态性后以均值 \pm 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 呈现, 行独立样本 t 检验; 分类变量以频数 (%) 描述, 采用连续性校正 χ^2 检验; 显著性阈值设为 $\alpha=0.05$ (双侧)。

2 结果

2.1 一般资料

基本资料特征组间比较无显著差异 ($P>0.05$), 满足随机对照研究均衡性要求 (表 1)。

2.2 两组患者不同时间点 HADS 的评分

干预后, 实验组 HADS 总分均显著低于对照组 ($P<0.05$)。提示实验组情绪改善呈现持续优势(表 2)。

2.3 两组患者干预前后 SAS 评分对比

干预后, 实验组 SAS 得分较对照组显著降低 ($P<0.05$), 提示干预措施对缓解焦虑症状具有显著效果 (表 3)。

2.4 两组患者肾功能指标的比较

干预后, 实验组肾功能指标得分较对照组显著降低 ($P<0.05$) (表 4)。

2.5 两组患者依从性评分

实验组患者的依从性显著高于对照组患者, ($P<0.05$) (表 5)。

3 讨论

本研究数据表明, 在护理干预实施之前, 对照组与实验组在所有观察指标上均未呈现具有统计学意义的差别。在引入周期性、系统化的护理措施后, 实验组患者在多项关键指标上表现出显著优势: 其血尿素氮 (BUN) 与血清肌酐 (SCr) 的测定值明显低于对照组; 同时, 在情绪状态评估方面, 实验组的焦虑自评量表 (SAS) 及医院焦虑与抑郁量表 (HADS) 评分也显著较低, 组间差异均达到统计学显著性水平 ($P<0.05$), 表明该护理模式对改善患者生理及心理状态具有积极效果。

表 1 患者一般资料对比

组别	年龄	性别 (男/女)	透析时间 (y)
对照组	61.49 ± 5.12	31/19	1.91 ± 0.69
实验组	61.38 ± 5.11	30/20	1.96 ± 0.64
F/ χ^2	1.33	0.46	1.16
P 值	0.19	0.49	0.25

表 2 两组患者不同时间点的 HADS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		干预前	干预后
HADS-A	实验组	7.27±2.29	5.95±0.86
	对照组	7.28±2.25	7.08±0.87
	P 值	0.96	<0.05
HADS-D	实验组	7.62±2.32	5.22±1.33
	对照组	7.58±2.23	7.37±1.52
	P 值	0.93	<0.05

表 3 两组患者干预前后 SAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		干预前	干预后
对照组		53.17±1.12	51.09±0.88
实验组		53.22±1.48	48.03±0.92
F/ χ^2		0.20	10.70
P 值		0.84	<0.05

表 4 两组患者肾功能指标的比较

组别		干预前	干预后
BUN (mmol/L)	实验组	24.55±2.33	13.95±0.86
	对照组	25.06±2.54	17.08±1.87
	P 值	0.96	<0.05
SCr (μmol/L)	实验组	490.62±9.32	275.22±13.33
	对照组	490.58±10.23	317.37±10.52
	P 值	0.97	<0.05

表 5 两组患者依从性对比

组别		非常依从	一般依从	依从	不依从
对照组	N=50	10	15	20	5
实验组	N=50	19	20	10	1
F/ χ^2		0.07	1.10	4.76	2.84
P 值		0.04	0.29	0.03	0.09

值得关注的是，慢性肾脏病(CKD)在我国的疾病负担日益加重。最新流行病学调查显示，中国 CKD 患病人数已超过 1 亿，成为严重影响国民生命质量的主要慢性病之一。该疾病呈渐进性发展，当进入终末期肾病(ESRD)时，患者常面临多系统、多器官的功能障碍。其临床表现复杂多样，主要包括心功能不全及肺循环障碍、电解质平衡失调、营养代谢异常、因液体潴留导致的体重非正常增长，以及血管壁钙化等严重并发症^[4-5]。这些病理改变不仅加剧病情复杂程度，还会显著增加治疗难度及患者死亡风险，因此亟需采取全面、多学科协同的干预策略以改善患者远期预后。

在当代肾脏病治疗领域，血液净化技术作为终末期肾病(ESRD)患者维持生命的关键治疗方法，广泛用于清除体内滞留的有害代谢物、毒素以及过多液体，其作用机制主要依赖弥散、对流与超滤等物理过程^[6]。尽管如此，应当认识到，持续进行血液透析可能会引起人体所需蛋白质和血液成分的丢失，从而诱发一系列继发问题，如低蛋白血症、贫血及胃肠道功能紊乱等。除治疗技术自身的不足外，患者个人的行为模式与治疗态度也对长期透析效果产生重要影响^[7]。

因此，建立一套整合多专业资源、有层次、分阶段的系统性管理策略，对于提升血液透析患者的远期治

疗效果和生活质量具有重大现实意义^[8]。目前普遍实施的常规护理措施通常包括疾病知识普及与用药建议等基本模块，但仍未能充分体现以患者实际状态变化为基础的、动态调整的个性化管理路径，无法全面满足不同患者在治疗各阶段的多样化和进阶需求。

本研究旨在探索周期性系统干预对维持性血液透析患者治疗依从性及健康结局的影响机制。观察发现，在透析治疗初期，患者因症状迅速缓解往往表现出较高的治疗积极性，对医疗建议的遵循度也相对较高。但随着治疗时间延长，部分患者逐渐产生心理倦怠，配合度明显下降，同时伴随生理机能退化。加之持续累积的经济压力与心理负担，患者易出现情绪敏感、易怒、焦虑抑郁等心理问题，常规护理模式已难以满足其持续变化的治疗需求。针对这一现状，我们建议实施周期性多维干预策略：心理评估工具实现动态监测；针对治疗效果欠佳者及时调整干预方案，重点强化营养支持管理，制定个体化液体摄入与体重控制方案；改善负面情绪状态。这些干预措施共同构成一个完整的循环管理体系，旨在系统提升患者的治疗依从性、生理机能状态及生活质量。

本研究显示，这种周期性干预模式，既体现了慢性病管理的延续性特点，又确保了医疗资源的最优配置，为提升血液透析患者的长期生存质量提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] Xie J, Song C. Analysis of quality of life and risk factors in 122 patients with persistent hemodialysis. Pak J Med Sci. 2022;38(4PartII):1026-1030.
- [2] Stahl A, Havers-Borgersen E, Østergaard L, Petersen JK, Bruun NE, Weeke PE, et al. Hemodialysis and its impact on patient characteristics, microbiology, cardiac surgery, and

mortality in infective endocarditis. Am Heart J. 2023;264:106-113.Hara T, Kasahara Y, Nakagawa T. Pre-dialysis diastolic blood pressure and intradialytic hypotension in patients undergoing maintenance haemodialysis. J Nephrol. 2022;35(5):1419-1426.

- [3] Lionardo de Paula B, Pinheiro BV, Segura-Ortí E, Barros FS, Veras PM, Ávila KS, et al. Association Between Protocols of the Sit-toStand Test and Lower Limb Muscle Force Output in Patients on Hemodialysis and Subjects Without Chronic Kidney Disease. J Ren Nutr. 2023; 33(4): 584-591.
- [4] 徐静锋,王海英,刘凌峰.探讨跨理论模型的行为导向式健康教育对老年精神障碍患者认知功能的影响[J].心理月刊,2023,18(19):165-167+186.
- [5] 孙雅楠,侯鹏.血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的效果[J].中国医药指南,2023,21(06):152-154
- [6] 杨芳.标准化舒适护理对血液透析患者心理状况及不良并发症的影响[J].中国标准化,2022,(24):289-291.
- [7] Bossola M, Pepe G, Antocicco M, Severino A, Di Stasio E. Interdialytic weight gain and educational/cognitive, counseling/behavioral and psychological/affective interventions in patients on chronic hemodialysis: a systematic review and meta-analysis. J Nephrol. 2022; 35(8):1973-1983.
- [8] 林燕娟.认知行为导向护理干预在血液透析患者中应用的效果[J].中国医药指南,2024,22(26):66-69.

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