

慢性肾脏病透析治疗患者“跳蚤效应”的护理研究

周贝柠

湖北医药学院附属十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】随着维持性血液透析（MHD）成为终末期肾病患者的主要治疗手段，长期医疗过程中的心理与行为障碍对患者的生活质量和疾病管理产生深远影响。跳蚤效应作为一种自我设限行为，体现了患者因长期的病理压力及社会环境限制，主动降低目标和管理期望，从而阻碍其潜能的发挥和健康行为的持续改善。本文系统梳理了跳蚤效应的理论内涵及其在血液透析患者中的心理、社会功能 and 自我管理表现，详细探讨了个人心理因素、社会支持网络及健康认知等在跳蚤效应形成中的多重机制。综合分析表明，心理弹性、自我效能及社会支持是缓解跳蚤效应、促进积极健康行为的关键环节。针对这一现象，心理护理干预、社会支持增强及基于行为理论的综合自我管理方案被证实能有效改善患者的负性情绪、治疗依从性与生活质量，但现有研究在样本异质性、干预持续性及机制解析方面仍存不足。未来研究应聚焦多层次机制的精细探究，推动个性化与智能化护理干预技术的融合应用，强化长期随访与多维度干预体系构建，以促进慢性肾脏病透析患者心理行为的深度重塑和整体健康水平的提升。

【关键词】慢性肾脏病；跳蚤效应；血液透析；心理护理；社会支持；自我管理

【收稿日期】2025 年 9 月 14 日

【出刊日期】2025 年 10 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250514

Nursing study of the "flea effect" in patients treated for dialysis in chronic kidney disease

Beining Zhou

Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei Medical University, Shiyan, Hubei

【Abstract】As maintenance hemodialysis (MHD) becomes the primary treatment for end-stage renal disease patients, psychological and behavioral barriers during long-term medical care profoundly impact patients' quality of life and disease management. The flea effect, as a form of self-limiting behavior, reflects patients' proactive reduction of goals and management expectations due to prolonged pathological stress and social constraints, thereby hindering the realization of their potential and sustained improvement in health behaviors. This paper systematically reviews the theoretical underpinnings of the flea effect and its manifestations in psychological, social functioning, and self-management among hemodialysis patients. It thoroughly examines the multifaceted mechanisms involved in the development of the flea effect, including individual psychological factors, social support networks, and health cognition. Comprehensive analysis indicates that psychological resilience, self-efficacy, and social support are critical components for mitigating the flea effect and promoting positive health behaviors. Psychological nursing interventions, social support enhancement, and comprehensive self-management programs grounded in behavioral theory have been demonstrated to effectively improve patients' negative emotions, treatment adherence, and quality of life. However, existing research remains limited in terms of sample heterogeneity, intervention sustainability, and mechanism clarification. Future research should focus on refining the exploration of multi-level mechanisms, promoting the integrated application of personalized and intelligent nursing intervention technologies, and strengthening long-term follow-up and multidimensional intervention systems. This will facilitate the profound psychological and behavioral transformation of chronic kidney disease dialysis patients and enhance their overall health outcomes.

【 Keywords 】Chronic kidney disease; Flea effect; Hemodialysis; Psychological care; Social support; Self-management

1 引言

维持性血液透析是终末期肾病患者主要治疗方式之一,但长期透析治疗给患者带来了巨大的生理和心理负担,研究表明有效的自我管理可显著改善其生活质量和预后。在血液透析患者护理领域,探讨“跳蚤效应”(即患者可能因长期疾病负担而形成的自我限制行为模式)的影响及干预策略具有重要意义,相关研究已基于 COM-B 模型设计全面的自我管理干预方案,旨在针对性提升患者自我管理能力、创造有利的自我管理机会并强化动机,以引导其形成良好自我管理行为^[1]。

2 跳蚤效应的理论与概念框架

2.1 跳蚤效应的定义及相关概念解析

“跳蚤效应”的基本定义可概括为个体或团队在经历外部限制(如“杯子”“盖子”)后,逐渐降低自身目标高度,形成心理上的自我限制,即使外部限制去除也难以突破既定“高度”的现象。文献^[2]中具体描述,当取走倒扣在跳蚤上方的杯子后,跳蚤因已调节自身跳的目标高度而不敢再改变,依然维持原有跳跃高度,这一过程体现了其在心理层面设定的自我限制,即无法突破默认的“高度”^[2]。文献^[3]进一步指出,该效应的产生常与外部“盖子”(如上级领导、单位机制等)带来的压迫挫折相关,个体在屡受此类限制后会主动降低目标,导致能力发展受限、思维拓展受阻,这种状态既表现为自我目标设限(自我放弃),也可从侧面视为一种应对挫折的自我调适反应^[3]。

2.2 影响跳蚤效应的理论模型与机制

“跳蚤效应”是指即使将平时倒扣跳蚤上面的杯子取走,跳蚤依然只能跳杯子那么高,即跳蚤调节了自己跳的目标高度,不敢再改变。其形成可能与内外因素的共同作用有关,从外部环境来看,如“杯子”般的限制条件可能构成影响效应形成的外因,而个体主动调节目标高度、不敢改变的内在心理与行为倾向则为内因,正如在班组建设中,班组长突破“跳蚤效应”需从外因上创造提升素质的外部条件,从内因上主动提升自身技术技能水平^[2]。

3 跳蚤效应在血液透析患者中的表现特征

3.1 患者心理与情绪表现

血液透析患者常表现出多种负性情绪特征。研究显示,22%~42%的维持性血液透析(MHD)患者存在焦虑、抑郁情绪,心理弹性水平低的个体更容易产生这些负性情绪,且年龄>54岁的患者心理弹性评分为低水平的风险是年龄<54岁患者的6.615倍^[4]。其中48.39%的患者伴有焦虑和/或抑郁状态^[5],80.27%的

患者存在焦虑,以轻度焦虑为主(65.99%),且领悟社会支持总分与广泛性焦虑总分呈负相关^[6]。这些情绪问题与社会支持密切相关,社会支持及自我效能与MHD患者抑郁呈负相关^[7],而社会支持低下者易产生无助感,致使自尊心下降^[8]。病耻感是重要影响因素,高病耻感型患者失志得分最高[(50.84±8.72)分],失志以无助、无望、丧失对生活的控制感为特征^[9],且病耻感还与社交回避与苦恼呈正相关,女性患者更易发生社交回避与苦恼^[10]。此外,患者习得性无助感处于较高水平,社会支持水平较低,心理健康问题突出^[11],负性情绪还与灵性健康和主观幸福感呈负相关^[12],且患者益处发现水平较低,低于其他慢性病及癌症病人^[13]。疾病接受度处于中等偏低水平,医学应对方式中屈服维度得分与疾病接受度得分呈负相关^[14]。社会因素方面,歧视知觉越高的患者社会疏离程度越高^[15],心智知觉度低者压力评分显著高于心智知觉度中与高者^[16]。干预措施可改善这些情绪问题,如观察组患者焦虑、抑郁评分的降低幅度明显大于对照组,干预后两组患者的SAS和SDS评分均有所下降,且观察组改善程度更优^[1]。

3.2 社会功能与社会支持表现

维持性血液透析(MHD)患者在社会功能与社会支持方面存在多维度表现。社会隔离方面,MHD病人社会隔离发生率为45.2%~63.8%,明显高于脑卒中病人(27.7%)及糖尿病病人(31.2%),其社会隔离感得分较高,表明面临较严重的社会功能缺陷和心理困扰^[17];社会隔离不仅对患者的社会活动造成影响,还可能导致其孤独、抑郁、焦虑等心理问题,且社会隔离程度与抑郁程度呈正相关^[18]。同时,患者社会疏离感处于中等偏上水平,与社会影响(病耻感)及消极应对呈正相关,与积极应对呈负相关,血液透析年限、合并症个数、是否为家庭主要收入来源者、社会影响及消极应对是其主要影响因素^[19]。

社会支持感知方面,规律的步行运动等干预可显著改善患者社会支持感,干预组社会支持总分较对照组提高($P<0.001$),且在家庭支持、朋友支持和其他支持各个维度均较对照组有显著改善^[20];社会支持水平较高的个体更倾向于主动参与社会活动,从而有效降低他们的社会隔离程度;而家庭与社区支持发挥关键作用,如家庭成员为患者提供日常照料和心理支持^[21]。

疾病接受度方面,领悟社会支持水平与疾病接受度呈正相关关系($r=0.797$, $P<0.001$),且领悟社会支持在疾病感知与疾病接受度之间存在部分中介效应,

中介效应量为 11.1%^[22]。

社会回归情况中,肾性贫血组患者低社会回归率为 31.94%,高于非肾性贫血组的 16.67%,差异有统计学意义 ($P<0.05$);原发病、文化程度、合并症、亲属照护、睡眠时间、居住地是维持性血液透析肾性贫血患者社会回归的影响因素 ($P<0.05$)^[23];此外,社会歧视(如同事的疏离、职场歧视)、经济压力(患者需承担额外开支,医保报销有限)及政策保障不足也影响患者社会回归,患者对社会认可存在较高渴望。

3.3 行为与健康管理表现

跳蚤效应可能通过影响患者的心理资源与应对能力,对其自我管理行为、治疗依从性及生活质量产生多维度影响。在自我管理行为方面,维持性血液透析老年患者心理弹性普遍处于较低水平,文化程度、个人社会资本及基本心理需要满足是其心理弹性的重要正向预测因素^[24],心理弹性不足可能削弱患者主动管理疾病的动力;而有效的干预措施可改善自我管理行为,如干预后观察组自我管理量表各维度评分显著提高^[25],自我护理能力量表(ESCA)各维度评分亦高于对照组^[26],同时健康促进生活方式量表 II(HPLP II)评分的提升提示健康行为的改善,且社会支持与自我管理能力呈正相关,高水平社会支持患者的自我管理能力评分更高^[27]。治疗依从性方面,干预后观察组透析依从性评分及水钠控制依从率均显著提升,结构方程模型显示,自我效能、社会支持及自我管理对治疗依从性具有正向影响,其中社会支持的总效应达 0.699^[28]。生活质量方面,S-ABC 心理干预联合四位一体云间漫游沟通可提高肾脏疾病特异性调查表(KDQ)评分^[29],而透析后疲劳与年龄、性别、经济水平等相关,女性、经济较差及在职患者更易感受到疲劳,可能进一步降低生活质量^[30]。

4 跳蚤效应的形成机制分析

4.1 个人心理因素

自我效能在跳蚤效应的形成中可能起重要作用。研究显示,自我效能对治疗依从性具有正向影响关系,总效应为 0.382^[28]。当慢性肾脏病透析患者自我效能较低时,可能对自身管理疾病的能力产生怀疑,进而降低治疗依从性,长期可能形成“努力也无法改善”的自我设限认知,促进跳蚤效应的产生。

情绪状态如焦虑、抑郁也与跳蚤效应的形成密切相关。基于 COM-B 模型的自我管理方案可显著改善患者情绪状态,观察组焦虑、抑郁评分降低幅度大于对照组,且情绪改善与自我管理能力提升形成良性循环^[1]。

反之,若患者长期处于高焦虑、抑郁状态,可能因负面情绪强化对治疗难度的认知,减少积极尝试,从而陷入跳蚤效应的困境。

心理弹性作为个体应对压力的重要心理资源,其水平高低影响跳蚤效应的形成。研究表明,年龄>54岁、工作状况为离职/退休及 SPBS 评分>24 分的患者,其心理弹性(CD-RISC 评分)为低水平的风险更高^[4]。同时,心理弹性及其维度与恐惧疾病进展呈负相关性,心理弹性得分高的病人恐惧疾病进展评分低^[31]。低心理弹性的患者在面对透析治疗的长期压力时,更易产生恐惧疾病进展等负面认知,进而限制自身潜能发挥,成为跳蚤效应形成的心理基础。

4.2 社会支持与环境因素

社会支持水平对跳蚤效应的形成具有重要影响。高水平社会支持的患者其健康素养及自我管理能力评分更高,且社会支持状态与健康素养、自我管理能力呈正相关,良好的社会支持有助于增强患者与医护人员、病友的沟通意愿,促使其主动咨询疾病相关问题并获取更多健康知识^[27]。此外,社会支持可通过家人、朋友、医护人员等多方面为维持性血液透析患者提供全方位支持,对患者内分泌、神经、免疫等功能产生积极影响,增强治疗依从性、减轻疾病压力,进而调节抑郁情绪,而社会支持、自我效能与患者抑郁呈负相关,抑郁组患者的社会支持总分及自我效能总分显著低于非抑郁组^[7]。当社会支持不足时,患者可能因缺乏必要的资源和情感支持,难以有效应对疾病带来的挑战,进而可能形成自我设限的心理状态,促进跳蚤效应的发生。

家庭照护情况亦是影响因素之一,家庭照顾者的主观幸福感受多种因素影响,包括病人的社会交往情况、照顾者自身身体状况及生活满意度:病人社会交往越少、照顾者自身身体状况越差,其主观幸福感越低,而照顾者的生活满意度越高则主观幸福感越强^[32]。若家庭照顾者因上述因素导致幸福感降低,可能会削弱其对患者的照护质量和支持力度,使患者难以获得有效的家庭支持,进而可能加剧其心理压力和无助感,为跳蚤效应的形成提供条件。

4.3 医疗知识与自我管理认知

疾病认知、健康素养及自我管理能力通过影响患者对疾病的感知、应对态度及行为表现,对跳蚤效应产生间接调节作用。在疾病认知方面,徐智君等^[33]的研究显示,维持性血液透析(MHD)患者的疾病感知与自我管理行为呈负相关($r=-0.231$, $P<0.01$),且疾病

感知不仅能直接负向影响自我管理行为,还可通过自我效能间接作用于自我管理行为($P<0.05$),这提示负面的疾病认知可能降低患者的自我管理能力,进而可能削弱其对治疗挑战的积极应对,间接促进跳蚤效应的形成。健康素养中的疾病知识是影响自我管理能力的重要因素,该研究还发现自我管理行为得分与疾病知识呈正相关,表明丰富的疾病知识有助于提升自我管理能力,可能增强患者对治疗过程的掌控感,从而对跳蚤效应产生抑制作用。此外,邱瑛等^[31]关于血液透析患者的研究指出,血液透析知识较多的病人恐惧疾病进展评分更低($P<0.05\sim 0.01$),这表明良好的健康素养(如充足的透析相关知识)可减少负面疾病认知(如恐惧疾病进展),进而可能通过改善患者对疾病的认知和应对心态,间接调节跳蚤效应的发生。

5 跳蚤效应的护理干预方法及效果评估

5.1 心理护理干预策略

心理护理干预策略中,S-ABC心理干预通过压力情境(S)干预、情感反应(A)干预、身体反应(B)干预、认知反应(C)干预四个维度,帮助患者识别压力情境并利用既往有效应对经验对抗压力刺激,同时指导患者应用内心意象训练、情绪释放技术等削弱压力相关情感负反应程度,其应用效果表现为试验组负性情绪评分低于对照组,正性情绪评分、社会支持评分、健康促进生活方式量表II(HPLP II)评分及肾脏疾病特异性调查表(KDQ)评分均高于对照组^[29]。递进式目标护理能够明显改善尿毒症血液透析患者的负面情绪状态,干预15d及30d时,观察组症状自评量表(SCL-90)评分均低于对照组,且干预30d时,观察组自我效能感量表(ESCA)评分显著高于对照组^[34]。此外,针对患者焦虑和抑郁等负性情绪的心理干预方案,可显著降低患者焦虑、抑郁水平,其改善幅度大于常规护理,同时能提高患者自我效能总分、健康素养问卷总分及社会支持量表总分,反映了该干预方案在心理健康促进方面的效果^[1]。

5.2 社会支持与社会功能改善干预

社会支持与社会功能改善干预可通过多种护理措施实施。在社会支持提升方面,基于幸福理论模式的双向社会支持干预方案已被应用,该方案结合院内谈话与院外患者-家属互动,通过8次主题式干预(每周2次,每次30~50 min),引导患者回忆患病以来的人际关系变化及获得的支持,以帮助其学会处理关系、感受关爱^[35]。针对自我表露能力的提升,自我表露干预(如书写表露或短视频表露)可有效提高维持性血液

透析患者的自我表露水平及领悟社会支持能力,通过记录应对问题的方式、对创伤经历进行积极再评价,患者的积极应对水平亦得到增强^[36]。此外,高水平的社会支持有助于患者增强与医护人员、病友的沟通意愿,促进其主动获取疾病相关知识,进而提升健康素养和自我管理能力,而健康素养、自我管理能力与社会支持状态呈正相关性^[27]。

5.3 综合心理-行为自我管理干预模式

综合心理-行为自我管理干预模式可采用自我调节模式联合持续性护理,护理人员通过提供疾病及护理相关知识以改善患者疾病认知,缓解其负面情绪,并引导患者根据自身情况制定饮食、生活等个性化护理方案;该模式具有循环特性,要求患者不断更新知识储备、调节情感状态,并根据环境变化适当调整护理策略,从而逐步接近预设目标^[37]。在此类干预中,自我效能、社会支持及自我管理对治疗依从性均具有正向影响,其中自我效能总效应0.382(直接效应0.183,间接效应0.199, $P<0.05$),社会支持总效应0.699(直接效应0.300,间接效应0.399, $P<0.05$),自我管理总效应0.183($P<0.05$),提示基于信息-动机-行为技巧模型的干预需侧重动机激发与行为技巧培养,以强化这些因素对依从性的促进作用^[28]。同时,心理弹性和社会支持与患者恐惧疾病进展呈负相关,心理弹性和社会支持得分高的患者,其恐惧疾病进展评分较低,表明综合干预中提升心理弹性与社会支持水平有助于减轻疾病相关恐惧,促进积极应对^[31]。

5.4 干预效果的评估指标与研究现状

干预效果的评估指标体系中,心理状态是重要组成部分,相关研究常采用负性情绪、主观幸福感、恐惧疾病进展及心理弹性等指标进行评估。例如,维持性血液透析患者的负性情绪总分为(16.08 ± 8.17)分,主观幸福感得分为(64.51 ± 9.51)分,社会支持总分为(30.26 ± 7.07)分,且社会支持对主观幸福感的总间接效应为59.68%^[12]。此外,MHD诱导期病人的恐惧疾病进展总得分为(46.53 ± 7.02)分,心理弹性问卷总分为(58.73 ± 10.37)分,社会支持总分为(38.15 ± 5.59)分,研究显示心理弹性、社会支持得分高的病人恐惧疾病进展评分低^[31]。

6 现有研究的局限性与批判性分析

现有关于慢性肾脏病患者透析治疗中“跳蚤效应”的护理研究在样本异质性方面存在明显不足。例如,曹雪华等^[38]针对MHD患者衰弱相关因素的研究显示,年龄 >60 岁为危险因素,ADL评分及ALB为保护性因

素, 此类研究结果提示样本选择可能集中于特定年龄、功能状态或营养水平的患者群体, 导致样本代表性受限, 难以全面反映不同特征患者中“跳蚤效应”的表现差异, 凸显了样本异质性对研究结果普适性的影响。同时, 当前研究在干预持续性及机制解析方面存在显著挑战: 现有研究多聚焦于相关因素的初步识别, 缺乏对“跳蚤效应”干预措施长期效果的跟踪评估, 且对其发生机制(如生理、心理及社会因素的交互作用)的解析尚未深入, 难以形成系统性的干预依据。

7 研究趋势与未来展望

7.1 精细化机制研究

未来对慢性肾脏病患者透析治疗中“跳蚤效应”深层机制的精细化研究, 可借鉴多学科交叉视角。例如, 可引入社会生态学理论, 从微观(如家庭支持)、中观(如同伴支持)及宏观(如医疗团队支持)多层次分析影响“跳蚤效应”形成的环境与社会因素。同时, 结合COM-B模型中能力、机会和动机等核心要素, 探讨患者自我效能、健康素养等个体能力, 以及社会支持提供的外部机会如何共同作用于“跳蚤效应”的发生机制, 将理论模型转化为机制研究的分析框架, 以揭示其内在逻辑^[1]。

7.2 个性化与智能化护理干预

未来个性化与智能化护理干预的发展, 可借鉴基于COM-B模型的自我管理方案经验, 通过将能力、机会、动机等核心要素具体化, 制定针对性的干预措施(如为期12周的个性化干预), 以提升患者自我管理行为^[1]。在此基础上, 结合智能技术(如可穿戴设备、移动健康应用)动态监测患者的自我管理能力变化及干预需求, 实时调整方案, 有望实现个性化与智能化的协同。此外, 目前部分研究尚未涉及个性化或智能化护理干预的具体内容^[28], 提示未来需进一步拓展相关研究, 探索更有效的技术融合路径。

7.3 长期效果跟踪与多层面干预体系构建

长期效果跟踪对于慢性肾脏病透析患者的护理优化具有重要意义, 而构建涵盖心理、社会及生理层面的多维护理体系是提升干预质量的关键。在社会层面, 患者的社会支持状态与健康素养、自我管理能力呈正相关性, 高水平社会支持患者的HeLMS评分及自我管理能力评分均高于低水平、中水平社会支持患者。良好的社会支持有助于增强患者与医护人员、病友的沟通意愿, 促使其主动咨询疾病相关问题, 获取更多健康知识, 从而有效提高健康素养水平^[27]。因此, 在长期随访中需持续关注患者的社会支持状况, 并将其与心理干预、

生理指标监测相结合, 形成多维度联动的干预体系, 以全面改善患者的长期护理效果。

8 总结

针对慢性肾脏病维持性血液透析患者在长期治疗过程中出现的“跳蚤效应”现象, 系统梳理了该效应的理论内涵、表现特征、形成机制及护理干预策略。研究表明, “跳蚤效应”作为患者因长期环境限制和心理应激产生的自我设限行为模式, 主要表现为心理弹性下降、负性情绪增多、社会功能受损及自我管理能力不足。患者的负性情绪(如焦虑、抑郁)和低心理弹性状态, 是形成和维持跳蚤效应的关键内在心理因素, 社会支持匮乏及不利环境因素则构成促发该效应的外部驱动。

机制分析揭示, 跳蚤效应的形成源于个体自我效能水平降低、疾病认知偏差及健康素养不足, 同时受到家庭支持、社会关系和医疗环境综合作用, 呈现多维互动特征。该效应不仅限制患者自我管理行为, 影响治疗依从性, 还在一定程度上降低其生活质量, 形成恶性循环。

多样化护理干预模式在缓解跳蚤效应中表现出积极作用。心理护理干预通过系统化压力识别与情绪调节, 显著改善患者的负性情绪和心理状态; 社会支持及社会功能改善措施强化了患者的社会联系与资源获取, 促进其社会角色回归与心理适应; 基于信息-动机-行为技巧的综合自我管理干预, 则通过提升患者自我效能和健康素养, 增强其主动应对疾病的能力, 显著提升治疗依从性及生活质量。各类干预均强调个体化、阶段性及持续性的护理支持, 体现了护理介入的动态调整与多层面融合。

当前研究聚焦于跳蚤效应的表征与初步干预, 尚存在样本同质性不足、长期效果跟踪缺乏及机制探讨不够深入等局限。未来研究需强化多学科视角与理论模型结合, 对影响因素进行精细化、多层次解析, 特别是将个人心理资源与社会环境因素纳入联动机制框架。同时, 智能化与个性化护理干预的发展趋势为提升护理精准度提供了新路径, 应充分利用现代信息技术实现实时动态干预和随访管理。

综上所述, 跳蚤效应作为维持性血液透析患者心理行为障碍的重要表现, 其多维机制与复杂交互特性需得到更系统的认识与应对。基于理论指导的多元化护理干预策略能够有效缓解跳蚤效应, 促进患者心理健康与生活质量改善, 为慢性肾脏病透析患者的综合护理提供关键科学依据与实践指导。

参考文献

- [1] 姚晓旭, 徐玮, 马逊, et al. 基于能力、机会、动机-行为模型的自我管理方案对维持性血液透析患者自我效能、健康素养、社会支持与情绪的影响[J/OL]. 中国临床医生杂志, 2025, 53(4): 444-447.
- [2] 高文同. 以管理学经典理论为武器 提升班组“战机”的卓越性能[J]. 天津市工会管理干部学院学报, 2016, 27(1): 37-40.
- [3] 张珺倩. 基层干部成长中的“跳蚤效应”及规避之策[J]. 领导科学, 2021(上).
- [4] 方克勤, 陆晓艳, 骆芬霞, et al. 维持性血液透析患者心理弹性现状调查及其影响因素分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2025, 35(3).
- [5] 任娇娇, 郭红萍, 薛福平, et al. 中青年维持性血液透析患者社会回归情况调查及进入透析前后社会功能退化程度的影响因素分析[J]. 2023.
- [6] 包沙沙, 肖宁, 王莹莹. 领悟社会支持在维持性血液透析患者自我表露与焦虑情绪间的中介作用[J/OL]. 2024.
- [7] 梁戈, 梁艳萍, 黎晓辉, et al. 维持性血液透析患者抑郁与社会支持及自我效能的关系[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(5): 1618-1621.
- [8] 刘芳, 胡佳. 维持性血液透析患者自尊状况及其相关影响因素[J]. 2025(1): (c)-0128.
- [9] 李玉荣, 杨瑶瑶, 梁诗曼. 基于潜在剖面分析维持性血液透析病人病耻感亚型及其与失志的关系[J]. 全科护理, 2025, 23(10).
- [10] 蔡芸, 孔凌. 维持性血液透析患者社交回避与苦恼现状及影响因素分析[J/OL]. 中国肾脏病杂志, 2024, 07(07): 015.
- [11] 周姣. 维持性血液透析患者习得性无助感发生情况及其影响因素分析[J].
- [12] 霍明珠, 钟倩, 邓潇雪, et al. 灵性健康与负性情绪在血液透析患者社会支持与主观幸福感间的链式中介效应[J]. 护十进修杂志, 2024, 39(5): 453.
- [13] 许志燕, 陈佳萍. 维持性血液透析病人益处发现潜在剖面及其影响因素分析[J/OL]. CHINESE GENERAL PRACTICE NURSING, 2025, 23(13).
- [14] 温欣, 胡璐璐, 牛洪艳. 维持性血液透析患者疾病接受度现状及影响因素调查[J/OL]. 护理实践与研究, 2023, 20(22).
- [15] 徐滢佳, 谢松洪, 卢燕, et al. 维持性血液透析患者社会疏离感现状及影响因素研究[J/OL]. 2024: 86.
- [16] 闫珍珍, 王琰, 张瑞, et al. 终末期肾病血液透析患者心智觉知度状态与疾病感知压力、经济水平及家庭支持度的相关性[J/OL]. 中国健康心理学杂志, 2025, 33(3): 439-444.
- [17] 陈璐晨, 沈华娟, 周美玲, et al. 维持性血液透析病人社会隔离及其影响因素的研究进展[J/OL]. CHINESE EVIDENCE-BASED NURSING, 2025, 11(8).
- [18] 江海强, 樊梅荣, 徐瑜, et al. 维持性血液透析患者社会隔离的研究进展[J/OL]. Modern Nurse, 2025, 32(21): 14.
- [19] 陶颖, 焦成. 维持性血液透析患者社会疏离感现状及影响因素分析[J/OL]. 上海护理, 2024, 24(11).
- [20] 刘彩飞, 陈思婕, 龙卓, et al. 基于国际功能、残疾与健康分类框架的信息化步行运动干预在维持性血液透析患者中的应用研究[J/OL]. 中国血液净化, 2025, 24(5).
- [21] 黄夏赟, 陶惠琴, 陈剑敏, et al. 中青年维持性血液透析患者工作体验与适应策略的质性研究[J/OL]. 护理学报, 2025, 32(14).
- [22] 杨洁, 黄燕林, 陈凤丹, et al. 领悟社会支持在维持性血液透析患者疾病感知与疾病接受度间的中介作用[J/OL]. 广西医科大学学报, 2024, 41(5): 769-774.
- [23] 陈霄, 陆丽娜, 蔡艳菊. 维持性血液透析肾性贫血患者社会回归情况及其影响因素分析[J/OL]. 中国现代药物应用, 2025, 19(15).
- [24] 钟志康, 刘亮, 何世佳, et al. 基本心理需要满足对个人社会资本与维持性血液透析老年患者心理弹性的中介效应[J]. 现代医学, 2023, 51(9): 1285-1291.
- [25] LIN H, YAFEI F, JUAN S, et al. Effects of nursing intervention based on communication standard theory combined with peer education on fear of disease progression self-management ability of daily life in uremic hemodialysis patients[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(16).
- [26] 王轲文, 胡敏, 江秀秀. 基于结构化健康教育理念的Neuman护理对维持性血液透析患者自护能力、心智觉知度及水钠控制依从性的影响[J/OL]. 川北医学院学报, 2024, 39(8).
- [27] 洛桑扎西, 李婷. 维持性血液透析患者健康素养、社会支持及自我管理现状的调查分析[J]. 延边大学医学学报, 2024, 47(4): 447.
- [28] 车旭乔东鸽, 王红霞, 曹齐争, et al. 维持性血液透析患者治疗依从性影响因素结构方程模型构建与验证[J].

- 中华护理杂志, 2024, 59(5).
- [29] 吴凤珍, 林丽丹. S-ABC 心理干预联合四位一体云间漫游沟通在血液透析患者中的应用[J]. 中国医学创新, 2025, 22(13): 102-106.
- [30] 李柏媚, 张明月, 刘智源, et al. 维持性血液透析患者透析后疲劳的范围综述[J/OL]. 中国血液净化, 2025, 24(8).
- [31] 邱瑛, 李雪芹. 心理弹性、社会支持对维持性血液透析诱导期病人恐惧疾病进展的影响[J]. 护理学, 2023, 12(12): 1755-1759.
- [32] 李静凤, 黄雪芳, 何敏静, et al. 维持性血液透析病人家庭照顾者主观幸福感现状及影响因素分析[J/OL]. 2024(2).
- [33] 徐智君, 周清平, 梁振宁, et al. 基于 COM-B 模型的维持性血液透析患者自我管理行为影响路径研究[J]. 实用医学杂志, 2023, 39(23).
- [34] 朱旦骅, 平敏红. 递进式目标护理对尿毒症血液透析患者负性情绪、营养状况及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(17): 3125.
- [35] 张程, 王霄一, 杨文娟, et al. 双向社会支持在老年维持性血液透析患者中的应用研究[J]. 2022.
- [36] 王莹莹, 包沙沙, 邓金莹, et al. 自我表露干预对维持性血液透析患者领悟社会支持、焦虑及应对方式的影响[J]. 学报(医学版), 2024, 21(1): 148-153.
- [37] 柯三妹, 郭红辉, 吴小曼, et al. 自我调节模式联合持续性护理在行维持性血液透析尿毒症患者中的应用[J/OL]. Journal of Clinical Nursing in Practice, 2025, 11(4).
- [38] 曹雪华. Maintenance Hemodialysis Patients' Frailty Prevalence and Influencing Factors in China: A Meta-analysis[J]. 中国全科医学, 2024, 27(20): 2535.

版权声明: ©2025 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