

阶段性健康教育干预对糖尿病肾病血液透析患者 生存质量的影响及关联性分析

林丽娟*, 李俏玲, 谭健娥, 李海群, 邱惠玲

南方医科大学第五附属医院 广东广州

【摘要】目的 探讨糖尿病肾病血液透析中展开阶段性健康教育的价值。**方法** 纳入 98 例糖尿病肾病患者均在 2024 年 5 月至 2025 年 5 月入院接受血液透析, 依据随机数字表法分 2 组, 每组 49 例, 其中对照组展开常规护理, 观察组在对照组基础上展开阶段性健康教育, 对比两组生活质量、自我护理能力、焦虑状态、不良反应发生率。**结果** 观察组生活质量、自我护理能力高于对照组, $P < 0.05$; $P < 0.05$; 观察组 HAMA 评分及不良反应发生率降低, $P < 0.05$ 。**结论** 糖尿病肾病血液透析中展开阶段性健康教育可提高患者自我护理能力及生活质量, 减轻其负面情绪, 确保治疗效果及安全性, 值得借鉴。

【关键词】 阶段性健康教育干预; 糖尿病肾病; 血液透析; 生存质量; 负面情绪

【基金项目】 南方医科大学第五附属医院院长基金 (项目编号: YZ2022ZX14)

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250574

Effect of staged health education intervention on quality of life of hemodialysis patients with diabetes nephropathy and its correlation analysis

Lijuan Lin*, Qiaoling Li, Jian'e Tan, Haiqun Li, Huiling Qiu

The Fifth Affiliated Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the value of staged health education in hemodialysis for diabetes nephropathy. **Methods** Totally 98 patients with diabetes nephropathy were admitted to the hospital for hemodialysis from May 2024 to May 2025. According to the random number table, they were divided into two groups, with 49 patients in each group. The control group was given routine care, and the observation group was given staged health education on the basis of the control group. The quality of life, self-care ability, anxiety state, and incidence of adverse reactions of the two groups were compared. **Results** The quality of life and self-care ability of the observation group were higher than those of the control group, with $P < 0.05$; $P < 0.05$; The HAMA score and incidence of adverse reactions in the observation group decreased, with $P < 0.05$. **Conclusion** Phased health education in hemodialysis of diabetes nephropathy can improve the self-care ability and quality of life of patients, reduce their negative emotions, and ensure the treatment effect and safety, which is worth learning from.

【Keywords】 Staged health education intervention; Diabetes nephropathy; Hemodialysis; Quality of life; Negative emotions

糖尿病肾病 (DN) 是糖尿病最常见微血管并发症之一, 也是导致终末期肾病的主要原因^[1]。血液透析是终末期肾病患者常用的替代治疗方法之一。由于长期高血糖状态导致血管病变和微血管损伤, 其肾功能受损较为严重, 此时若药物治疗和饮食控制无法有效缓

解病情可采取血液透析治疗方案对病情进行控制, 但治疗中部分患者因认知不足, 导致透析期间出现各类不良反应, 影响预后, 基于此情况需要加强干预措施^[2]。阶段性健康教育是一种以行为转变理论为基础的健康教育模式, 是指根据患者每个行为变化阶段的特点, 给

*通讯作者: 林丽娟

予针对性、人性化的健康教育以提高其自我护理能力, 为探讨这一方案的具体价值, 本文纳入 98 例在 2024 年 5 月至 2025 年 5 月入院接受血液透析的糖尿病肾病患者研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入的 98 例糖尿病肾病患者均在 2024 年 5 月至 2025 年 5 月入院接受血液透析, 依据随机数字表法分 2 组, 每组 49 例。对照组: 男 25 例、女 24 例, 年龄 32~78 岁, 平均值 (54.24 ± 3.64) 岁, 糖尿病病程 2~8 年, 平均值 (4.14 ± 0.24) 年。观察组: 男 26 例、女 23 例, 年龄 31~80 岁, 平均值 (54.42 ± 3.42) 岁, 糖尿病病程 2~8 年, 平均值 (4.22 ± 0.34) 年。2 组资料可比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 所有患者均诊断为糖尿病肾病, 且接受血液透析治疗; (2) 家属对本研究知情且愿意配合随访; (3) 治疗依从性较高; (4) 认知及听力正常; (5) 可独立完成问卷调查; (6) 生命体征平稳。

排除标准: (1) 合并恶性肿瘤; (2) 不配合或不接受该方法干预者; (3) 精神障碍、意识模糊者; (4) 传染性疾病; (5) 自愿退出本次研究等。

1.2 方法

对照组展开常规护理: 由护理人员通过一对一宣教等方式向患者及其家属介绍腹膜透析注意事项及自我护理要点; 其次指导患者掌握正确检测自身血糖、血压的方案, 同时密切关注患者生命体征变化, 此外引导其按医嘱用药, 并保持合理饮食、适量运动。

观察组在对照组基础上展开阶段性健康教育干预:

(1) 组建小组, 由 1 名主管护师、1 名营养师、1 名责任护士、2 名护士组成护理小组, 入组后组织小组成员进行 2 次强化培训, 培训后小组成员通过检索文献、专家咨询、头脑风暴三个环节制定阶段性健康教育计划。

(2) 无意图期(第 1 次干预), 此阶段患者尚未意识到控制血糖及容量负荷的意义, 且尚未出现积极的自我护理行为, 因此护士需要向患者介绍干预前自我护理能力评分情况及容量负荷指标情况, 说明容量负荷改变的危害, 如可增加高血压、脑水肿、心力衰竭等并发症的发生率, 可减低患者残余肾功能等, 介绍自我护理与容量负荷的关系, 如水钠摄入过多可增加容量负荷等, 以激发患者自我护理意识。(3) 意图期及准备期(第 2~3 次干预), 此阶段患者已经出现控制血糖及容量负荷的意愿, 但是尚无明确计划, 因此护理人员应密切监测患者血糖值及容量状态, 耐心解答患者疑问, 指导患者如何

进行容量负荷控制, 明确短期行为转变目标。(4) 行动期(第 4~7 次干预): ①目标及计划。制定行为转变计划, 第一周每天监测体重、尿量、血压及血糖等并进行记录; 第二周进行水盐控制, 指导患者摄入水量; 确保每日摄入盐量应 $< 3\text{g}$; 第三周合理饮食, 指导患者及其家属使用热量查询 APP, 帮助患者制定个体化饮食计划, 确保全天热卡 $= 1000 + \text{年龄} \times (80-100)$; 第四周合理运动, 鼓励患者坚持进行散步、慢跑、太极拳等低强度有氧运动, 以促进患者血糖平稳。(5) 维持期(第 9~12 次干预): 护理人员通过规律电话随访、家庭随访及门诊随访了解患者计划实施情况。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量, 在护理前后参考简明健康状况问卷(SF-36), 分值 0~100 分, 得分越高生活质量越高^[3]。

1.3.2 自我护理能力, 在护理前后参考 ESCA 量表评价, 分值 0~172 分, 得分越高自我护理能力越强^[4]。

1.3.3 焦虑状态, 在护理前后采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)量表评价患者焦虑状态, 得分越高焦虑越严重^[5]。

1.3.4 不良反应发生率, 记录护理期间低血糖、低血压、感染、发烧、心律失常等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

借助 SPSS22.0 软件处理本次 4 项数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验, 例如生活质量、自我护理能力、负面情绪; 计数资料用 $(n/N, \%)$ 表示, χ^2 检验, 例如不良反应发生率, 用 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组生活质量、自我护理能力

与护理前比, 护理后 SF-36 评分、ESCA 评分升高, 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组焦虑状态

与护理前比, 护理后焦虑状态改善, 且观察组评分较低 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 比较两组不良反应发生率

护理后, 观察组不良反应发生率为 6.12%, 比 20.41% (对照组) 低, $P < 0.05$, 见表 3。

3 讨论

DN 是糖尿病患者血糖控制不佳后引起的并发症, 而血液透析是重要治疗手段之一。但是血液透析治疗过程中, 患者常常面临着病情复杂、治疗周期长、生活质量下降等一系列问题, 因此对 DN 血液透析患者展开有效健康教育为重要医疗工作^[6]。

表1 两组生活质量、自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SF-36 评分		ESCA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	49	76.24±4.24	80.42±3.66	91.24±4.21	120.82±11.34
观察组	49	76.88±4.62	86.24±4.24	91.25±4.66	134.24±10.24
<i>t</i> 值		0.714	7.273	0.011	6.148
<i>P</i> 值		0.476	<0.001	0.991	<0.001

表2 两组焦虑状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前		护理后	
对照组	49		26.24±1.21		18.24±1.61
观察组	49		26.22±1.22		12.05±1.24
<i>t</i> 值	--		0.081		21.425
<i>P</i> 值	--		0.935		<0.001

表3 两组不良反应比较[例 (%)]

组别	例数	低血糖	低血压	感染	发烧	心律失常	发生率
对照组	49	2	3	1	3	1	20.41
观察组	49	1	1	0	1	0	6.12
χ^2 值	--			--			4.345
<i>P</i> 值	--			--			0.037

本研究显示, 观察组生活质量、自我护理能力高于对照组, HAMA 评分及不良反应发生率降低, $P<0.05$, 证实糖尿病肾病血液透析中展开阶段性健康教育可行性较高, 究其原因是常规护理模式下患者往往在需要疾病认知时接受一些零散医疗知识教育, 这种被动接受方式不仅无法达到理想宣教效果, 甚至可降低患者依从性及对医务人员信任程度^[7]。在对血液透析 DN 患者展开阶段性健康教育中, 无意期重点介绍疾病基本知识、透析治疗原理和过程、医院规章制度等, 帮助患者尽快适应医院环境; 意图期及准备期重点介绍饮食调整、运动锻炼、药物使用等知识, 以及可能出现并发症和应对措施, 同时加强心理支持和疏导, 帮助患者树立信心^[8]; 行动期则重点巩固前期知识, 同时关注患者生活质量和生活习惯改善情况, 帮助患者更好地回归社会; 维持期增强患者行为持久性及稳定性, 通过持续的干预可转变患者行为, 继而提高其自我管理能力。

综上所述, 糖尿病肾病血液透析中展开阶段性健康教育可提高患者生活质量及自我管理能力, 在改善焦虑情绪同时, 降低感染等不良反应发生率, 确保治疗效果及安全性, 值得推广。

参考文献

- [1] 李小玲, 倪丹丹, 谢小丽, 等. 老年糖尿病肾病患者采用健康教育+优质护理方式完成血液透析护理后的临床效果 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (04): 140-143.
- [2] 付丹丹, 杜娜, 刘爽. 基于关键接触点管理的教育模式对糖尿病肾病患者遵医行为和血糖控制的影响 [J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47 (01): 98-100.
- [3] 吕改, 鲁冰, 吕小草, 等. 基于网络平台的个性化管理对 III~IV 期糖尿病肾病患者用药效果的影响 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30 (01): 72-74+79.
- [4] 汪红新, 田振宇. 情志干预联合视频健康教育对老年糖尿病肾病负面情绪及血糖控制的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38 (04): 102-105.
- [5] 孙思鸣, 王华, 陶丹, 等. 反馈式健康教育联合同伴互动支持干预在糖尿病肾病患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2023, 20 (36): 177-180.
- [6] 陈红. 基于专题模式的阶段性健康教育在血液透析患者中的应用观察 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(27): 106-108, 115.
- [7] 郭丽芸, 邱乡, 吴志祥, 等. 阶段性健康教育指导在上消化道出血患者护理中对其自护能力的影响 [J]. 中外医疗, 2023, 42(25): 166-169.
- [8] 陈雷, 惠颖, 刘小莉. 阶段性健康教育联合饮食干预对高血压脑出血手术患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(8): 157-158.

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