

用药护理联合依从性干预对血液透析患者并发症控制的应用研究

巩梅玲, 周 婷

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨用药护理联合依从性干预对血液透析患者并发症控制的应用研究。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接收的血液透析患者 80 例, 按照随机数字表法分为 2 组, 均为 40 例。对照组应用常规护理, 观察组应用用药护理联合依从性干预。分析干预效果。**结果** 观察组用药依从性评分(8-item Morisky Medication Adherence Scale, MMAS-8) 高于对照组 ($P<0.05$); 观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 用药护理联合依从性干预可提高用药依从性, 降低并发症发生风险, 提高护理满意度, 具有推广价值。

【关键词】 血液透析; 用药护理; 依从性干预; 并发症控制

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260304

Application research on medication care combined with adherence intervention for complication control in hemodialysis patients

Meiling Gong, Ting Zhou

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To study the application of medication nursing combined with compliance intervention in the control of complications in hemodialysis patients. **Methods** 80 hemodialysis patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups of 40 patients using a random number table. The control group received routine nursing care, while the observation group received medication nursing combined with compliance intervention. Analyze the intervention effect. **Results** The medication adherence score (MMAS-8) of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Medication nursing combined with compliance intervention can improve medication compliance, reduce the risk of complications, increase nursing satisfaction, and has promotional value.

【Keywords】 Hemodialysis; Medication care; Compliance intervention; Complications control

终末期肾病是一种终末期的疾病, 其发生率逐年升高, 对患者的生活和身体造成了极大的危害。血透作为终末期肾病的首选治疗方法, 能有效地清除体内代谢废物, 维持水电解质和酸碱平衡, 从而达到延缓终末期肾病进展的目的。但是, 长期血透的患者需要同时使用降压药、纠正贫血药和磷结合剂等多种药, 服药的依从性对疗效有很大的影响。前期研究表明, 血透患者由于病程较长, 用药种类多, 认知程度不同, 精神压力大, 容易发生各种并发症, 如高血压、低血压、感染、贫血等, 严重影响患者的生存品质, 也导致医疗费用的提高^[1]。因此可以采用用药护理联合依从性干预, 以此来提升干预效果。对此, 此次研究将就

药护理联合依从性干预对血液透析患者并发症控制的应用进行论述, 内容如下。

1 资料方法

1.1 研究资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院接收的血液透析患者 80 例, 按照随机数字表法分为 2 组, 均为 40 例。对照组男、女, 分别 25、15 例, 年龄 35-72 岁, 均值 (54.60 ± 2.25) 岁; 观察组男、女, 分别 26、14 例, 年龄 35-74 岁, 均值 (54.78 ± 2.30) 岁。两组资料比对 ($P>0.05$)。本研究已获得伦理委员会批准, 所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）临床确诊为终末期肾病且进行规律血液透析；（2）有规律用药需求；（3）研究资料完整。

排除标准：（1）合并心、肝等重要器官功能衰竭；（2）存在认知功能障碍、精神疾病；（3）近 3 个月发生严重透析并发症。

1.3 方法

对照组应用常规护理，透析期间注意监测患者血压、心率和呼吸等，记录透析相关指标，并进行常规用药指导，明确并发症预防措施等。观察组应用用药护理联合依从性干预，内容如下：（1）用药护理。结合患者文化程度进行用药方案讲解，讲解药物的治疗目的、作用机制等，对记忆力不佳患者可以制定提醒卡，帮助患者标注用药时间、剂量，每次透析时同患者共同核对用药情况，了解患者是否遵医嘱用药，避免漏服等问题，并及时纠正患者的用药误区。定期评估患者的不良反应情况，及时协助患者就医，并配合医师调整用药方案等。（2）依从性干预。定期对患者进行一对一讲解，讲解用药依从性和并发症的关联，选取依从性良好患者分享经验，提高患者的治疗信心。并评估患者的心理状态，发现并疏导患者的焦虑、抑郁情绪，鼓励患者家属多予以患者家庭层面支持，通过提醒用药、情感支持等

方式，加强患者的治疗依从性。同时每个月对患者进行 1 次线上随访，了解患者的服药情况并进行对应指导。

1.4 观察指标

1.4.1 用药依从性。使用 MMAS-8 评分测定，依从性差：<6 分；一般：6-7 分；良好：8 分。

1.4.2 并发症发生率。包括低血压、失衡综合征、肌肉痉挛、低钾血症，发生率是发生数的占比^[2]。

1.4.3 护理满意度。使用科室拟制问卷调查，包括满意、一般和不满意，满意度是满意和一般的比例。

1.5 统计学方法

使用 SPSS26.0 软件，百分率和 $\bar{x} \pm s$ 表示计量和计数资料， t 和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 提示有意义。

2 结果

2.1 用药依从性

观察组 MMAS-8 评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），如表 1。

2.2 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ），如表 2。

2.3 护理满意度

观察组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），如表 3。

表 1 用药依从性（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	40	5.02±0.31	7.42±0.43	28.634	0.000
对照组	40	5.07±0.44	6.54±0.36	16.354	0.000
t	-	0.588	9.924	-	-
P	-	0.559	0.000	-	-

表 2 并发症发生率（n，%）

组别	例数	低血压	失衡综合征	肌肉痉挛	低钾血症	发生率（%）
观察组	40	2	0	1	0	7.50
对照组	40	5	2	3	1	27.50
χ^2	-	-	-	-	-	5.541
P	-	-	-	-	-	0.019

表 3 护理满意度（n，%）

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度（%）
观察组	40	25	14	1	97.50
对照组	40	20	13	7	82.50
χ^2	-	-	-	-	5.000
P	-	-	-	-	0.025

3 讨论

终末期肾脏病是高发的重大疾病，根据 WHO 的

数据，全世界终末期肾病的发生率以 5%-8%的增速持续增加，而在我国终末期肾病的人数已经超过了三百

万, 并且还在迅速增加。血透是终末期肾病最主要的一种方法, 利用半透膜的原则排除体内代谢废物, 调整水电解质和酸碱失衡, 可显著提高终末期肾病患者的存活时间, 但在长期使用中却遇到了诸多难题, 尤其是药物依从性差导致的并发症。

长期血透的患者往往会出现各种并发症, 比如高血压、贫血、继发性甲状旁腺功能亢进等, 需要定期口服降压药、促红细胞生成素、磷结合剂等。临床研究显示^[3], 血透患者服药依从率低于 50%, 其原因有: 长时间的治疗导致治疗倦怠, 多用药易混淆, 对药物疗效和副作用的认识不够, 心理焦虑或抑郁会降低治疗的合作程度, 有些患者还承受着较大的费用。不良的服药依从性不但影响了疗效, 而且明显增加了透析相关并发症的发病危险, 且依从性不好的患者, 其并发症的发生率是依从性好的 3-4 倍, 且可提高住院及病死率, 给家庭及社会带来巨大的经济负担。因此可以采取用药护理联合依从性干预的方法, 通过这样的方法能满足患者护理需要, 提高护理质量^[4]。

本次报道中, 2 组 MMAS-8 评分比较, $P < 0.05$, 分析原因, 对照组只进行一般的药物指导, 缺少个体化的调整和后续的监测, 使得患者容易因为认知不足和记忆偏差而忽略医生的遵医行为。而观察组则根据不同的文化水平进行了分级用药说明, 提示卡片能很好地补足记忆力的不足, 在透析期间用药检查可以产生及时纠正的机制。通过一对一的知识宣教和模范人物分享, 增强患者对药物使用的重视程度, 通过心理辅导和家人的支持, 减轻了患者的抗拒, 多个层面的干预可以提高患者的积极服药意向和行为的一致性, 从而使 MMAS-8 量表具有更大的优势。

本次报道中, 2 组并发症发生率比较, $P < 0.05$, 分析原因, 对照组的传统的干预缺乏个性化, 不能有效进行标准化干预, 容易出现透析低血压等并发症。观察组则能保证患者按照医生的指示服用药物, 使血压和贫血等各项指标保持平稳, 从根源上减少了并发症的发生。此外, 在遵从性介入过程中, 强调了并发症和药物之间的相关性, 增强了患者的保护意识, 在积极地进行副作用的监控和治疗的过程中, 可以大大降低并发症的发生几率。另外, 由家庭组成的居家保护网络亦可减少非透析期间的并发症^[5]。

本次报道中, 2 组护理满意度比较, $P < 0.05$, 分析原因, 对照组的传统护理主要是简单的知识教育, 忽视了患者的个性化需要, 缺少医生与患者之间的交流, 无法达到患者多样化的期望^[6]。观察组采用符合患者的

认识和记忆特征的药物治疗方法, 通过个体化的提示和用药检查, 体现出对患者的细致关心; 在依从性介入过程中, 一对一的交流和心理辅导, 使患者感到被尊重, 从而减轻了患者的心理负担。在此基础上, 通过家庭成员的积极介入, 建立协作式的护理系统, 提高患者对医疗安全的满意度。全程主动的个性化护理, 与患者的身心需要相适应, 使患者对护理工作的认同感和满意度得到明显提高^[7,8]。

综上所述, 用药护理联合依从性干预可提高用药依从性, 降低并发症发生风险, 提高护理满意度, 有推广价值。

参考文献

- [1] 王晓勇, 杨平. 综合护理在终末期肾病血液透析患者抗高血压药物治疗期间的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2025, 31(03): 557-560.
- [2] 苏碧莲, 兰丽华, 柯瑜婷. 疾病感知护理模式对血液透析慢性肾衰竭患者疾病感知、心理弹性、自我管理及依从性的影响[J]. 中国当代医药, 2025, 32(05): 157-161.
- [3] 周娜, 姚芹, 黄云琴. 多维度心理支持对长期透析患者治疗依从性和心理韧性的影响[J]. 心理月刊, 2024, 19(24): 159-161.
- [4] 汪超雅, 张琳, 王桂华, 等. 家属赋能联合信息化服务对改善尿毒症血液透析病人依从性及生存质量的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(12): 153-154.
- [5] 邓竹溪, 郭晓娟, 施杨, 等. 行为转变理论模式对维持性血液透析病人口服磷结合剂依从性及血磷指标的影响[J]. 全科护理, 2023, 21(23): 3241-3243.
- [6] 韦丽玲, 李家莲, 经纬, 等. 互动叙事联合 PBOPPPS 教育对维持性血液透析并发高磷血症病人服药依从性的影响[J]. 全科护理, 2023, 21(16): 2212-2216.
- [7] 万慧敏, 许甜甜. 慢性肾脏病非透析患者服药依从性和社会支持的相关性研究[J]. 实用药物与临床, 2023, 26(05): 438-443.
- [8] 韩海玲, 崔慧娟, 李翠芳, 等. 基于跨理论模型和健康信念模式的护理干预对缺血性脑卒中患者服药依从性和 mRs 评分的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(01): 17-21.

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