

## 线上线下一体化延续护理对尿毒症血液透析患者 生活质量及并发症发生率的影响

陆红梅

贵港市覃塘区人民医院 广西贵港

**【摘要】目的** 分析在尿毒症血液透析患者的临床护理方案中应用线上线下一体化延续护理的医学价值。**方法** 将 2024 年 6 月-2025 年 6 月内血液透析的尿毒症患者 100 例纳入试验研究,随机分对照组和观察组各 50 例实施护理,对照组实施常规护理,观察组实施线上线下一体化延续护理,对比生活质量、并发症发生概率。**结果** 护理前,对比具有统计学意义, ( $P > 0.05$ ); 护理后,观察组患者的生活质量评分优于对照组,并发症概率低于对照组,差异对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在尿毒症血液透析患者的临床护理方案中应用线上线下一体化延续护理可提高生活质量,降低并发症概率,让患者受益。

**【关键词】** 线上线下一体化延续护理; 尿毒症血液透析; 生活质量; 并发症发生率

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250660

### The impact of integrated online-offline follow-up care on quality of life and complication rates in hemodialysis patients with uremia

Hongmei Lu

Qiangang City Tantang District People's Hospital, Guigang, Guangxi

**【Abstract】Objective** To analyze the medical value of applying integrated online and offline continuous care in the clinical nursing plan for uremic patients undergoing hemodialysis. **Methods** A total of 100 uremic patients undergoing hemodialysis from June 2024 to June 2025 were included in the trial study and randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received integrated online and offline continuous care. The quality of life and the probability of complications were compared. **Results** Before care, there was no statistically significant difference ( $P > 0.05$ ). After care, the quality of life score of the observation group was better than that of the control group, and the probability of complications was lower than that of the control group. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of integrated online and offline continuous care in the clinical nursing plan for uremic patients undergoing hemodialysis can improve the quality of life and reduce the probability of complications, benefiting the patients.

**【Keywords】** Online and offline integrated continuation care; Uremia hemodialysis; Quality of life; Complication incidence

尿毒症是肾内科最为常见的危重症之一,发生于终末期肾病后。此时患者的肾脏功能超 70% 丧失,无法清除体内多余的水分和代谢毒物,需要借助其他的医疗方法代替肾脏功能,用以维持生命<sup>[1]</sup>。血液透析是最为常见的治疗方法,其原理是应用医疗器械对患者的血液实施过滤,排出多余水分和毒素,再将净化后的

血液回输给患者,以此稳定患者的内环境,实现体液滞留的改善。而长期的接受血液透析,患者体内内环境紊乱,可出现大量的并发症。常规的护理注重在于患者院内的护理服务,缺乏对患者院外-居家的护理服务,有明显的护理服务断层,不利于患者稳定的长期的透析<sup>[2]</sup>。而随着社会经济和科技的发展,线上服务的优势越

发明显，其快捷、及时性的服务特点也符合尿毒症血液透析患者在发生空间以及位置等的变化时的护理需求<sup>[3-4]</sup>。本文旨在分析在尿毒症血液透析患者的临床护理方案中应用线上线下一体化延续护理的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

2024 年 6 月-2025 年 6 月内血液透析的尿毒症患者 100 例纳入试验研究，随机分对照组和观察组各 50 例实施护理。对照组男性人数 32 例，女性人数 18 例，年龄范围 36-68 岁，均值年龄为（57.62±0.36）岁，最长透析时间为 6 个月，最短透析时间为 2 个月，均值透析时间为（4.32±0.36）月；观察组男性人数 31 例，女性人数 19 例，年龄范围 37-69 岁，均值年龄为（58.41±0.41）岁，最长透析时间为 7 个月，最短透析时间为 1.5 个月，均值透析时间为（4.63±0.41）月；两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：根据临床症状、实验学检查、影像学检查确诊为尿毒症；在本院稳定的接受血液透析；患者病情稳定，无严重并发症；排除标准：合并有严重出血、感染情况；无法控制的高血压；患者有严重的心理疾病，无法实现有效的沟通。

1.3 方法

对照组患者接受常规护理服务，包含有疾病健康教育、饮食、体液摄入的注意事项宣教，每次血液透析前给予血压监测、遵医嘱给予降压药物以及利尿药物，记录患者透析前后的体重变化，嘱咐患者定时透析和定时复查等护理。

观察组实施线上线下一体化延续护理：成立线上线下一体化延续护理小组：小组成员包含有肾内科的主治医师、责任护士、血透室的护士等，根据尿毒症患者居家护理特点制定线上以及线下一体化的护理服务方案：除在院内对患者进行常规护理服务外，在患者出院前宣教：告知患者线上线下一体化延续护理的优势、特点及模式。线下护理侧重于发放健康手册、引导患者

定时参加线下专家讲座、引导患者提高疾病认知、提高日常自护健康行为，从饮食、用药等方面实施管理。线上护理服务则建立线上护理服务管理群，将所有处于尿毒症血液透析的患者集中在群内，每日引导患者于线上互动交流：上传当日体重、血压，观察患者体液管理情况，指导患者保持良好的生活方式：包括睡眠计划、运动计划、个人卫生、心理支持及规范用药等。睡眠计划为晚 10 点入睡，早 7 点起床，每日保持定时午睡 30min 的习惯。运动计划则为每周以快走、跑步、游泳等进行锻炼，每周 3 次，每次 40-60min。个人卫生注重防寒保暖，佩戴口罩，饭前便后洗手，注意预防感染。心理支持：定期对患者实施心理安抚，尊重其心理需求，引导家属给予关爱。规范用药：制定出院后每日服药计划表，嘱咐患者不可私自更改药品类型和剂量，同时嘱咐患者定期复查，和患者约定下次复查的时间。

1.4 观察指标

对比两组患者护理前后的生活质量评分，参考 SF-36 生活质量评分，包含有疾病症状、心理症状以及情感支持等维度。总分范围 0-100 分。分数和生活质量评分成正比。

对比两组患者护理后的并发症概率，包含有内瘘闭塞、血压异常、严重感染、出血。

1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析，计量资料比较采用  $t$  检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，而例和率计数资料采用  $\chi^2$  检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后的生活质量评分

护理前，两组患者的生活质量评分对比差异不具有统计学意义，（ $P > 0.05$ ），护理后，观察组患者的生活质量评分优于对照组，差异对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 对比两组患者护理后的并发症概率

观察组患者护理后的并发症概率低于对照组，差异对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 对比两组患者护理前后的生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	sf-36 生活质量评分	
		护理前	护理后
观察组	50	58.65±4.06	72.74±0.48
对照组	50	59.64±3.12	64.32±0.56
$t$	-	1.381	80.723
$P$	-	0.170	0.001

表 2 对比两组患者护理后的并发症概率[n, (%) ]

组别	例数	内瘘闭塞	血压异常	严重感染	出血	总发生率
观察组	50	0 (0%)	1 (2%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (4%)
对照组	50	1 (2%)	4 (8%)	2 (%)	1 (%)	8 (16%)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	4.000
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.046

3 讨论

血液透析对患者的肾功能影响较大。而从护理角度开说，其护理的目标是协助临床治疗，尽可能的保留患者的残肾功能，同时最大范围的降低透析期间的并发症，实现透析充分、内环境稳定、患者生活质量较高的治疗目标。线上线下一体化延续护理的核心集中在 2 个方面，一方面为线上线下一体化，一方面为延续护理[5-6]。

而线下护理是对线上护理的一种补充和面对面实践，有利于加强患者对居家护理服务的认知和依从性，实现较好的护理管理的优势。延续性护理的优势则是在患者出现空间和场所等的转移时，护理服务不中断，从院内延伸到院外居家，让患者在居家时也于专业的指导和监督，保障自我护理措施的执行和护理管理质量[7-8]。在本文的研究中，接受了线上线下一体化延续护理的观察组护理后患者的生活质量评分优于对照组，究其原因是线上线下一体化延续护理整合了护理资源，既有线下的治疗、护理和宣教，又发挥了线上互联网的优势，如即时性、快捷性、随时查看性[9-10]。而护理指标 2 中，观察组患者的并发症概率低于对照组，究其原因是线上线下一体化延续护理注重患者居家时的自护意识，以电话随访和线上平台交流，动态化的监测患者的血压变化、体重变化，可减低血压异常的发生情况。而病友之间的沟通和交流，有利于传播科学的、对患者有利的自护经验，从诸多方面减低并发症概率的产生。

综上所述，在尿毒症血液透析患者的临床护理方案中应用线上线下一体化延续护理可提高生活质量，降低并发症概率，让患者受益。

参考文献

[1] 李艳敏.血液透析加血液灌流治疗尿毒症顽固性高血压

[J].中国保健营养,2020,30(16):24.

[2] 陈铭,田少江.足剂量加巴喷丁联合血液透析滤过及血液灌流治疗尿毒症期糖尿病肾病合并肝硬化患者顽固性周围神经痛一例[J].临床内科杂志,2020,37(4):271-272.

[3] 赵冬梅.加巴喷丁联合血液透析滤过和血液灌流治疗尿毒症血液透析患者不宁腿综合征的临床效果[J].当代医学,2020,26(35):164-166.

[4] 李静,马雷雷,王冠然,等. 尿毒症腹膜透析相关胃肠功能紊乱的临床特征及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(18):2198-2204.

[5] 张敦明,潘一夫,张瑞霖,等.线上线下一体化多学科协作诊疗模式的创新与实践[J].中国数字医学,2025,20(09): 37-42.

[6] 郭蕾,方琴. 慢性病患者延续性护理需求的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(13):1809-1815.

[7] 汪兆来.线上线下一体化医疗服务模式下医院网络安全管理研究[J].中国医疗设备,2025,40(06):93-99.

[8] 陈琰,吴婷,李倩亚,等.延续性护理对维持性血液透析高血压合并尿毒症患者的应用效果研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(32):115-118.

[9] 张怡,付阿丹,黄盼盼,等."互联网+专项延续护理服务"在居家老年患者中的应用[J]. 护理学杂志,2025,40(6):20-23.

[10] 许艳华,郑玮,田自艳. 基于 5E 康复模式的延续护理,对尿毒症血液透析患者钙磷代谢的影响分析[J]. 当代护理,2025,6(5).

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