

· 卫生管理与医学教学 ·

慢病管理对初次透析患者的益处研究

高菊梅, 戴明杰, 景小勤, 高桂秀, 于金美

扬州市江都人民医院, 江苏扬州 225200

【摘要】目的: 探讨慢病管理对初次透析内瘘使用率的影响。**方法:** 选取本院肾内科2020年1月~6月慢性肾衰3~5期患者30例为对照组。2020年7月~12月慢性肾衰3~5期患者30例为观察组。对照组患者给予常规护理。观察组在以上常规基础上纳入慢病管理团队, 提供个性化指导。比较两组患者初次透析内瘘使用率及内瘘并发症, 初次透析时生化指标。**结果:** 对照组患者初次透析内瘘使用率20%; 观察组患者初次透析内瘘使用率38.1%, 观察组内瘘并发症低于对照组($P<0.05$), 初次透析时, 观察组患者白蛋白、血红蛋白、血钙水平高于对照组, 而观察组患者尿素氮、血磷水平低于对照组($P<0.05$)。**结论:** 慢病管理+互联网提高患者生活质量, 延缓慢性肾病进展, 降低患者死亡率, 提高初次透析内瘘使用率, 降低内瘘并发症, 降低感染率, 值得在临床推广。

【关键词】 慢病管理; 互联网+; 初次透析; 内瘘使用率

【基金项目】 江苏省扬州市江都人民医院院内课题(YNKT201908)

Pathological Research on Patients with Initial Dialysis Patients

GAO Ju-mei, DAI Ming-jie, JING Xiao-qin, GAO Gui-xiu, YU Jin-mei
Jiangdu People's Hospital of Yangzhou, Yangzhou Jiangsu 225200, China

【Abstract】Objective: To investigate the effect of slow disease management on the use of initial dialysis. **Methods:** 30 patients with patients with chronic renal attenuates from January to June 20, 2020 were control groups. 30 patients with chronic renal attenuates in July–December 2020 were the observation group. The patients in the control group gave routine care. The observation group is included in the slow disease management team based on the above regulations to provide personalized guidance. Compared the primary dialysis of the initial dialysis in the two groups and the biochemical indicators of the inner dialysis. **Results:** The initial dialysis in the control group was 20%; the initial dialysis in the observation group was 38.1%, and the observation group was lower than the control group. When the initial dialysis, the observation group patient albumin, hemoglobin, blood The calcium level is higher than that of the control group, and the level of urea nitrogen and blood phosphorus in patients with observation group is lower than the control group. **Conclusion:** Slow disease management+Internet improves patient life quality, delaying the progression of chronic nephropathy, reducing the mortality rate of patients, improves the use of primary dialysis, reducing internal fistula, reducing infection rate, is worth clinically promotion.

【Key words】 slow disease management internet+initial dialysis internal fistula usage

我国慢性肾病发病率大约10.8%, 其中10%进展到尿毒症期。血液透析是最常用的治疗方法。动静脉内瘘是血透血管通路, 犹如血透患者生命线, 动静脉内瘘建立简单, 成本低廉, 通畅率高且并发症低。但内瘘术后需8~12周, 方可使用, 故计划性建立血透用血管通路十分重要, 目前超过60%的血透患者初次透析所采用的通路类型为各种中心静脉导管^[1]。互联网医疗服务将为慢病患者提供更安全、更便捷、更优质的管理服务^[2]。本研究对慢病管理+互联网对提高初次透析内瘘使用率应用的形势作出报道, 以期对相关研究者提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院肾内科2020年1月~6月慢性肾衰3~5期患者30例为对照组, 男19例, 女11例, 年龄18~88岁, 平均(48.16±14.13)岁, 采用常规疾病管理、健康教育、电话随访; 2020年7月~12月慢性肾衰3~5期患者30例为观察组, 男17例, 女13例, 年龄19~89岁, 平均(47.14±15.09)岁, 纳入标准: 年龄满18周岁, 肾小球率过滤15~45ml/(min.1.73m²); 连续3个月肾功能平稳。排除标准: 患者具有精神疾病病史; 患者及家属无智能手机。两组患者性别、年龄、原发病、血生化指标、文化水平等情况差异均无统计学意义 $P>0.05$, 无可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者住院期间管床医生, 护士常

规给予患者治疗护理门诊随诊。

1.2.2 观察组 具体流程如下：慢病管理团队内有医生、护士。团队制定标准宣教内容，建立移动宣教平台和微信群^[3]。制定慢病管理流程。慢病管理团队承担患者住院时和出院后的肾病专科健康教育和随访工作^[4]。慢病管理小组个性化指导患者做好肾脏替代治疗准备，为顺利进行自体动静脉内瘘手术创造良好的条件^[5]。通过慢病管理+互联网与施行动静脉内瘘成形术的患者提前预约^[6]。

1.3 观察指标

表1 两组患者一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | n | 白蛋白(g/l) | 血红蛋白(g/l) | 尿素氮(mmol/l) | 血钙(mmol/l) | 血磷(mmol/l) | logPTH(pg/ml) |
|-----|----|------------|-------------|-------------|------------|------------|---------------|
| 观察组 | 30 | 35.20±2.45 | 106.22±2.74 | 10.36±1.53 | 2.37±0.23 | 1.87±0.34 | 2.46±0.30 |
| 对照组 | 30 | 31.39±3.13 | 92.41±3.52 | 12.57±1.62 | 2.21±0.26 | 2.09±0.45 | 2.71±0.41 |
| T | - | 5.250 | 16.96 | 5.432 | 2.524 | 2.136 | 2.695 |
| P | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.014 | 0.036 | 0.009 |

2.2 两组临床结局比较

表2 两组临床结局比较[n(%)]

| 组别 | n | 成熟动静脉内瘘 | 中心静脉导管 | 并发症 | 满意度 | 死亡率 |
|-----|----|---------|----------|---------|-----------|---------|
| 观察组 | 30 | 8(38.0) | 13(62.0) | 5(16.0) | 30(100.0) | 1(4.0) |
| 对照组 | 30 | 5(20.0) | 20(80.0) | 6(20.0) | 27(90.0) | 3(12.0) |

3 讨论

慢性肾脏病为一种慢性、需要终身进行健康管理的疾病，所以慢病管理尤为重要^[9]。在我国现在慢性肾脏病患者出院后的延续管理方式以电话随访存在一定的限制性，互联网+慢病管理不需要受空间以及时间的约束，随时随地地对患者实行健康指导，宣教内容具备适用性，慢性肾脏病患者及家属容易接纳，提高了慢性肾脏病患者的治疗获益^[10]。

综上所述，慢病管理+互联网可以提高慢性肾衰患者生活质量，延缓慢性肾病进展，提高初次透析内瘘使用率，降低内瘘并发症，降低初始透析患者死亡率，降低医疗费用，降低医院感染率。

参考文献

[1] 周洁,陈冬平,叶朝阳,等. 2019版KDOQI血管通路临床实践指南解读[J]. 中国血液净化, 2020, 7(19): 482-491.
[2] 石钰,彭红梅,陈艳,等. 慢性肾脏病患者自我管理类型与特点的聚类分析[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(6): 673-677.
[3] 任安霖,李现红,罗军飞,等. 护士多点执业平台应用情况的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(10): 1218-1223.
[4] 张佩嘉,谭洁,互联网技术用于慢性肾脏病健康管理的研究进展[J]. 护理学杂志, 2017, 32(1): 99-102.
[5] 韩帆,包家明,陈莹洁. 基于互联网延续护理服务需求的

观察两组患者进入血液透析，初次透析患者动静脉内瘘使用率及观察内瘘并发症^[7]。采集初次透析前空腹血作为有关指标的监测。患者满意度调查、初始透析120天的死亡率^[8]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0统计分析软件包进行数据分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用t检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

调查分析与研究[J]. 护理研究, 2016, 30(32): 4044-4046.
[6] 肖力,温贤秀,张娟,等. 国外护士多点执业现状及启示[J]. 护理学杂志, 2019, 34(22): 95-98.
[7] 黄棋,余思萍,黄麒榕,等. “互联网+护理服务”背景下护士多点执业的可行性分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(17): 14-17.
[8] 林亚妹,朱美娟,洪曼等. 互联网+自我管理模式在动静脉内瘘患者中的应用[J]. 重庆医学, 2018, 47(47): 3100-3104.
[9] 中国医院协会血液净化中心分会血液通路工作组. 中国血液透析用血管通路专家共识(第2版)[J]. 中国血液净化, 2019, 18(6): 365-381.
[10] 臧丽,王少清,毛楠. 慢病管理对慢性肾脏病患者生活质量的效果分析[J]. 吉林医学, 2018, 39(9): 1731-1734.

收稿日期: 2021年2月25日

出刊日期: 2021年3月25日

引用本文: 高菊梅,戴明杰,景小勤,等. 慢病管理对初次透析患者的益处研究[J]. 当代介入医学, 2021, 1(06): 223-224. DOI: 10.12208/j.jcm.2021.06.096

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



OPEN ACCESS