

以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的应用影响

王菲, 谢晓华, 靳慧

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 评估临床照顾血液透析患者中, 实施以护士为主导的分组管理模式的价值。**方法** 选择 2023 年 11 月至 2025 年 11 月于本院就诊的 64 例血液透析患者作为观察对象, 采用随机、双盲法分组, 参照组(常规护理)、观察组(以护士为主导的分组管理模式), 各 32 例, 比较两组的护理质量和生活质量。**结果** 观察组的护理质量高于参照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$); 比较患者的生活质量, 观察组护理后高于参照组, 差异有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 护理血液透析患者时, 大力实施以护士为主导的分组管理模式, 能够有效改善护理质量, 提高治疗效果, 提高患者的生活质量, 适合推广。

【关键词】 血液透析; 以护士为主导的分组管理模式; 护理效果

【收稿日期】 2026 年 1 月 4 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260086

The impact of nurse led group management mode on the quality of hemodialysis nursing

Fei Wang, Xiaohua Xie, Hui Jin

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To evaluate the value of implementing a nurse led group management model in clinical care of hemodialysis patients. **Methods** 64 hemodialysis patients who visited our hospital from November 2023 to November 2025 were selected as the observation subjects. They were randomly and double-blind divided into a reference group (conventional nursing) and an observation group (nurse led grouping management mode), with 32 patients in each group. The nursing quality and quality of life of the two groups were compared. **Results** The nursing quality of the observation group was higher than that of the reference group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Comparing the quality of life of patients, the observation group showed a significant difference ($P < 0.05$) compared to the reference group after nursing care. **Conclusion** When nursing hemodialysis patients, vigorously implementing a nurse led group management model can effectively improve nursing quality, enhance treatment effectiveness, and improve patients' quality of life, which is suitable for promotion.

【Keywords】 Hemodialysis; Nurse led group management model; Nursing effect

血液透析是对终末期肾病患者进行救治的主要方法, 对肾脏功能进行代替, 维持身体正常功能, 其护理质量会对患者的生存质量和远期预后产生直接影响^[1]。在临床中, 血液透析患者需要长期且规律地进行, 要重视血管通路的维护, 重视并发症的预防, 并且做好健康指导等, 以此维持患者的护理质量。但是在大部分临床中, 为患者应用常规护理, 基本以“任务分配”为核心, 其中护士的职责十分分散, 精力处于碎片化, 容易出现血管通路评估不细致和并发症预警滞后等多项问题, 无法满足患者的护理需求^[2]。而以护士为主导的分组管理模式的应用, 对护士责任进行明确, 整合护理资源, 保证护理服务的针对性, 以此提高患者的护理效果^[3]。

本研究通过评估临床照顾血液透析患者中, 实施以护士为主导的分组管理模式的价值, 报告整理如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

以本院收治血液透析患者中的 64 例进行观察, 病例截取时间 2023 年 11 月-2025 年 11 月, 采用随机、双盲法分组, 分为参照组、观察组, 各 32 例。参照组: 男性 19 例, 女性 13 例; 年龄 26~58 岁, 均值(42.06±5.36)岁。观察组: 男性 18 例, 女性 14 例; 年龄 27~59 岁, 均值(43.11±5.24)岁。比较患者的性别、年龄, 不存在明显差异, 无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳排标准

选择标准: (1) 纳入确诊为慢性肾脏病, 实施血液透析治疗的患者; (2) 以成年人且临床资料完整的患者作为研究对象; (3) 纳入全部知晓研究内容, 自愿参加且签署同意书的患者; (4) 纳入依从性较高的患者。

排除标准: (1) 有严重的心脑肝肺等功能损害的病人; (2) 剔除存在精神、心理等疾病而无法沟通的患者; (3) 排除患有认知功能障碍疾病的患者; (4) 排除同一时期参与其他研究的患者。

1.3 方法

参照组患者应用常规护理: 为患者做好饮食和健康知识等多个方面的指导, 叮嘱护士做好手卫生, 重视穿刺部位的护理, 保证导管的稳定, 以此减少并发症的出现, 维护患者的护理效果。观察组患者实施以护士为主导的分组管理模式, 详细内容: (1) 确定影响护理质量的相关指标: 将所有医护人员分为患者基本情况组、血管通路组和透析适足组, 并根据国内外最新的指南和临床实际需要, 制定相应的质控标准和细节, 包括血管通路的种类、数目及其比例, 还有并发症等^[4]。(2) 成立护理小组: 邀请透析专业的护士与护理人员进行管理, 其中组长为护士长, 成员为工程师和医生等。对成员开展相关知识的培训, 使组员能够全面了解透析患者的诊疗指导方针, 营养状况, 评估指标, 风险隐患及防范对策, 提高护士的业务能力。此外, 成员还应具备诸如特定的标准, 编制图表, 以及对基本的数据进行总结的技巧。(3) 品质追踪与反馈:

每月月底, 要对本小组的基础资料及资料进行汇总, 通过探讨分析, 找出资料中存在的问题及成因, 并制订改善方案, 确保护士能够正常工作, 为病人提供高品质的护理服务^[5]。

1.4 观察指标

1.4.1 护理质量

采用自主研发的血透室内护理品质评价表, 对病区管理、专科护理、护理安全、防治和监控四个方面进行了评价, 均为百分制, 数值越大, 表示护理质量越好。

1.4.2 生活质量

应用健康状态调查表(SF-36)开展评估, 从心理与生理、社会与情绪等功能、躯体疼痛、精力和总体健康与精神状态等维度, 总分 100 分, 数值越大, 表示生活质量越好。

1.5 统计学分析

研究全部数据纳入 SPSS 22.0 版本软件中进行处理, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 比较用 *t* 检验。当 $P < 0.05$ 时, 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理质量

比较两组的护理质量, 观察组较参照组更高, 差异显著, 有意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对比生活质量

护理后的生活质量比较, 观察组更高, 与参照组存在差异, 有意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 护理质量的评估[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	n	病区管理		专科护理		护理安全		感染预防与监测	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	32	84.71±1.67	90.55±2.81	86.71±2.24	91.27±3.61	85.12±1.29	91.45±2.53	85.45±2.36	91.26±3.77
观察组	32	84.31±1.88	96.13±2.59	86.41±2.54	96.23±3.37	85.81±1.79	96.44±3.81	85.95±2.76	96.06±3.58
<i>t</i>	-	0.900	8.260	0.501	5.681	1.769	6.172	0.779	5.223
<i>P</i>	-	0.372	0.000	0.618	0.000	0.082	0.000	0.439	0.000

表 2 生活质量的评估[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	n	心理功能	生理功能	社会功能	情绪功能	躯体疼痛	精力	总体健康	精神状态
参照组	32	54.78±2.98	75.23±2.56	62.95±2.49	63.56±2.27	81.29±2.49	67.84±2.31	61.96±2.83	71.23±1.59
观察组	32	60.31±2.46	82.48±3.63	79.13±2.27	77.68±2.35	89.32±2.48	79.76±2.24	73.24±2.53	80.24±3.75
<i>t</i>	-	8.095	9.233	27.164	24.447	12.926	20.956	16.810	12.388
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

现阶段, 慢性肾病的发生率不断增加, 威胁患者的

身体健康,降低患者的生活质量。而终末期肾病患者的肾功能严重降低,无法及时有效地排除日常代谢物质。其中血液透析是把身体中的血液引流到身体之后,通过透析器过滤血液,对其中的代谢废物、多余水分等进行清除,维持电解质、酸碱等指标的平衡,起到延长患者存活时间的作用^[6]。所以,要重视护理工作的进行。而常规护理在实施中,无法充分调动护士的工作积极性,容易在护理时出现护理不及时,并发症预警延后等问题,降低患者的护理质量^[7]。因此,要寻找更优的护理方案。

其中以护士为主导的分组管理模式是对护士的具体职责进行划分,培训护士的相关知识,提升护士的专业水平,保证护士可以熟练掌握血液透析的相应操作,更好地照顾患者,预防并发症的出现^[8]。结合本研究结果来看,在护理与生活等多项质量方面,观察组均更高,与参照组存在差异,有意义($P < 0.05$),以此表明以护士为主导的分组管理模式的实施,可以更好地保证护理效果,维持血液透析的治疗效果,恢复患者的身体健康,提高患者的生活质量。

总之,在对血透病人进行护理过程中,要注重运用由护士带领的小组管理方式,护理效果显著,适合推广。

参考文献

- [1] 董楠,张旭.以护士为主导的分组管理模式在血液透析患者护理中的应用效果[J].中国社区医师,2025,41(16):94-96.
- [2] 王娇.以护士为主导的分组管理模式辅助左卡尼汀对尿毒症血液透析患者并发症的改善效果分析[J].基层医学论坛,2025,29(15):105-107.
- [3] 唐群.以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响[J].中外医药研究,2024,3(11):118-120.
- [4] 徐小平,许锁兰,朱俊,等.以护士为主导的远程延伸护理模式对慢性肾脏疾病血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):126-128.
- [5] 梁学兰,苏静.以护士为主导的分组管理模式在血液透析护理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(6):158-160.
- [6] 李云巧,孙海燕,赵倩倩.护士主导下行分组管理对血液透析质量、患者免疫功能及生活质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(12):63-65.
- [7] 黄东梅.以护士为主导多学科参与的分组管理模式对血液透析病人护理质量的影响观察[J].International Infections Diseases(Electronic Edition),2020,9(1):188-189.
- [8] 刘苏琪.护士主导下的分组管理模式对血液透析护理质量的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(3):135+137.

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