

维持性血液透析患者延续性护理需求的调查*

张颖君, 朱亚林, 杨玉洁, 付呈新, 樊丹丹, 马登艳(四川大学华西医院肾脏内科血透中心, 成都 610041)

【摘要】 目的 探讨维持性血液透析患者对延续性护理需求的状况, 为制订相关护理措施提供科学依据。方法 采用自行设计的维持性血液透析患者延续性护理需求调查问卷对 84 例该中心进行血液透析治疗的患者进行调查。结果 除心理咨询外, 患者对其余 12 个条目的需求均在 85% 以上, 血压控制需求最高, 其次为动静脉内瘘的自我保护, 网络平台和电话随访是患者认为最能接受的实施方式。结论 维持性血液透析患者对延续性护理有多方面需求, 应采取有效措施满足血液透析患者对延续性护理的要求。

【关键词】 延续性护理; 血液透析; 需求

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.04.005 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)04-0446-02

Investigation on transitional care needs of maintenance hemodialysis patients* ZHANG Ying-jun, ZHU Ya-lin, YANG Yu-jie, FU Cheng-xin, FAN Dan-dan, MA Deng-yan (Hemodialysis Center, Department of Nephrology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, 610041, China)

【Abstract】 Objective To investigate demands of maintenance hemodialysis patients to transitional care, and to provide scientific basis for relevant nursing measures. Methods 84 hemodialysis patients in our center were investigated by using self-designed "maintenance hemodialysis patients' transitional care needs questionnaire". Results In addition to the psychological consultation, the demand for the rest of the 12 items of patients were more than 85%, the highest was blood pressure control, followed by the self-protection of arteriovenous fistula. They would like to accept network platform and telephone follow-up for communication. Conclusion Maintenance hemodialysis patients had many demands on transitional care, effective measures should be taken to meet the demands of transitional care in dialysis patients.

【Key words】 transitional care; hemodialysis; demand

延续性护理是通过一系列的行动设计, 以确保患者在不同的健康照护场所(如从医院到家庭)及同一健康照护场所(如医院的不同科室)受到不同水平的协调性与延续性的照护^[1]。通常是指从医院到家庭的延伸, 包括经由医院制订的出院计划、转诊、患者回归家庭或社区后的持续性随访与指导^[2]。维持性血液透析是终末期肾脏病患者主要的肾脏替代治疗手段^[3]。血液透析患者需频繁往来于家庭和医院, 离开医院后同样需较好的护理, 但现在还缺乏系统针对维持性血液透析患者的延续性护理。本研究对 84 例维持性血液透析患者进行调查, 筛选患者对延续性护理的首要需求和希望得到的实施方式, 为患者制订全面的、延续的护理措施提供依据。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1~12 月在该中心进行维持性血液透析的终末期肾脏病患者 84 例。纳入标准: (1) 门诊透析每周 2~3 次, 每次 3~4 h, 认知正常、自愿配合参加。(2) 透析血管通路为自体动静脉内瘘。排除标准: (1) 极度衰弱患者。(2) 病情危重随时有可能发生生命危险患者。(3) 认知障碍、不愿参加者。本调查遵循患者知情同意原则。

1.2 调查方法 (1) 采用自行设计的维持性血液透析患者延续性护理需求调查表, 包括 3 个部分: ① 被调查对象的一般资料, 包括性别、年龄、文化程度、医保等。② 延续性护理需求调查表, 该表在参考相锋^[4]制定的量表基础上结合实际情况设计, 邀请 5 名临床护理专家对调查表进行审核修订, 最后保留 13 个条目, 评分标准采用 Likert 5 级评分法按照需要, 包括非

常需要、比较需要、不确定、不太需要、完全不需要, 依次给予 5、4、3、2、1 分, 得分越高表明对该条目的需求程度越高, 反之对该条目需求程度则越低。③ 对延续性护理实施方式的选择。(2) 调查者向患者及家属做解释, 征得其同意后发放问卷, 对能独立填写问卷者向其说明填写方法并独立填写, 对因正在进行血液透析无法自行填写者由调查人员就调查内容与其交谈提问, 根据调查对象的回答进行填写并当场收回。共发放问卷 84 份, 回收 84 份, 回收率 100%, 全部有效。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料应用百分比表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料 见表 1。

表 1 患者一般资料 (n=84)

项目	类别	例数(n)	构成比(%)
性别	男性	49	58.3
	女性	35	41.7
年龄(岁)	18~35	17	20.2
	>35~60	53	63.1
	60~	14	16.7
婚姻状况	已婚	73	86.9
	单身	11	13.1

* 基金项目: 四川省卫生和计划生育委员会科研课题(150130)。

作者简介: 张颖君, 女, 本科, 护师, 主要从事临床护理研究。

续表 1 患者一般资料 (n=84)

项目	类别	例数(n)	构成比(%)
社保情况	城市社保	75	89.3
	新农合	7	8.3
	自费	2	2.4
文化程度	初中及以下	44	52.4
	高中	11	13.1
	大学	29	34.5
透析时间($\bar{x}\pm s$,月)		29.13±29.524	

2.2 延续性护理实施方法的选择 见表 2。

表 2 患者对延续性护理实施方式的选择情况 (n=84)

项目	例数(n)	构成比(%)
网络平台沟通	59	70.2
电话及短信随访	15	17.9
家庭随访	6	7.1
健康教育图书资料	4	4.8

2.3 延续性护理需求状况及分值 条目分值越高,表明血液透析患者对该条目的需求越高,反之则是需求越低。见表 3。

表 3 患者对延续性护理的需求情况 (n=84)

项目	非常需要 [n(%)]	比较需要 [n(%)]	不确定 [n(%)]	不太需要 [n(%)]	完全不需要 [n(%)]	分值 ($\bar{x}\pm s$,分)
血压控制	48(57.1)	27(32.1)	4(4.8)	4(4.8)	1(1.2)	4.39±0.88
动静脉内瘘观察和自我保护	51(60.7)	23(27.3)	4(4.8)	2(2.4)	4(4.8)	4.37±1.03
血液透析后动静脉	55(65.4)	15(17.9)	4(4.8)	7(8.3)	3(3.6)	4.33±1.12
饮食知识	41(48.8)	35(41.6)	4(4.8)	3(3.6)	1(1.2)	4.33±0.83
干体质量控制	41(48.8)	33(39.2)	4(4.8)	5(6.0)	1(1.2)	4.29±0.90
用药知识	43(51.1)	30(35.8)	5(6.0)	3(3.6)	3(3.6)	4.27±0.99
实验室检查结果意义知晓	38(45.2)	35(41.6)	5(6.0)	4(4.8)	2(2.4)	4.23±0.94
动静脉内瘘锻炼	50(59.6)	18(21.4)	4(4.8)	6(7.2)	6(7.2)	4.19±1.25
举办“肾友会”	27(32.1)	46(54.8)	7(8.3)	2(2.4)	2(2.4)	4.12±0.84
家庭支持	29(34.5)	44(52.4)	3(3.6)	2(2.4)	6(7.2)	4.05±1.06
运动知识	29(34.5)	40(47.6)	2(2.4)	13(15.5)	0(0.0)	4.01±1.00
固定健康教育护士需求	26(31.0)	39(46.4)	8(9.6)	6(7.2)	5(6.0)	3.89±1.11
心理咨询	2(2.4)	32(38.1)	10(11.9)	17(20.3)	23(27.3)	2.68±1.30

3 讨 论

3.1 维持性血液透析患者对延续性护理的需求度高 本研究结果表明,除心理咨询外,患者对其余 12 个条目的需求都在 85% 以上,其中以血压控制的需求得分最高,其次为动静脉内瘘的观察和自我保护,以及动静脉内瘘渗血的紧急处理。高血压与血液透析患者的生活高度相关,延续性护理应让患者了解高血压知识,增强依从性,改变不良生活习惯,最终达到控制血压的目的^[5]。动静脉内瘘是维持性血液透析患者的长期血管通路,也是血液透析患者的生命线,让患者学会血液透析后如何观察内瘘有无震颤和血管杂音,及时松绑止血带,以及进行合适的锻炼,都能延长动静脉内瘘的寿命,避免内瘘失去功能。本组结果显示,患者对固定健康教育护士也有一定的需求,固定健康教育护士可对患者的学习进度进行系统的健康教育,避免不同护士对患者进行重复教育,影响最终结果。当然患者对有的条目需求分数低,如“心理咨询”,分析原因,可能与患者的文化程度、家庭支持、社会支持有关,患者在家人的帮助下能够正确面对疾病,不需要接受专业心理咨询^[6]。大部分血液透析患者在透析结束后都是由家属陪同或独自回家,回家后对血压如何控制,动静脉内瘘如何观察,渗血如何紧急处理,这些问题都困扰着患者及其家属。针对患者的需求,护理人员不仅在患者来医院透析时进行健康教育,还应该将健康教育及整体护理的理念延伸到透析中心以外,延伸至患者家庭。

3.2 维持性血液透析患者对延续性护理实施方式的选择 本研究中选择比例最高的是网络平台沟通,达到 70.2%。运用网络平台建立 QQ 群进行延续护理的优点是能有效突破地域、时间和经济等方面的限制^[7]。通过网络平台进行群聊,患者和医护人员之间可有效进行血液透析相关信息的传递,节省时间,同时也未增加患者额外经济支出,深受患者认可,与王晓凤等^[8]调查结果相符。目前多数研究采用电话随访、信件、电子邮件、登门随访等进行延续护理,但均存在一定的优劣势^[9-10]。本研究中有 17.9% 患者支持电话随访。有相关研究表明对出院患者进行跟踪随访电话监控热线咨询等过渡期护理,可有效降低患者的再入院率和病死率,同时也能带给患者更加积极的影响^[11]。延续性护理人员利用短信定时提示观察血液透析术后动静脉内瘘穿刺部位有无渗血、束缚带的松紧情况等也是很有必要^[4]。其次家庭随访的选择比例为 7.1%,虽然家庭随访通过面对面可以更有效的进行沟通,但目前我国家庭访视的研究条件不够,成熟医院与社区之间缺乏衔接,家庭随访能够涉及的面较小,同时受时间的限制,因此家庭随访并不是患者对延续性护理实施方式的首选^[6]。

本研究只选取该院 84 例动静脉内瘘血液透析患者作为研究对象,样本量小。获取的信息尽管有限,但仍然反映维持性血液透析患者对延续性护理有很高的需求,为以后针对血液透析患者进行个体化延续性护理提供一定的科学依据。(下转第 450 页)

亮等^[13]研究数据表明,密度梯度离心法由于长时、高速离心等会造成精子物理性损伤并增加活性氧含量,从而导致精子 DNA 损伤增加。但本研究结果显示,密度梯度离心优选处理后精子 DFI 较处理前明显降低($P < 0.01$),与之前的一些报道相一致^[14-15]。可能与不同实验室所用的试剂及操作方法不同所致。应用不同的精子优选方法如上游法、密度梯度离心法处理后精子 DFI 是否有差异,由于样本量所限,本研究暂未涉及,尚待进一步研究。

综上所述,精子 DNA 损伤对 IVF 受精率有不良影响。对准备接受辅助生殖技术的助孕者,检测精子 DFI 尤其是优选处理后的精子 DFI,有助于预测 IVF 受精率,并能医师选择适宜的授精方式提供依据。如何通过治疗或优选处理以获得 DNA 无损伤或损伤较小的精子,值得继续探索。

参考文献

[1] Van der Westerlaken L, Helmerhorst F, Dieben S, et al. Intracytoplasmic sperm injection as a treatment for unexplained total fertilization failure or low fertilization after conventional in vitro fertilization[J]. Fertil Steril, 2005, 83(3):612-617.

[2] 弓翠屏,高云.精子 DNA 完整性与男性不育[J].中国优生与遗传杂志,2012,20(9):1-4.

[3] 焦瑞宝,冯恒孝,唐吉斌,等.不育患者精液的氧化应激对精子 DNA 完整性等参数的影响[J].检验医学,2013,28(6):487-491.

[4] 孙启玉,李剑,韩迎春,等.吸烟对男性精子核 DNA 完整性的影响[J].检验医学与临床,2010,7(19):2075-2076.

[5] Bungum M, Humaidan P, Spano M, et al. The predictive value of sperm chromatin structure assay(Scsa) parameters for the outcome of intrauterine insemination, ivf and icsi[J]. Human Reproduction, 2004, 19(6):1401-1408.

[6] 秦文松,刘英,秦辉灵,等.精子 DNA 完整性与 IVF/ICSI 助孕结局的关系[J].中国计划生育学杂志,2015,23(1):25-28.

[7] Anifandis G, Bounartzi T, Messini CI, et al. Sperm DNA

fragmentation measured by Halosperm does not impact on embryo quality and ongoing pregnancy rates in IVF/ICSI treatments[J]. Andrologia, 2015, 47(3):295-302.

[8] Collins JA, Barnhart KT, Schlegel PN. Do sperm DNA integrity tests predict pregnancy with in vitro fertilization? [J]. Fertil Steril, 2008, 89(4):823-831.

[9] Simon L. Relationships between human sperm protamines, DNA damage and assisted reproduction outcomes[J]. Reprod Biomed Online, 2011, 23(6):724-734.

[10] 张娜,刘敬泽,赵世彬,等.精子 DNA 碎片与活性氧的关系研究及对 IVF 结局的影响[J].中国优生与遗传,2012,20(8):122-124.

[11] Tomlinson MJ, Moffatt O, Manicardi GC, et al. Interrelationships between seminal parameters and sperm nuclear DNA damage before and after density gradient centrifugation; implications for assisted conception [J]. Hum Reprod, 2001, 16(10):2160-2165.

[12] Tavares RS, Silva AF, Loureno B, et al. Evaluation of human sperm chromatin status after selection using a modified Diff-Quik stain indicates embryo quality and pregnancy outcomes following in vitro fertilization[J]. Cell, 2013, 1(6):830-837.

[13] 操日亮,汪中扬,马波,等.不育男性精浆中过氧化氢测定在评估精液质量中的意义[J].实用医学杂志,2012,28(2):224-226.

[14] Bungum M, Spano M, Humaidan P, et al. Sperm chromatin structure assay parameters measured after density gradient centrifugation are not predictive for the outcome of ART[J]. Hum Reprod, 2008, 23(1):4-10.

[15] 黄茜,丘映,史秋雯,等.两种处理方法对精子顶体完整性和 DNA 损伤的影响[J].中国热带医学,2013,13(3):340-342.

(收稿日期:2015-06-25 修回日期:2015-09-22)

(上接第 447 页)

参考文献

[1] Coleman EA, Boulton CE. Improving the quality of transitional care for persons with complex care needs[J]. J Am Geriatr Soc, 2003, 51(4):556-557.

[2] Chen ZT, Lin YC, Dai YT. The problems of family care giving among discharged patients in first month[J]. Nursing Research (Taiwan Nurses Association), 1997, 7(5):423-434.

[3] 中华人民共和国卫生部.中国人体器官分配与共享基本原则和肝脏与肾脏移植核心政策[J/CD].实用器官移植电子杂志,2013,1(2):67-71.

[4] 相锋.终末期糖尿病肾病患者延续性护理需求调查[J].护理研究,2013,27(8A):2326-2327.

[5] 陈彩玲,袁鹏英,谷一薄,等.维持性血液透析高血压患者延续性护理应用效果评价[J].中国血液净化,2013,12(7):404-406.

[6] 杨倩蓉,杨明莹,王剑松,等.腹膜透析患者延续护理服务需求调查[J].护理学杂志,2014,29(13):77-78.

[7] 龚艳,金春莲,章小庆,等.延续护理小组管理的实践与成效[J].中华护理杂志,2013,48(1):50-51.

[8] 王晓风,魏苏艳,候铭.造口患者的院外延续护理[J].护理学杂志,2010,14(22):92-93.

[9] 王世英,席淑华,吕一刚,等.出院患者延续护理中出现的问题及干预对策[J].解放军护理杂志,2009,26(2A):24-26.

[10] 王世英,王进华,陈春花.延续护理在特需患者中的应用[J].解放军医院管理杂志,2008,15(2):191-192.

[11] Shu CC, Hsu NC, Lin YF, et al. Integrated postdischarge transitional care in a hospitalist system to improve discharge outcome: an experimental study [J]. BMC Med, 2001, 9(2):96-97.

(收稿日期:2015-06-25 修回日期:2015-09-20)