

基于保护动机理论的护理干预对维持性血液透析患者自我概念、自我责任感、自我管理技能的影响

单迎洁

华中科技大学同济医学院附属同济医院血透中心 湖北 武汉 430000

摘要:目的 探讨基于保护动机理论的护理干预,对维持性血液透析患者的影响。方法 择期2022年1月—2024年1月,筛选本院收治的150例维持性血液透析患者,依据随机颜色球法分为对照组(n=75,常规护理干预)和观察组(n=75,基于保护动机理论的护理干预),对比两组效果。结果 护理后,观察组的护理有效率、临床相关指标及患者自我概念、自我责任感、自我管理技能的评分均优于对照组($P < 0.05$)。结论 维持性血液透析患者实施基于保护动机理论的护理干预的效果较为显著,有助于改善患者的临床相关指标,提升其自我概念、自我责任感及自我管理技能,该护理模式值得在临床中大范围推广与应用。**关键词:**维持性血液透析;保护动机理论;自我概念;自我责任感;自我管理技能

维持性血液透析是终末期肾病患者的主要肾脏替代治疗方式,虽然可以延长患者的存活时间,但长期治疗容易引发患者自我概念失常、自我责任感淡化,进而导致自我管理行为缺位,使并发症风险上升。自我概念直接影响患者的心理状态与治疗依从性,自我责任感是积极参与健康管理的核心驱动力,而优秀的自我管理技巧是维持透析成效、提升生活质量的要点^[1]。临床相关数据显示,约60%的维持性血液透析患者存在自我管理行为不足的问题,与自我认知出现偏差和动机缺失紧密相连^[2]。保护动机理论通过威胁评估与应对评估唤起个体保护动机,为健康行为干预给出成熟的理论框架。目前基于此理论的护理干预在慢性病领域应用普遍,但针对维持性血液透析患者自我管理方面心理特质的研究尚显不足。本研究筛选本院收治的150例维持性血液透析患者为研究对象,分析基于保护动机理论护理干预的应用效果,具体如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

择期2022年1月—2024年1月,筛选本院收治的150例维持性血液透析患者,依据随机颜色球法分为对照组(n=75),男40例,女35例,年龄45—72岁,均值(56.24±1.25)岁;观察组(n=75),男38例,女37例,年龄46—71岁,均值(56.25±1.22)岁。两组基线资料对比无差异($P > 0.05$),有可比性。本研究符合《赫尔辛基宣言》。

纳入标准:(1)年龄45—72岁,规律接受维持性血液透析≥3个月,每周2~3次,每次4h^[3];(2)

病情稳定,意识清楚,能独立或在协助下完成问卷及量表评估。排除标准:(1)合并严重心脑血管事件、恶性肿瘤、活动性感染或肝功能衰竭等预期干扰干预效果者;(2)既往有认知障碍、精神疾病史或者正在服用影响认知的药物^[4]。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理干预,透析前后监测生命体征与内瘘情况,宣教透析知识,指导低盐低磷饮食、规律用药,做好心理疏导及并发症预防。

1.2.2 观察组实施基于保护动机理论的护理干预,具体如下:(1)威胁评估与认知重构:以一对一访谈的方式梳理患者对疾病的认知错误,结合血磷、血红蛋白等指标显示异常的实际案例,介绍透析不规范引起的感染、内瘘闭塞等风险情况及发生率数据,每周开办健康主题讲座,以动画演示肾脏替代治疗的机理,纠正“透析后无需控制饮食”等错误看法,增强患者对健康威胁的实际认知。(2)应对评估与技能培训:依照患者个体短板编排技能清单,依据“示范—实操—纠错”模式开展核心能力的培训,涉及饮食中蛋白质、钾的计算途径,每日实施体重监测的技巧,内瘘自我检查途径与异常状态处理流程。模拟低血压、肌肉痉挛等透析突发场景,让患者练习应对办法,提升自我管理实操水平。(3)动机强化与持续激励:建立患者健康档案,每周把指标变化与行为改善情况对比后书面反馈,组织病友互助群聊,鼓励彼此分享管理经验。每月评选“管理之星”,奖励其健康用品,每月实施家庭随访,结合患者实际生活场景调整干预计划,依靠正向反馈与情感支持维持其

参与护理的动力。

1.3 指标观察

1.3.1 护理有效率

评估2组护理有效率，标准如下：显效为症状消失，实验室指标恢复至正常范围，透析充分性（Kt/V ≥ 1.4）达标，自我概念、责任感、管理技能评分提高 ≥ 30%，无并发症。有效为症状减轻，指标改善但未达正常，Kt/V ≥ 1.2，评分提高15%~29%，并发症减少。无效为未达到上述任一标准或病情恶化。有效率 = (显效 + 有效) / 例数 × 100%。

1.3.2 临床相关指标

护理前和护理后，采集患者外周静脉血，对透析充分性指标、营养状态的指标（血红蛋白、血清白蛋白）与电解质指标（血磷）加以检测。Kt/V值采用尿素动力学模型开展计算，以全自动生化分析仪检测血红蛋白、血清白蛋白及血磷水平。

1.3.3 自我概念、自我责任感、自我管理技能评分

分别于护理前及护理后，采用标准化量表评估：（1）自我概念采用田纳西自我概念量表（TSCS），总分70-350分，得分越高自我概念越积极；（2）自我责任感采用慢性病自我责任感量表（CSRS），总分10-50分，得分越高自我责任感越强；（3）自我管理技能采用血液透析患者自我管理行为量表，总分28-112分，得分

越高自我管理技能越好。

1.4 统计学分析

数据纳入软件SPSS24.0中进行处理，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，行t检验，计数资料n(%)，行 χ^2 检验，P < 0.05有统计学意义。

2 结果

2.1 两组对比护理有效率

观察组护理有效率更高 (P < 0.05)，见表1。

表1 对比护理有效率 (n, %)

类别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	75	40	34	1	74(98.67)
对照组	75	31	36	8	67(89.33)
χ^2	-	-	-	-	5.792
P	-	-	-	-	0.016

2.2 比较两组临床相关指标

护理前两组临床相关指标对比无差异 (P > 0.05)；护理后观察组Kt/V值、血红蛋白、血清白蛋白水平均高于对照组，血磷水平低于对照组 (P < 0.05)，如表2。

2.3 两组自我概念、自我责任感、自我管理技能评分比较

护理前两组各项评分对比无差异 (P > 0.05)；护理后观察组自我概念、自我责任感、自我管理技能评分均高于对照组 (P < 0.05)，如表3。

表2 比较两组临床相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

类别	Kt/V 值		血红蛋白 (g/L)		血清白蛋白 (g/L)		(mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=75)	1.21 ± 0.16	1.52 ± 0.18	92.35 ± 2.62	115.68 ± 2.96	32.15 ± 2.57	38.76 ± 2.83	2.25 ± 0.31	1.62 ± 0.25
对照组 (n=75)	1.22 ± 0.13	1.31 ± 0.15	91.87 ± 2.55	102.45 ± 2.24	31.98 ± 2.61	34.23 ± 2.75	2.23 ± 0.33	1.98 ± 0.28
t	0.420	7.762	1.137	30.866	0.402	9.942	0.383	8.306
P	0.675	0.000	0.257	0.000	0.688	0.000	0.703	0.000

表3 两组自我概念、自我责任感、自我管理技能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

类别	例数	自我概念		自我责任感		自我管理技能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	75	201.35 ± 2.62	289.67 ± 2.35	26.89 ± 2.21	42.56 ± 2.87	62.36 ± 2.51	98.72 ± 2.68
对照组	75	200.87 ± 2.55	235.42 ± 2.18	26.54 ± 2.19	33.12 ± 2.62	61.98 ± 2.45	76.34 ± 2.25
t	-	1.137	146.569	0.974	21.038	0.938	55.388
P	-	0.257	0.000	0.332	0.000	0.350	0.000

3 讨论

终末期肾病患者借助维持性血液透析延续生命,但长期治疗造成的生理负担还有心理压力,容易引起自我管理的困境,成为影响预后结局的关键瓶颈。本研究把保护动机理论整合到维持性血液透析患者护理当中,通过构建一套“认知-技能-动机”三维干预体系,实现临床指标与心理特质的同步改善,为改进维持性血液透析护理模式开拓新途径^[5]。

本研究的结果证实,观察组护理结束后,Kt/V值、血红蛋白等临床指标优于对照组,揭示了保护动机理论干预对透析疗效的提升意义^[6]。核心机制就在于保护动机理论突破常规护理“单向宣教”的局限,利用威胁评估环节实施案例解析与数据的展示,让患者直观地体悟“饮食失控-血磷升高-骨病风险”“内瘘护理不当-闭塞风险”等因果关系,修正“透析能代替肾脏功能就可肆意对待生活方式”的认知偏差^[7]。

观察组自我概念、自我责任感以及自我管理技能评分显著提升,说明了保护动机理论对心理特质的积极

重塑意义。长期透析患者由于外貌改变、社会功能受限,易有自我否定情绪,而常规护理主要是做生理照护,未顾及心理动机的激活环节^[8]。动机强化阶段借助健康档案动态反馈,使患者清楚察觉到“行为改变-指标改善”的正向关联,如血磷下降、血红蛋白升高成为自我效能提升的形象化依据;病友互助连同“管理之星”激励搭建起了社会支持网络,减少患者面临的孤独感,让患者在群体认同中重新建立积极的自我概念^[9]。

观察组 98.67% 的护理有效率,超出了对照组的 89.33%,说明了保护动机理论干预的综合意义。有效率评价覆盖症状、指标、心理这三个维度,其提升本质体现为“生理改善-心理强化-行为固化”的良性循环;指标改善让患者治疗的信心有所增强,心理特质优化促使行为的持续时间延长,最终造就护理效果的叠加成果^[10]。

综上所述,基于保护动机理论的护理干预通过精准激发健康动机、提升自我管理能力和自我管理技能,实现了临床指标与心理状态的双重改善,值得在维持性血液透析患者护理中推广应用。

参考文献:

- [1] 宋晴雯. 维持性血液透析的慢性肾衰竭合并心功能不全患者实施心脏康复锻炼的护理效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11(32): 76-78+75.
- [2] 李云. 基于保护动机理论的综合护理对维持性血液透析患者液体摄入依从性及护理结局的影响 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28(07): 71-74.
- [3] 何舜琼. 细节护理与营养干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量及护理工作满意度的影响 [J]. 婚育与健康, 2024, 30(18): 187-189.
- [4] 杨曼琳. 基于目标策略的针对性护理干预在维持性血液透析患者中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2024, 14(26): 87-89.
- [5] 黄静燕, 曾丽群, 邱绵绵, 等. 医院-社区-家庭跟进式一体化护理模式对维持性血液透析患者营养状况及生存质量的影响分析 [J]. 中外医疗, 2024, 43(26): 116-119.

- [6] 张燕. 可视化图文健康教育对维持性血液透析患者透析后疲乏睡眠自我管理能力及依从性的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28(25): 129-132+149.
- [7] 毛芳, 卢卉芳, 唐小花, 等. 有氧-抗阻运动结合个体化饮食干预对维持性血液透析患者营养状况、生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2024, 37(04): 985-987.
- [8] 王利娜, 石艳娟, 许冰冰, 等. 风险防范管理理念指导下的护理干预在维持性血液透析患者血管通路维护管理中的应用效果 [J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(08): 146-147+152.
- [9] 陈华容, 柯秀香, 吴素敏. 保护动机理论的护理措施对维持性血液透析尿毒症患者的并发症及睡眠质量影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(02): 382-384+388.
- [10] 胡月, 肖晓琴, 许虹. 保护动机理论的综合护理干预对维持性血液透析尿毒症患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(09): 32-35.

作者简介: 单迎洁, 女, 湖北省武汉市, 汉, 本科, 护师。