

基于多学科协作的延续护理在腹膜透析中的应用 效果探究

张春艳 刘颖*

徐州医科大学附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14898

[摘要] 目的: 浅析腹膜透析患者采用基于多学科协作的延续护理进行治疗期指导的效果。方法: 选取2023年1月至2024年12月收治的腹膜透析患者30例, 对照组采用常规护理; 观察组采用基于多学科协作的延续护理, 对比临床护理效果。结果: 观察组患者的营养指标优于对照组, 对比差异显著($P<0.05$); 此外, 观察组患者MIS和PEW率低于对照组, 对比差异显著($P<0.05$)。结论: 针对腹膜透析患者实施基于多学科协作的延续护理的效果显著, 有助于提升营养管理水平, 从多角度给予建议和康复支持, 可降低不良事件发生率, 干预效果确切。

[关键词] 多学科协作; 延续护理; 腹膜透析; 营养指标

中图分类号: R473 文献标识码: A

Study on the Application Effect of Multidisciplinary Collaborative Continuous Care in Peritoneal Dialysis

Chunyan Zhang, Ying Liu*

Xuzhou Medical University Affiliated Hospital

Abstract: Objective: To briefly analyze the effectiveness of multidisciplinary collaborative continuous care for peritoneal dialysis patients during treatment guidance. Methods: A total of 30 peritoneal dialysis patients admitted from January 2023 to December 2024 were selected. The control group received routine care, while the observation group received multidisciplinary collaborative continuous care, with clinical outcomes compared. Results: The nutritional indicators of patients in the observation group were superior to those in the control group, with significant differences ($P<0.05$). Additionally, the MIS and PEW rates in the observation group were lower than those in the control group, also showing significant differences ($P<0.05$). Conclusion: Implementing multidisciplinary collaborative continuous care for peritoneal dialysis patients is highly effective, enhancing nutritional management and providing comprehensive support and rehabilitation from multiple angles, which can reduce the incidence of adverse events and ensure the effectiveness of interventions.

Keywords: multidisciplinary collaboration; continuous care; peritoneal dialysis; nutritional indicators

引言

腹膜透析(PD)作为终末期肾病患者的重要替代治疗方式,其长期疗效及患者生活质量与规范的自我管理和持续的专业指导密切相关。然而,患者出院后常面临自我管理技能不足、并发症处理能力欠缺以及医疗资源获取不便等问题,导致透析效果不佳甚至治疗中断。延续护理作为连接医院和家庭的桥梁,对于保障PD患者居家治疗的安全性、有效性和持续性至关重要^[1]。本研究旨在关注多学科团队如何协同合作,为患者提供全方位、个体化的居家透析支持,包括透析技术指导、并发症预防及处理、营养管理、心理疏导和社会支持等。通过多学科的协作为患者提供全方位、个体化、持续性的居家透析支持,以期提高患者的透析疗效和生活质

量。鉴于此,选取2023年1月至2024年12月收治的腹膜透析患者30例,重点在于GIA是患者预后和提高生活质量的价值,为构建完善的腹膜透析延续护理体系提供参考依据,现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年12月收治的腹膜透析患者30例,依照数字随机分组法,观察组男7例,女8例;年龄在30~65岁,平均年龄(45.34 ± 3.57)岁。对照组男9例,女6例;年龄在30~65岁,平均年龄(45.19 ± 3.77)岁。就患者年龄、性别对照统计结果为 $P>0.05$,可以对比。

纳入标准: 1) 签署知情同意书; 2) 经明确诊断的终末

Clinical Application Research of Nursing Care

期肾病，已接受腹膜透析治疗3个月以上；3) 认知功能正常，能理解并配合研究。

排除标准：1) 合并严重心、肺、肝等脏器功能衰竭；2) 患有活动性感染或恶性肿瘤；3) 存在精神疾病或认知障碍，无法配合研究；4) 妊娠或哺乳期妇女。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组采用常规护理

按照医院的标准流程进行出院指导和随访，主要包括透析操作技术、并发症的识别和处理、饮食指导等方面的宣教，以及每月一次的电话随访或门诊复诊。

1.2.2 观察组采用基于多学科协作的延续护理

首先，建立由肾科医生、专科护士、营养师、社工和心理咨询师组成的多学科团队，针对每位患者的具体情况制定个性化的延续护理方案。专科护士每周进行1~2次电话随访或家庭访视，密切监测患者的透析情况、液体平衡、血压、体重等指标，并指导患者进行腹膜透析操作、并发症的早期识别和处理；营养师根据患者的病情和营养状况制定个体化的饮食方案，首先，确保充足的蛋白质摄入，以维持肌肉量和免疫功能，建议每日蛋白质摄入量为1.2~1.5g/kg理想体重，并优先选择优质蛋白，如鱼、肉、蛋、奶等。其次，控制磷的摄入，以预防高磷血症，建议限制含磷高的食物，如坚果、巧克力、可乐等。再次，根据患者的透析液类型和残余肾功能，调整钾的摄入量，避免高钾血症或低钾血症。此外，注意补充钙和维生素D，以维持骨骼健康。同时，控制液体摄入量，以防止水肿和高血压。最后，指导患者进行合理的营养摄入，控制水、钠、钾的摄入量，并定期评估营养状况；心理咨询师则关注患者的心理状态，进行心理疏导，

帮助患者应对疾病带来的心理压力和情绪困扰。此外，观察组还建立了患者交流微信群，方便患者之间互相交流经验、分享心得，并由多学科团队成员定期在群内进行健康宣教和答疑解惑，增强患者的自我管理能力和依从性。

1.3 评价标准

1.3.1 对比营养状况

在患者空腹状态下抽取静脉血5ml，采用3000r/min离心分离，10分钟后可取血清，采用全自动生化分析仪测定指标，主要包括3项，分别是血清白蛋白、血红蛋白以及血清总铁结合力。

1.3.2 对比不良事件发生率

主要包括两项，一项是营养不良炎症程度量表 (malnutrition-inflammation score, MIS)，分值在0-30分之间，<8分，轻度营养不良；9~18分，中度营养不良；>18分，重度营养不良，可见分数高则表示营养不良问题和炎症情况则较重。另一项是蛋白质能量消耗 (Protein energy wasting, PEW)，其包括了三个指标，即饮食摄入量、身体质量指数 (Body Mass Index, BMI)、上臂肌围以及血清相关指标，若有一项异常，则视为发生。

1.4 统计方法

本研究运用SPSS 23.0统计软件评估腹膜透析患者资料，计量资料在t检验计算后呈现为(均数±标准差)，在 χ^2 检验下呈现为[n(%)]，其结果P<0.05则评估为差异存在。

2 结果

2.1 对比营养状况

观察组患者的营养指标优于对照组，对比差异显著 (P<0.05)；见表1。

表1 两组患者营养状况指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	血清红蛋白 (g/L)		血红蛋白 (g/L)		血清总铁结合力 (umol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38.63±5.56	39.31±5.25	87.75±5.80	98.14±7.52	43.71±3.32	46.20±4.56
观察组	38.63±5.39	41.52±5.30	87.63±5.54	106.58±7.54	43.71±3.34	52.86±4.61
t	0.175	3.635	0.356	4.856	0.144	5.176
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 对比不良反应发生率

观察组患者MIS的轻度患者人数较多，和对照组相比存

在差异。另外，在PEW上观察组患者低于对照组，对比差异显著 (P<0.05)。见表2。

表2 两组患者不良反应发生率对比 (例，%)

组别	干预后营养不良炎症程度量表 (MIS)			蛋白质能量消耗 (PEW)	
	轻度	中度	重度	干预前	干预1个月后
对照组 (n=15)	8	5	2	10	6
观察组 (n=15)	14	1	0	9	1
χ^2		6.303		0.144	4.658
P		<0.05		>0.05	<0.05

3 讨论

腹膜透析作为终末期肾病的重要替代治疗方式,其应用日益普及。然而,腹膜透析患者的长期治疗效果仍面临诸多挑战。目前,腹膜透析患者常面临导管相关感染、腹膜炎、腹膜功能障碍等并发症,这些并发症不仅影响患者的生存质量,还增加了医疗负担^[2]。影响腹膜透析疗效的因素众多,包括患者的年龄、原发病、合并症、营养状况、自我管理能力和医疗资源的可及性等^[3]。此外,患者的依从性、心理状态和社会支持也对其治疗效果产生重要影响。由于腹膜透析需要患者在家中自行操作,因此对患者的自我管理能力要求较高^[4]。一些患者缺乏相关的知识和技能,难以正确操作透析程序,增加了并发症的风险。

基于多学科协作的延续护理模式在腹膜透析患者的管理中具有显著优势。首先,多学科团队能够提供全方位、个体化的护理服务^[5]。团队成员包括肾科医生、专科护士、营养师、社工和心理咨询师等,可以从医学、护理、营养、心理和社会等多个方面为患者提供支持,满足患者多样化的需求。其次,这种模式强调持续性的护理,通过定期随访、家庭访视、远程指导等方式,密切关注患者的病情变化和治疗情况,及时发现和解决问题,有效预防并发症的发生^[6]。再次,多学科协作促进了信息共享和沟通,团队成员之间可以及时交流患者的病情信息和治疗方案,避免信息“孤岛”,提高治疗效率。最后,这种模式注重患者的自我管理能力的提升,通过健康教育、技能培训和心理支持等方式,帮助患者掌握必要的知识和技能,增强其自我管理意识和信心,提高治疗的依从性,最终改善患者的预后和生活质量^[7]。

结合数据,观察组患者的营养指标优于对照组,MIS和PEW率低于对照组,差异显著($P<0.05$),究其原因可能源于以下几个方面:首先,多学科团队中的营养师能够根据患者的个体情况制定个性化的营养方案,指导患者合理膳食,确保患者获得充足的营养支持,从而改善患者的营养指标^[8]。传统的护理模式往往缺乏专业的营养指导,导致患者营养摄入不足或不均衡,影响治疗效果。其次,专科护士进行持续的健康教育和技能培训,提高了患者对腹膜透析操作的规范性和依从性,降低了操作失误导致感染的风险。例如,护士会指导患者正确的导管护理、换液操作等,并强调手卫生和无菌操作的重要性。再次,多学科团队中的社工和心理咨询师能够为患者提供心理支持和社会支持,帮助患者应对疾病带来的压力和焦虑,提高患者的治疗依从性和积极性^[9]。良好的心理状态和社会支持有助于增强患者的免疫力,降低感染的风险。而对照组缺乏这方面的支持,患者更容易出现负

面情绪,影响治疗效果。最后,团队成员间的密切沟通和信息共享,能够及时发现和解决患者存在的问题,例如营养不良、操作不规范等,从而有效预防并发症的发生,降低MIS和PEW的发生率^[10]。相比之下,对照组缺乏多学科协作,信息传递和问题解决的效率较低,导致并发症发生率较高。

综上所述,多学科协作的延续护理模式通过提供全面的、个体化的、持续的护理服务,有效改善了腹膜透析患者的营养状况,提高了患者的自我管理能力和自我管理能力,降低了感染的风险,最终提升了腹膜透析患者的治疗效果。

[参考文献]

- [1] 夏昌华,邱取英,张晓华,等.基于云技术的4C延续性护理模式干预对腹膜透析患者康复锻炼依从性及自我管理能力的影[J].慢性病学杂志,2025,26(4):560-563.
- [2] 戴杨杨,张秀梅.基于CiteSpace的腹膜透析延续护理研究可视化分析[J].中国现代医生,2024,62(34):50-53.
- [3] 吴水,沈颖,王珂,等.中心-社区延续护理模式对居家腹膜透析效果及遵医行为的影响[C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编(下).上海交通大学医学院附属松江医院,2024:549.
- [4] 罗维.微信式延续性护理对门诊持续非卧床腹膜透析患者营养水平的改善作用[J].名医,2024(22):126-128.
- [5] 曹金华,童丽婷,陆春兰,等.基于IMB模型的延续性护理对老年腹膜透析患者自我管理能力的影[J].智慧健康,2024,10(24):130-132.
- [6] 徐婕,李丽芹,李静.强化营养护理联合多学科团队协作营养管理在腹膜透析患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(20):91-93.
- [7] 焦阳,陈艳,王进.多学科协作护理对行持续性腹膜透析患者营养状况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(3):190-192.
- [8] 吕芬,华丽,吴荣钰.多学科协作的“互联网+”远程管理模式在居家腹膜透析患者中的应用[J].江苏卫生事业管理,2023,34(10):1370-1373.
- [9] 杨思尧.腹膜透析患者行多学科协作护理模式的临床效果分析[J].中国医药指南,2022,20(15):148-150.
- [10] 林广敏,程建萍.腹膜透析患者行多学科协作护理模式的临床效果分析[J].青海医药杂志,2021,51(1):33-35.

作者简介:

张春艳(1980-),女,汉族,江苏徐州人,本科,副主任护师,研究方向为肾内科护理。