

聚焦解决模式在血液透析高磷血症患者中的应用效果

谢春莹

(潮州市中心医院, 广东 潮州 521000)

〔摘要〕 目的: 探讨聚焦解决模式在血液透析高磷血症患者中的应用效果。方法: 选取2018年1月至2020年9月潮州市中心医院收治的维持性血液透析前血磷 $> 1.78 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 患者90例作为研究对象, 用随机分组表法分为观察组(基础护理联合聚焦解决模式干预, 45例)和对照组(基础护理, 45例), 比较两组患者干预前后的血磷水平、钙磷乘积水平及生存质量。结果: 干预3个月, 相对干预前, 两组患者血磷水平和钙磷乘积水平均下降, 但观察组患者下降程度较对照组更显著, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。干预后, 观察组患者情感功能、健康状况、社会功能及生理功能评分均高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 聚焦解决模式干预在血液透析高磷血症患者中的应用, 能协助降低患者血磷水平, 提高患者生存质量。

〔关键词〕 高磷血症; 聚焦解决模式; 血液透析

〔中图分类号〕 R 473.5 **〔文献标识码〕** B

高磷血症是慢性肾功能衰竭、尿毒症等维持性血液透析患者多发并发症, 血液透析患者高磷血症发生率已经超过50%^[1]。血液透析患者理想血磷水平应维持在 $1.13 \sim 1.78 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$, 该水平可有效提高血液透析患者生存率。此外, 高血清磷与血液透析患者心血管疾病的发生密切相关, 故对其血磷控制具有重要意义^[2]。聚焦解决模式是对个体尊重和信任为前提的一种心理干预, 该模式源于积极心理学, 主张充分利用个体自身潜能提高治疗效果, 促进患者康复进程^[3]。目前聚焦解决模式已广泛应用于各科室的临床护理中, 但关于其应用于血液透析患者中的研究较少。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月至2020年9月本院收治的维持性血液透析前血磷 $> 1.78 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ 患者90例作为研究对象, 利用随机数字表法分别分为对照组($n = 45$)和观察组($n = 45$)。两组患者的性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性, 见表1。

表1 两组患者的一般资料比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	男	女	年龄/岁	透析龄/年
对照组	29	16	69.87 ± 8.42	10.43 ± 3.31
观察组	27	18	68.51 ± 9.02	10.05 ± 4.15

1.1.1 纳入标准 (1) 患者遵医嘱行常规血液透析和药物治疗; (2) 每周透析3次左右; (3) 血磷水平于透析

前 $> 1.78 \text{ mmol} \cdot \text{L}^{-1}$; (4) 胃肠道功能正常且临床资料完整。

1.1.2 排除标准 (1) 合并严重心、脑、肝等严重疾病患者; (2) 合并全身性系统疾病患者; (3) 病情严重无法配合研究患者; (4) 高、低钙血症需使用钙剂治疗维持患者; (5) 存在精神病史或认知功能障碍患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予基础护理干预, 入院初期便组织患者及其家属参与健康教育, 结合患者饮食习惯和身体需要给予针对性的饮食指导, 采取心理干预缓解患者负面情绪并提高其依从性, 保证患者积极配合医护人员处理血液透析引发的并发症。

1.2.2 观察组 在对照组基础上联合聚焦解决模式进行干预, 干预周期3个月, 预计干预6次, 每次30~45 min。具体干预步骤如下, (1) 问题描述: 护理人员查阅资料初步了解患者基本情况, 主动与患者沟通建立良好医患关系, 取得患者信任。通过交流引导患者表达内心状态、患病感受、对自身的认知以及曾做过的努力, 进一步了解患者认知水平、性格特点和家庭背景。结合成功案例, 建立患者康复信心, 帮助患者降低疾病不确定感, 提高依从性。(2) 构建目标: 护理人员以患者的性格特点、实际病情、认知水平等指标为依据, 倾听患者内心诉求, 结合治疗方案与患者共同建立切实可行的最终治疗目标, 如应对方式每个维度评分能在现有的基础上提高一级以上。引导患者展开想象: 假设患者完全康复, 生活会发生怎样改变? 若患者完全康复, 最想做的事情有哪些? 从而强化患者康复的决心。医护人员可将

〔收稿日期〕 2020-12-01

〔基金项目〕 潮州市卫生健康局科研项目资助课题(潮卫科研2019023号)

〔作者简介〕 谢春莹, 女, 主管护师, 主要研究方向是血液净化护理学。

患者最终目标分解，规划为几个阶段性目标，并以患者在治疗过程中具体进展为依据，对阶段性目标进行针对性调整。

(3) 探查例外：根据确立的目标，正性引导患者假设推理。引导患者总结过去自己的有效经验，并将成功经验的“例外”成为“必然”。(4) 给予反馈：在干预 7 d 后，医护人员对患者的认知水平、应对方式、治疗依从性等指标进行再次评估并给予积极鼓励，与干预初期相比较，总结患者各项指标变化情况，若患者各项指标明显改善，医护人员应在此方案的基础上再次优化，树立更高的治疗目标；若患者各项指标无明显改善，医护人员应再次评估患者的治疗目标，并根据患者实际情况做出适当调整。(5) 评价进步：护理人员定期总结患者的进步情况，可以 1~10 分为标准引导患者为自己既定目标达成的情况评分。指导患者明确自身恢复状态与目标之间的距离，对患者的进步给予肯定，激励患者治疗的决心，对于达成目标的患者可制定新一轮目标。

1.3 观察指标

(1) 分别于干预前、干预 3 个月后测定两组患者血磷水平和钙磷乘积并比较。(2) 采用简易健康调查表 (the MOS item short from health survey, SF-36)^[4] 评估两组患者生活质量，该问卷共计 8 个维度 36 个条目，满分 100 分。本量表选择情感功能、健康状况、社会功能及生理功能这四个维度进行评估，分数越高提示患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理，血磷水平、钙磷成绩和生活质量等计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，性别比例等计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的血磷水平和钙磷乘积比较

干预前，两组患者的血磷水平和钙磷乘积水平比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)；干预 3 个月，相对于干预前，两组患者血磷水平和钙磷乘积水平均下降，但观察组患者下降程度较对照组更显著，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者血磷水平和钙磷乘积比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	血磷水平 /mmol · L ⁻¹	钙磷乘积 /mmol ² · L ⁻²
对照组	干预前	2.14 ± 0.31	4.72 ± 0.67
	干预后	1.98 ± 0.32 ^a	3.57 ± 0.24 ^a
观察组	干预前	2.12 ± 0.28	4.76 ± 0.57
	干预后	1.69 ± 0.26 ^{ab}	3.01 ± 0.21 ^{ab}

与同组治疗前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组干预后比较，^b $P < 0.05$

2.2 两组患者干预后的生活质量评分比较

干预后，观察组患者情感功能、健康状况、社会功能及生理功能评分均高于对照组，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者干预后的生活质量评分比较 ($n = 45, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	情感功能	健康状况	社会功能	生理功能
对照组	57.21 ± 3.92	61.53 ± 2.62	60.93 ± 2.88	58.59 ± 4.08
观察组	81.66 ± 4.37 ^c	77.30 ± 3.53 ^c	85.42 ± 4.57 ^c	80.37 ± 5.63 ^c

与对照组比较，^c $P < 0.05$

3 讨论

尿毒症等疾病的血液透析患者高磷血症的病发率极高。血磷水平高将引发多种疾病，将近 70% 的接受血液透析治疗的终末期肾脏疾病患者高磷血症、血管钙化会引发心脑血管疾病^[5]。此外，高磷血症会导致钙磷代谢异常，提高肾性骨病等患病风险以及血液透析患者的死亡率。

聚焦解决模式本质是一种以尊重患者为前提的心理干预模式，要求医护人员对患者个体特点进行充分评估后，根据患者内心需求与患者共同构建切实可行的治疗目标，并给予患者的正确引导，充分激发患者自身潜能，调动患者治疗的主动性，从而全面提高临床治疗效果。本研究结果表明，经为期 3 个月的护理干预，两组患者血磷水平和钙磷乘积水平较干预前均下降，但观察组患者下降程度更显著。国内外学者^[6]一致认为聚焦解决模式可有效改善患者心理状态，减轻患者心理压力，从而改善其生活质量。曾有研究^[7]证明，聚焦解决模式在改善患者负面情绪、树立患者康复信心方面具有重要价值，提高治疗有效率的同时可减轻患者及家属经济负担，提高患者生活质量，改善医患关系。相对于传统护理模式来说，聚焦解决模式的优势在于其更关注问题的解决。本研究干预后，观察组患者各纬度生活质量明显优于对照组，提示聚焦解决模式在改善生活质量方面效果显著。

综上所述，聚焦解决模式干预在血液透析高磷血症患者中应用，能协助降低患者血磷水平，提高患者生存质量。而本研究存在样本数量小、研究时间短的局限，在未来研究中需要对此继续完善。

[参考文献]

- (1) 冯玉婵. 血液透析过程中患者高磷血症的护理体会 (J). 科学养生, 2020, 26(5): 256.
- (2) 司方莹, 王文佳, 薛莹, 等. 临床药师干预对维持性血液透析患者高磷血症的影响 (J). 药学与临床研究, 2020, 28(3): 215-217, 221.
- (3) 徐斌芳. 互动式护理干预对血透高磷血症患者治疗及生活质量疗效观察 (J). 健康之友, 2020, 31(12): 250-251.
- (4) 周祥仁. 循证护理模式和聚焦解决模式在维持性血液透析患者中的应用效果比较 (J). 中国当代医药, 2019, 26(31): 199-202.
- (5) 匡桂桂. 聚焦解决模式在维持性血液透析患者自我管理中的应用 (J). 养生保健指南, 2016, 15(50): 248.
- (6) 刘燕, 张建林. 聚焦解决护理模式对肾脏衰竭患者焦虑抑郁情绪及自我管理行为影响研究 (J). 中国中西医结合肾病杂志, 2018, 19(8): 718-720.
- (7) 黄柳, 张美群, 邓佳. 聚焦解决干预对血液透析患者希望水平的影响 (J). 健康之友, 2019, 30(11): 16-17.