

Triangle 模型在腹膜透析患者延续性护理中的应用效果探讨

周贝柠, 郑璇*, 殷莹, 王丽, 包静

湖北医药学院附属十堰市太和医院肾病内科 湖北十堰

【摘要】目的 探究 Triangle 模型在腹膜透析患者延续性护理中的应用效果。**方法** 将 2022 年 10 月至 2023 年 10 月我院腹膜透析中心在透的 220 名患者通过筛选, 符合纳入和排除标准的 120 名 PD 患者为研究对象, 随机分为观察组、对照组, 各 60 例。对照组、观察组分别实施常规护理模式、延续性护理措施。**结果** 在护理满意度方面, 观察组为 96.66%, 对照组为 78.33%, 观察组明显高于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 在心理状况方面, 观察组护理后的 SAS、SDS 评分分别为 (24.69 ± 2.10) 分、(25.13 ± 1.87) 分, 观察组明显低于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$); **结论** 实施基于 Triangle 模型的延续性护理措施在腹膜透析患者的护理工作中, 患者对护理工作的依从性较好, 对护理工作开展期间的情绪也会更加稳定, 从而保障了患者生活水平, 值得参考。

【关键词】 Triangle 模型; 腹膜透析; 延续性护理; 应用效果

【收稿日期】 2023 年 10 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 11 月 19 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230320

Observation on the impact of remote peritoneal dialysis patient remote patient monitoring (rpm) on the quality of peritoneal dialysis

Beining Zhou, Xuan Zheng*, Ying Yin, Li Wang, Jing Bao

Department of Nephrology, Tahe Hospital Affiliated with Hubei University of Medicine, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the application effectiveness of the Triangle Model in the continuity of care for peritoneal dialysis patients. **Methods** From October 2022 to October 2023, 220 patients were screened at our hospital's peritoneal dialysis center, with 120 PD patients meeting the inclusion and exclusion criteria being selected for the study and randomly divided into an observation group and a control group, each comprising 60 cases. The control group received standard nursing patterns, while the observation group received measures for continuity of care. **Results** In terms of nursing satisfaction, the observation group demonstrated 96.66%, whereas the control group showed 78.33%, indicating a significant difference with statistical significance ($P < 0.05$). Concerning the psychological condition, the observation group showed post-nursing SAS and SDS scores of (24.69 ± 2.10) and (25.13 ± 1.87) respectively, significantly lower than those of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of continuity of care measures based on the Triangle Model in the nursing work of peritoneal dialysis patients indicates enhanced patient compliance with nursing procedures, fostering emotional stability during the course of care and consequently improving the quality of life for patients, presenting noteworthy implications.

【Keywords】 Triangle Model; Peritoneal Dialysis; Continuity of Care; Application Effectiveness

伴随着国家医疗事业的不断发展, 各种新型医疗技术开始投入到了实际应用中。然而, 对于腹膜透析患者的治疗以及护理工作还是成为了我国医疗事业的一个重大挑战之一^[1]。随着国内腹膜透析患者的数量不断增加, 对于该类患者实施的治疗与护理工作中存在着

非常多的问题。例如患者的自我护理、治疗依从性以及生活质量等等, 同时也在各种医疗资源方面的使用方面非常的不平衡^[2]。而通过将 Triangle 模型应用到腹膜透析患者的治疗以及护理之中, 并且结合各种科学创新与实践应用方面, 能够有效的构建科学、有效的治疗、

*通讯作者: 郑璇

护理措施, 进而推动国内医疗事业的进一步发展, 也能够更好的探索新护理模式, 对医疗资源实现更好的配置, 从而为其他患者提供更好的治疗、护理经验, 为国家医疗事业发展提供参考^[3]。

本研究主要以我院于 2022 年 10 月至 2023 年 10 月收治的 120 例腹膜透析患者为研究对象, 对患者实施延续性护理措施, 并得出最终满意结果, 具体操作如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我院于 2022 年 10 月至 2023 年 10 月收治的 120 例腹膜透析患者, 随机分为观察组、对照组, 各 60 例。观察组: 男性 31 例, 女性 29 例; 年龄 49 岁-79 岁, 平均年龄 (61.32±1.78) 岁; 对照组: 男性 30 例, 女性 30 例; 年龄 48 岁-79 岁, 平均年龄 (61.36±1.82) 岁。对比两组临床资料, 组间差异不显著, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 1. 确诊为尿毒症, 并正在接受腹膜透析治疗; 2. 神智清晰, 病情稳定, 具备正常思维、语言沟通能力和一定的理解能力; 3. 知情同意并自愿参与研究; 4. 已连续进行腹膜透析治疗至少 3 个月。

排除标准: 1. 不同意参与研究的患者; 2. 神志不清, 无法清晰表达或具有认知障碍的患者; 3. 无法理解研究内容并在研究过程中中途退出的患者; 4. 中途死亡或因其他原因转院接受透析的患者; 5. 患有严重抑郁或焦虑症状的患者。

1.2 方法

对照组患者实施常规的护理干预措施。即: 按照《腹膜透析操作标准规程》要求对其实施常规的透析

治疗之后, 将责任护理模式应用到对患者的护理工作之中, 对每一名护理人员分配五位透析患者。要求护理人员每个月都对患者实施至少一次电话随访, 必要时更是需要开展家庭访视工作, 以对患者治疗期间的健康状况进行全面评估, 从而更好的开展健康教育。

根据 Triangle 慢性疾病分层分级管理模型的标准, 将观察组患者实施延续性护理措施。即: 1. 首先需要对所有的患者按照《腹膜透析操作标准规程》实施自主居家腹膜透析。2. 对 Triangle 慢性疾病分层以及分级管理模型标准进行分析, 同时将观察组的 60 例患者划分为三个不同的层次, 分别为高危患者、中危患者以及稳定患者 (见表 1)。对于其中的高危患者则需要使用红色对其档案进行标记, 中危患者则使用橙色进行档案标记, 而稳定患者档案则需要使用绿色进行标记。而对于患者的基本信息则采用电子档案的形式进行记录, 档案中包括患者姓名、年龄等等, 同时还需要对患者医保信息以及管理模式层级信息进行登记 (见表 2)。3. 对于不同层级的患者需要按照分级标准进行护理, 对于一些高危患者则需要实施一级护理干预, 注重对患者的专业化治疗与护理工作开展。而对于中危级别的患者则实施二级护理干预, 可以在护理工作中引入自我管理模式。对于一些稳定患者则实施三级综合护理措施, 其中应该以患者实施自我管理为主 (见表 3)。期间, 护理人员每个月还需要对患者实施至少一次的电话随访, 必要时需要开展家庭访视工作, 在患者透析治疗期间, 需要对患者进行综合评估以及健康教育干预。在护理工作开展期间, 通过分层分级的持续性护理管理措施, 将患者按照慢性病的分层标准, 并结合现有的慢性病信息管理模式对患者实施不同的护理措施。

表 1 依据 Triangle 慢性疾病分层分级管理模型对腹透患者分级

护理层级	肾功能水平 (GFR)	年龄范围	共病状况	心理社会因素	治疗响应	住院历史
稳定患者层-三级护理组	GFR > 45 mL/min	年龄在 18 到 45 岁之间	无共病或仅轻微共病, 例如, 没有糖尿病或高血压, 或者有但不需要特殊治疗。	无或仅轻微的心理社会问题, 有良好的社会支持系统。	透析清除效果良好, 需要较少的特殊护理干预。	几乎没有住院历史, 没有严重的并发症。
中危患者层-二级护理组	GFR 30-45 mL/min	年龄在 45 到 65 岁之间	存在一定的共病状况, 如糖尿病或高血压, 但不严重, 需要一般性治疗。	存在一些心理社会问题, 需要一般心理支持和教育。	透析治疗需要一定的管理和特殊护理干预。	偶尔需要住院治疗, 有轻微的并发症。
高危患者层-一级护理组	GFR < 30 mL/min	年龄 65 岁以上	存在多个共病状况, 如糖尿病、高血压、心血管病等, 需要复杂的治疗。	存在复杂的心理社会问题, 需要精细的心理支持和专业心理治疗。	需要更复杂的治疗管理, 包括特殊护理干预和药物管理。	频繁需要住院治疗, 存在严重并发症, 需要紧急护理。

表 2 对不同层级腹透患者建档并进行群组色彩区分

分层层级	分层颜色标识	干预措施
高危患者	红色	一级护理干预、专业治疗、重点护理
中危患者	橙色	二级护理干预、自我管理逐渐引入
稳定患者	绿色	三级综合护理干预、自我管理为主, 逐渐增加比重

表 3 对不同层级腹透患者进行精细化延续性护理

	护理计划	时间间隔	具体步骤
稳定患者层- 三级护理组	肾功能监测和药物管理	月初、每月中、月底	月初: 监测血肌酐和 GFR, 定期检查电解质平衡。 每月中: 评估药物计划并提供药物补充。 月底: 再次检测肾功能指标以评估变化。
	生活方式指导	第一周、第二周、第三周	第一周: 评估患者的饮食习惯和体重控制。 第二周: 提供定制的健康饮食计划。 第三周: 鼓励每日 30 分钟的轻度体育活动。
	心理社会支持	第一个月、之后每月	第一个月: 进行心理社会评估。 之后每月: 提供心理社会支持和教育。
	医疗教育	每季度	每季度: 举办小组会议, 讨论肾脏健康和治理, 包括药物管理和透析技巧。
中危患者层- 二级护理组	肾功能监测和药物管理	每两周	每两周: 监测肾功能指标, 调整药物计划。 每月: 评估药物计划, 包括抗高血压、抗糖尿病和其他相关药物。
	共病管理	每月	每月: 监测血糖和血压, 根据监测结果调整治疗计划。 每季度: 组织共病管理课程, 提供个性化的治疗建议。
	心理社会支持	每月	每月: 提供一对一的心理咨询和支持, 关注患者的情感和心理健康状态。
	饮食指导和液体控制	每月	每月: 评估饮食和液体摄入, 提供个性化的建议, 以维持液体平衡和适当的蛋白质摄入。
高危患者层- 一级护理组	复杂治疗管理	每周	每周: 监测肾功能, 调整特殊药物和液体控制。 随时: 根据肾功能和共病状况变化, 管理高血压、贫血、骨矿物质代谢和其他特殊治疗。
	共病状况专家团队	每月	每月: 多学科团队会诊, 包括肾内科医生、营养师、心理医生和其他专业人员, 以综合治疗和管理多个共病。
	心理社会支持	每周	每周: 提供专业心理治疗和精神健康支持, 致力于处理复杂的心理社会问题, 如焦虑、抑郁和生活质量问题。
	住院治疗计划	根据需要	根据需要: 制定个性化的住院治疗计划, 包括导管维护、感染治疗和其他必要的治疗。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后的心理状态以及护理满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 分析, 采用 t/χ^2 值检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

在护理满意度方面, 观察组为 96.66% (58/60), 对照组为 78.33% (47/60), 观察组明显高于对照组, 有统计学意义, $P < 0.05$; 见表 4。

2.2 两组患者的心理状况对比

在心理状况方面, 观察组护理后的 SAS、SDS 评分分别为 (24.69 ± 2.10) 分、(25.13 ± 1.87) 分, 观察组明显低于对照组, 有统计学意义, $P < 0.05$; 见表 5。

3 讨论

“Triangle 分层分级管理”是国际上应用较广的慢性疾病分层管理模型即金字塔分层分级管理^[4]。该模型是由加利福尼亚一个大型管理照护组织于 2002 年首次运用在慢性病患者管理, 该模型将患者分为高危层、中危层、平稳层, 然后根据每一层级的需要提供按比例分配的专业的医疗护理^[5]。

Triangle 模型是一种多因素、个性化护理方法, 已在慢性病管理中广泛应用。其核心思想是将患者分

为不同层次, 为每个层次制定相应的护理计划, 以满足其不同需求^[6]。

伴随着国内医疗技术的不断发展, 延续性护理的重要性也是越来越清晰。对于腹膜透析患者而言, 其由于需要实施长期的治疗与监测工作, 因此实施延续性护理可以有效的保障治疗效果^[7]。而通过延续性护理措施的实施, 护理人员可以更好的了解患者情况, 同时为其制定良好的护理计划, 降低治疗期间出现风险的几率^[8]。

表 4 两组患者的护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	60	34 (56.66)	24 (40.00)	2 (3.33)	58 (96.66)
对照组	60	28 (46.66)	19 (31.66)	13 (21.66)	47 (78.33)
χ^2 值	/	/	/	/	9.219
P 值	/	/	/	/	0.002

表 5 两组患者的心理状况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	80.94±3.21	24.69±2.10	81.15±3.05	25.13±1.87
对照组	60	80.96±3.22	45.09±2.15	81.17±3.08	45.33±1.91
t 值	/	0.034	52.577	0.035	58.536
P 值	/	0.972	0.000	0.971	0.000

本文研究结果显示: 在护理满意度方面, 观察组为 96.66%, 对照组为 78.33%, 观察组明显高于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 通过对不同情况的患者实施不同级别的护理干预措施, 能够让患者更加清晰的体会到护理工作的针对性, 患者对护理工作的认同度也相对较高, 更加愿意积极配合护理工作开展。在心理状况方面, 观察组护理后的 SAS、SDS 评分分别为 (24.69 ± 2.10) 分、(25.13 ± 1.87) 分, 观察组明显低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 通过开展基于 Triangle 模型的延续性护理措施, 可以让患者的心理状态得到较好的稳定, 患者对于自身疾病的状态认知更加全面, 心理情绪也会更加稳定。因此, 我们认为, 在腹膜透析患者的护理工作中, 相较于实施常规护理措施而言, 实施基于 Triangle 模型的延续性护理措施可以显著提升患者对于护理工作的认同度, 进而愿意积极主动的参与到各种护理措施开展中去, 实现对护理质量的提升。同时该项护理措施下, 患者的心理状态也会更加稳定, 对于自身疾病状态了解更加全面, 有效的避免其因为情绪问题而导致治疗自信心降低, 影响治疗、护理效果。

综上所述, 实施基于 Triangle 模型的延续性护理措施在腹膜透析患者的护理工作中, 患者对护理工作的依从性较好, 对护理工作开展期间的情绪也会更加稳定, 从而保障了患者生活水平, 值得参考。

参考文献

- [1] 罗冬平, 尚向娜, 秦莉等. 基于信息-动机-行为技巧模型的延续护理对腹膜透析患者精神状态及治疗依从性的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2023, 29(01): 118-123.
- [2] 杨晓霞, 罗伟燕, 邵翠琼等. “互联网+”延续性护理干预对居家腹膜透析患者自我管理能力和不良事件及返院检查率的影响[J]. 医药高职教育与现代护理, 2022, 5(04): 308-313.
- [3] 李静. 延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2022, 45(02): 108-109.
- [4] 蔡敏华, 区美琼, 李爱群. 延续护理在腹膜透析患者中的应用[J]. 中国当代医药, 2022, 29(08): 178-181.
- [5] 刘佳妮. 延续性护理模式对腹膜透析患者自我管理、自我

- 效能的影响[J].透析与人工器官,2021,32(04):77-78.
- [6] 罗干红.延续性护理模式对持续性非卧床腹膜透析护理效果的影响[J].中国医药科学,2021,11(09):137-140.
- [7] 季维辉,闻红梅,王芳.上海市金山区居家腹膜透析患者延续性护理需求研究[J].上海护理,2021,21(04):22-25.
- [8] 谢晓宁,何小婵,劳惠媚等.基于“互联网+”的延续性护理在居家腹膜透析患者中的应用[J].现代临床护理,2021,

20(04):59-64.

版权声明: ©2023 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