

## 终末期肾病患者决策后悔现状及影响因素分析

杜明珠

海军军医大学第二附属长征医院 上海

**【摘要】目的** 探究终末期肾病患者决策后悔现状，评估影响因素。**方法** 选择我院在 2023 年 7 月份至 2024 年 6 月份收治的 80 例终末期肾病患者进行研究，通过决策后悔量表、决策参与量表、决策冲突量表、决策准备度量表为患者进行调查，分析患者的后悔现状以及影响因素，患者决策后悔水平较高；**结果** 患者的决策准备度评分为  $50.41 \pm 2.75$  分；决策冲突得分为  $28.69 \pm 3.15$  分；患者的决策准备度和决策后悔为负相关，决策冲突和决策后悔为正相关。**结论** 对于终末期肾病患者多存在决策后悔，受到影响的因素较高，护理人员应给予有效的干预，以提升决策的落实程度，降低患者后悔程度。

**【关键词】** 终末期肾病；决策后悔；影响因素

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 6 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 11 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250065

### Analysis of the current status and influencing factors of decision regret in patients with end-stage renal disease

Mingzhu Du

The Second Affiliated Changzheng Hospital of Naval Medical University, Shanghai

**【Abstract】Objective** To explore the current status of decision regret in patients with end-stage renal disease and evaluate the influencing factors. **Methods** 80 end-stage renal disease patients admitted to our hospital from July 2023 to June 2024 were selected for the study. The patients were surveyed using the Decision Regret Scale, Decision Participation Scale, Decision Conflict Scale, and Decision Preparation Scale to analyze their regret status and influencing factors. The patients had a high level of decision regret; **Results** The patient's decision readiness score was  $50.41 \pm 2.75$  points; The decision conflict score is  $28.69 \pm 3.15$  points; The patient's decision readiness and decision regret are negatively correlated, while decision conflict and decision regret are positively correlated. **Conclusion** For patients with end-stage renal disease, there is often decision regret, which is influenced by a high number of factors. Nursing staff should provide effective intervention to improve the implementation of decisions and reduce the degree of patient regret.

**【Keywords】** End stage renal disease; Decision regret; Influencing factors

对于终末期肾病患者而言，多需要进行透析治疗，以维持机体的正常运行，该种治疗模式作为终末期肾病患者的主要治疗模式，但患者治疗期间易出现并发症，生活质量下降。作为患者完成决策后的发生后悔的重要原因，后悔作为一种负性情绪，将其定义为当个体意识到或想象到，如何做出不同的选择，其结果会对当前的情况更有利时而产生的一种消极情绪，在医疗保健领域当中，决策后悔被定义为治疗决策的悔恨或者痛苦，充分反应了在不确定情绪下做出选择痛苦或者意识到如果做出不同选择会更有利的消极情绪<sup>[1]</sup>。如何有效的分析终末期肾病患者决策后悔的现状，明确影响因素，有利于护理人员为患者提供更为有利的决

策支持，详见下文：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择我院在 2023 年 7 月份至 2024 年 6 月份收治的 80 例患者进行研究，80 例患者当中男性 45 例，女性 35 例，年龄 34-78 岁，平均年龄  $56.41 \pm 2.41$  岁，分析患者的基础资料，无明显差异， $p > 0.05$ 。

**纳入标准：**患者符合终末期肾病的诊断标准；对本次研究知情同意；精神健康状况正常，可以正常沟通，配合完成研究；

**排除标准：**存在医疗纠纷；存在认识或者精疾病障碍；中途退出的患者。

1.2 方法

通过决策后悔量表测评患者对终末期肾病患者决策的后悔程度；量表共计包括五个条目，通过五级评分法，评分范围在 0-20 分钟之间，评分越高，后悔程度越高。决策冲突量表，汉化中文版量表，共计决策压力、决策价值观、感知决策有效性；总分在 16-80 分；得分越高，说明冲突越为严重；决策准备度量表，评估患者参与决策前的准备度，通过 Likert5 级评分，标准分为 100 分，评分越高，说明决策准备度越高，60 分以下表示决策准备不足。收集患者的一般资料，记录患者的性别、年龄、疾病类型、疾病分期、家庭月收入、医疗付费方式。

1.3 观察指标

1.3.1 评估两患者的临床指标；

1.3.3 记录患者的血清细胞因子水平。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理，计量数据使用 (n%) 表示，通过  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$

显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 分析患者决策后悔得分，患者决策后悔得分为  $7.45 \pm 2.71$  分；标准化得分为  $37.41 \pm 12.95$  分；高水平决策后悔患者的数量为 68 例；低水平后悔的数量为 12 例。

患者决策后悔各条目得分	
条目	得分
这是个正确的决定	10.93 ± 4.51
我后悔做这个决策	11.18 ± 4.62
如果有重来一次的机会，我会做同样选择	14.05 ± 3.72
这个选择给带来了很大的伤害	12.15 ± 4.45
这是个明智的决策	13.52 ± 3.64

2.2 单因素分患者决策后悔影响因素，患者的文化程度、患者家属的职业、患者的居住地、患者的家庭月收入；决策类型、对血液透析的了解程度作为影响患者后悔的单因素。

分析患者家属后悔决策单因素[n (%)]					
变量	数量	决策后悔得分	t/F	P	
性别			4.415	0.021	
男	45	38.41 ± 12.41			
女	35	34.02 ± 13.91			
文化程度			7.715	0.002	
小学及以下	5	48.72 ± 7.52			
初中高中	34	41.18 ± 11.64			
大专及以上	41	31.62 ± 14.52			
职业			4.752	0.012	
事业单位	12	27.36 ± 11.25			
工人	35	36.54 ± 14.41			
农民	21	46.28 ± 13.25			
自由职业	12	39.05 ± 12.41			
居住地			4.362	0.031	
城镇	61	35.32 ± 12.25			
农村	19	41.25 ± 12.05			
家庭月收入 (元)			5.628	0.008	
5000 以下	41	39.95 ± 13.15			
5000-10000	24	37.42 ± 15.41			
10000 元以上	15	28.51 ± 11.92			
对终末期肾病的了解程度			7.925	0.002	
不了解	23	46.62 ± 11.28			
一般了解	54	36.69 ± 13.52			
很了解	3	22.54 ± 10.36			
决策类型			10.624	0.004	
被动型	59	40.05 ± 12.91			
合作型	11	24.01 ± 12.44			
主动型	10	28.26 ± 13.05			

### 2.3 分析患者的决策冲突得分

患者决策冲突得分		
条目	总分	条目均分
决策压力	5.96±2.61	2.01±.82
明确决策价值观	15.62±5.71	1.72±0.55
感知决策有效性	6.35±2.81	1.61±0.72
总分	27.65±9.42	1.75±0.54

### 3 讨论

当前患者多处于高水平决策后悔的状态,通过本次研究可以看出,终末期肾病患者的决策后悔得分在37.41±12.95分,待评分超过25分及以上时,视为高水平的决策后悔,后悔患者的数量为68例,占到了85%,说明患者决策后悔率较高。在不同的条目当中,若再有一次机会,我会做同样的选择得分最高,说明多数的患者对于决策的不确定性相对更高,这个决策是明智的,得分第二,这也充分说明多数患者对这一决策并不完全认可或者满意,说明多数患者对于疾病并不了解,对于血液透析的了解度不高<sup>[2-3]</sup>。

分析影响患者决策后悔的因素,其中影响因素包括男性,患者的学历、家属的工作单位、家庭月收入、患者的居住地、对疾病的了解程度以及决策的类型作为影响的因素,当前我国男性的家庭或者社会的收入相对较高,承担的责任较大,在临床决策当中的话语权较高,而对于终末肾病患者透析治疗有着较多的不确定性,患者会出现恐惧、抑郁或者焦虑等,对当前的决策无法正确的认识,发生犹豫或者延迟决策的机率较高,继而出现了决策后悔的情况<sup>[4-5]</sup>。这也充分要求医生应对当前的具体情况进行分析,明确患者的病情,给予正确的决策指导,避免患者出现决策后悔的情况。

部分患者对于终末期肾病的相关知识不了解,患者的掌握度越高,其决策的后悔程度就会越低。对于临床的医务人员而言,日常工作多,工作压力大,医患谈话的时间相对较短,期间易出现医疗信息不全的情况,继而医患之间发生了信息不对等的情况,患者无法明确终末期肾病后期对自身的影响,易在患者进行透析期间出现后悔的情况,或者患者在决策之后无法满足自身疾病的需求,发生决策后悔的机率更高<sup>[6-7]</sup>。对于患者而言,对疾病的认知度越低,无法明确疾病和治疗之间的关系,会发生明显的认知偏差,继而增加决策后悔的情况。医护人员应做好治疗方案管理,合理做好决策支持工具管理,确保患者正确的认识终末期肾病的

相关知识<sup>[8]</sup>。

决策类型的影响,随着当前患者选择权和知情权的重视度提升,患者可以作为自身治疗的决策人,患者对自身决策的参与度逐渐增加。虽然也有患者家属进行决策,但患者多考虑医务人员的临床经验相对更为丰富。虽然他们的参与意愿逐渐提升,但无法有效的发表自身的想法,发生决策后悔的风险较高,准确的掌握患者的决策需求,合理的提升决策的准确性<sup>[9-10]</sup>。

决策的准备度,患者的决策准备度和决策后悔呈现负相关的状态,患者的决策准备度越高,发生决策后悔的机率越低。护理人员帮助患者明确相关知识,可能的预后,给予有效的为患者决策做好管理,以降低患者发生决策后悔的情况。

综上所述,多数的终末期肾病患者会出现决策后悔的情况,患者的决策后悔水平相对较高,对于男性患者而言,对于疾病的认知度较低,易导致患者出现决策后悔,医护人员应积极对该类患者进行管理,给予有效的决策支持,降低患者出现后悔的情况。

### 参考文献

- [1] 余颖琪,何雅明,吴建炜,刘宁.终末期肾病患者及家属预立医疗照护计划现状及影响因素的混合研究系统评价[J].军事护理,2024,41(9):108-112.
- [2] 张慧,周紫娟,杨薇,邹海欧.终末期肾病患者轻度认知功能障碍影响因素的探究——基于Logistic和决策树模型[J].中国血液净化,2023,22(11):876-879F0003.
- [3] 祁聪慧,康凤英,赵文芳,范亚荣.连续性肾脏替代治疗患者家属决策后悔现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2023,38(12):13-17.
- [4] 查丹凤,杨雄豪.终末期肾病患者首次透析治疗时负担心理现状及影响因素分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2021,22(12):1105-1107.
- [5] 张筠婷,郑金刚.冠心病合并终末期肾病治疗决策的选择研究[J].中国全科医学,2020,23(17):2177-21802185.
- [6] 查丹凤,杨艳,章海芬,杨雄豪.中文版共享决策问卷-9在终末期肾脏病患者透析选择中应用的信效度检验[J].中国医学装备,2020,17(12):136-141.
- [7] 王娅竹,邢利民,高淑平,凡颖,杨萍.肾内科护士对终末期肾病患者姑息照护认知及态度的质性研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(30):2375-2380.
- [8] 龙世银,龙倩,朱守叶,等.终末期肾病患者首次血液透析

治疗时的心理负担现状调查及其影响因素分析[J].首都食品与医药, 2024, 31(12):125-127.

[9] 张健美,李亚光,李慧妍.终末期肾病新入血液透析患者再住院影响因素及其风险预测模型[J].临床误诊误治, 2024, 37(4):35-41.

[10] 叶剑锋,邱成,刘洪涛.血液透析,腹膜透析及肾移植对终末期肾病患者生存质量的影响及影响因素分析[J].生物

医学工程与临床, 2020, 24(3):5.

**版权声明:** ©2025 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**