

# Effect of Evidence-Based Nursing in Improving the Living Quality of Renal Transplant Recipients

Yihao Shen, Lifang Liu, Yingzi Ming

Transplantation Center, The Third Xiangya Hospital of Central South University, Changsha  
Email: [214771796@qq.com](mailto:214771796@qq.com)

Received: May 28<sup>th</sup>, 2014; revised: Jun. 11<sup>th</sup>, 2014; accepted: Jun. 17<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of evidence-based nursing in improving the life quality of renal transplant recipients. **Methods:** 111 renal transplant patients in our hospital from 2012 March to 2013 March were randomly divided into two groups, the control group received routine nursing, and the case group received evidence-based nursing, evaluating the living quality of them before and after the nursing care. **Results:** Our center set “How to improve the quality of life in renal transplant patients” as evidence-based nursing problems, sought the main factors which affected the quality of life by reviewing the medical literature research report, and formulated the evidence-based nursing care plan combined with the clinical nursing knowledge and experience; after the evidence-based nursing intervention, the quality of life in patients of the case group was obviously increased ( $P < 0.05$ ), which was higher than the control group patients ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Evidence-based nursing could improve the quality of life in patients with renal transplantation obviously, which provided the reference for nursing practice in the future.

## Keywords

Evidence-Based Nursing Care, Renal Transplant, Living Quality

---

# 循证护理在提高肾移植患者术后生活质量中的作用

沈益好, 刘立芳, 明英姿

中南大学湘雅三医院移植中心, 长沙  
Email: [214771796@qq.com](mailto:214771796@qq.com)

收稿日期: 2014年5月28日; 修回日期: 2014年6月11日; 录用日期: 2014年6月17日

## 摘要

**目的:** 探讨循证护理在提高肾移植患者术后生活质量中的作用。**方法:** 将2012年3月~2013年3月我中心实施肾移植术的111例患者随机分成两组, 对照组实行常规护理, 实验组在常规护理基础上加入循证护理, 并于护理干预前和干预后12周, 通过随访分别对两组患者的生活质量进行评价。**结果:** 我中心循证护理小组以“如何提高肾移植患者的生活质量”作为循证护理问题, 通过查阅国内外医学文献研究报告, 寻找肾移植患者生活质量的主要影响因素, 并结合临床护理知识及经验, 做出符合病人需求的循证护理计划, 经循证护理干预后, 实验组患者生活质量得到了明显的提高( $P < 0.05$ ), 且干预后实验组患者生活质量要高于对照组患者( $P < 0.05$ )。**结论:** 循证护理对提高肾移植术后患者生活质量具有明显的影响, 为今后肾移植患者护理实践提供了参考依据。

## 关键词

循证护理, 肾移植, 生活质量

## 1. 前言

循证护理(evidence-based nursing, EBN)是近年来护理领域发展的新趋势, 指由护理人员将理论研究依据、病人的愿望及其本身的临床经验和专业技能相结合, 制订出适合病人个体需求的全新护理理念和模式[1]。循证护理以患者为主体, 以护理研究为依据, 结合临床实践制定指南, 打破了常规护理中固定的护理模式, 在一定程度上提高了临床治疗效果。肾脏疾病是威胁人类健康和生命的常见疾病之一[2], 肾移植作为首认的终末期肾脏疾病最有效的治疗方法, 越来越受到个人、家庭、医院和社会的关注[3]。然而, 大部分肾移植患者病情危重, 手术复杂且费用昂贵, 术后必须长期就诊, 终生服用免疫抑制剂, 对生活质量造成了严重的影响[4]。美国FDA提出, 对疾病治疗必须从存活率和生活质量两方面进行评价[5], 提高肾移植患者生活质量现已成为护理人员工作的重点和难点。2012年3月~2013年3月, 我中心将循证护理应用于部分肾移植患者的护理实践中, 对提高肾移植患者生活质量取得了良好的效果, 现报道如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 研究对象

以2012年3月~2013年3月, 除死亡病例外, 我中心实施肾移植术的患者111例为研究对象。111名患者中, 男性66例, 女性45例, 年龄范围(17~74)岁, 其中, 活体移植47例, 尸体移植63例, 自体移植1例, 原发病为慢性肾小球肾炎者73例, 梗阻性肾衰竭15例, 高血压肾病8例, 慢性肾盂肾炎6例, 糖尿病肾5例, 多囊肾4例, 供受者HLA配型原则上配合两点以上, 血型相同或相容, 淋巴细胞毒试验 $< 10\%$ , 受者群体反应抗体(PRA)均为阴性。

本中心在征求患者同意后, 将此111名患者随机分为两组, 其中, 实验组56例, 对照组55例, 两组患者在性别、年龄、疾病程度、供肾来源等差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。对照组自入院后实行常规

护理, 实验组在常规护理的基础上加入循证护理, 在护理干预前和干预后 12 周, 通过随访分别对两组患者的生活质量进行评价。

## 2.2. 护理方法

### 2.2.1. 对照组采用常规护理

既侧重于抗感染治疗和生命体征维护, 包括病室消毒、生命体征及移植肾功能观察、各种管道情况观察、术后并发症包括排斥反应、感染等的观察及护理等[6]。

### 2.2.2. 实验组在常规护理的基础上加入循证护理

以护理研究为依据, 在维持基本生命体征的同时, 寻找肾移植患者生活质量的主要影响因素, 做出符合患者对提高生活质量需求的护理计划, 具体方法如下:

(1) 成立循证护理小组并培训: 由我中心 2 名副主任护师, 4 名主管护师和 6 名护士共同组建循证护理小组。对小组成员制订培训计划, 培养护理人员循证实践的基本素质, 主要内容包括循证知识、循证态度和技能。

(2) 提出循证护理问题: 如何提高肾移植患者的生活质量?

(3) 寻找循证支持: 基于患者对提高生活质量的需求, 通过查阅国内外医学文献研究报告, 包括 CNKI 知识网络服务台数据库、美国国立医学图书馆的医学文献检索系统(Medline)等资源检索系统, 结合临床护理知识及经验, 寻找肾移植患者生活质量的主要影响因素, 做出符合病人需求的护理计划。

(4) 根据实证结果, 进行有效的护理干预

通过查阅相关文献, 获得肾移植患者生活质量的影响因素主要有以下几点[7]-[9]: 性别、年龄、文化程度、付费方式、肾移植术后时间、对肾移植知识的了解程度、移植类型以及术后排异反应等。

(a) 关注重点人群: 实证结果显示年龄越大、文化程度越低者, 术后生活质量越差, 女性的生活质量低于男性, 自费患者的生活质量低于公费医疗者, 肾移植术后时间越短, 患者的生活质量越差。循证护理组要高度重视年龄较大、文化程度较低、女性患者以及自费医疗者生活质量的变化, 对于经济确实困难者要发动社会力量给与适当的帮助, 并主动对移植术后 3 个月内患者进行随访, 采取定期召开肾友会的方法, 利用老患者的切身经验来安慰和指导新病人, 让新患者尽快适应术后的生活状态, 平稳地渡过移植术后适应期。

(b) 加强健康教育: 实证结果显示患者对肾移植知识了解越多, 其生活质量得分越高。在循证护理工作中, 要不断加强肾移植患者及其亲属的健康教育, 可以采取宣传栏、图册、广播、电视讲座等多种形式传播肾移植知识, 并与患者和家属进行有效沟通和交流指导, 让患者出院后掌握自我护理的相关知识和技能, 识别器官排斥反应和感染的早期症状, 严格遵循医嘱, 维持促进肾脏健康的行为, 从而提高患者的生活质量。

(c) 排斥反应护理: 实证结果显示术后发生过排异反应的患者, 其生活质量低于未发生者。排异反应的发生, 不仅给患者生理上造成影响, 还影响到患者生活的诸多方面[10]。循证护理组工作人员要正确指导肾移植患者识别术后排异反应, 准确记录每日尿量, 在生活中避免伤及移植肾, 并学会通过触摸移植肾的大小、软硬度等对肾脏进行自检, 同时提醒患者一旦发生排异反应, 要正确对待, 与医护人员及时联系和沟通。

(d) 心理疏导护理: 实证结果显示不同的移植类型, 患者心理状况表现不同, 循证护理组工作人员应仔细观察并及时发现患者的悲观、抑郁、焦虑情绪, 指导患者利用放松音乐疗法、自我积极暗示和转移注意力法等进行自我心理保健, 并根据不同患者的心理状况, 开设专门的肾移植术后心理咨询热线, 分别给予专业心理疏导。

### 2.3. 测评工具

肾移植病人生活质量量表是由范仲珍等[11]根据 WHO 生活质量测定量表,并结合肾移植病人的特殊情况研制的。该量表包括生理功能、心理功能、社会功能和治疗 4 个维度共 34 个条目。各条目采用 5 级评分法,正性题目 1 分~5 分,分别表示从来没有、偶尔、有时、常常、一直,负性题目则反向评分。每个维度的各条目相加得维度分,所有条目分数之和为生活质量总分。生理功能、心理功能、治疗维度的得分是 6~30 分,社会功能维度的得分是 11~55 分,总生活质量的得分是 34~170 分。该量表的内容效度为 0.96, Cronbachs 系数为 0.83, 具有较好的效度和信度。

### 2.4. 统计分析方法

采用 Epidate 双核双录法建立数据库,再采用 SPSS17.0 进行数据统计分析,实验组和对照组比较采用独立样本 t 检验,实验组干预前后比较采用配对 t 检验,未经特殊说明,均采用双侧 P 值,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

## 3. 结果

### 3.1. 实验组和对照组患者生活质量比较

经独立样本 t 检验,护理干预前,实验组和对照组患者生活质量得分差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),护理干预后,实验组和对照组患者生活质量四个维度和总得分的差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),加入了循证护理干预的实验组患者生活质量要高于对照组患者,具体见表 1 和表 2 所示。

### 3.2. 实验组干预前后患者生活质量比较

比较干预前后实验组患者的生活质量得分,经配对 t 检验,干预前后实验组患者生活质量四个维度得分和总得分的差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),经循证护理干预后,实验组患者生活质量得到了明显提高,具体见表 3 所示。

## 4. 讨论

循证护理是指护理工作人员在实践中运用现有的科学证据对病人实施护理,其实质是在客观、明确

**Table 1.** The Comparison of life quality in the case group and control group before nursing intervention

**表 1.** 护理干预前实验组和对照组患者生活质量比较

组别	总生活质量	生理功能	心理功能	社会功能	治疗维度
实验组(56 人)	97.34 ± 4.81	19.36 ± 1.72	21.07 ± 2.63	37.20 ± 3.27	19.71 ± 2.17
对照组(55 人)	101.15 ± 5.56	20.05 ± 1.41	21.16 ± 2.00	39.18 ± 4.01	20.75 ± 3.15
t	0.928	0.208	0.079	1.006	0.193
P	0.072	0.835	12.380	0.068	1.236

**Table 2.** The Comparison of life quality in the case group and control group after nursing intervention

**表 2.** 护理干预后 12 周实验组和对照组患者生活质量比较

组别	总生活质量	生理功能	心理功能	社会功能	治疗维度
实验组(56 人)	117.71 ± 6.45	23.50 ± 2.64	26.46 ± 1.73	44.27 ± 4.13	23.48 ± 4.59
对照组(55 人)	102.52 ± 4.35	20.47 ± 1.95	21.58 ± 1.96	38.95 ± 2.68	21.53 ± 2.67
t	14.564	6.874	13.919	8.063	3.259
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002

**Table 3.** The comparison of life quality in the case group before and after the nursing intervention (N = 56)  
**表 3.** 护理干预前后实验组患者生活质量比较(N = 56)

时间	总生活质量	生理功能	心理功能	社会功能	治疗维度
干预前	97.34 ± 4.81	19.36 ± 1.72	21.07 ± 2.63	37.20 ± 3.27	19.71 ± 2.17
干预后	117.71 ± 6.45	23.50 ± 2.64	26.46 ± 1.73	44.27 ± 4.13	23.48 ± 4.59
t	18.941	9.832	12.836	10.040	6.716
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

最新证据的基础上开展护理工作。循证护理包含了 3 个要素：可利用的最适宜的护理研究依据、护理人员个人技能和临床经验、以及病人的实际情况、价值观和愿望。循证护理自 1996 年传入我国以来，其先进性和科学性受到越来越多护理工作人员的重视，现已经成为 21 世纪护理实践的标准[12]。

肾移植患者术后的常规护理以经验和直觉为主，侧重于抗感染治疗和生命体征的维护，护理模式较固定，而循证护理则突破传统模式的束缚，在理论研究的基础上制定出符合患者需求的个性化护理计划。我中心循证护理小组成员以目前较为关注的“如何提高肾移植患者的生活质量”作为循证护理问题，通过查阅国内外医学文献研究报告，寻找出影响肾移植患者生活质量的因素，并针对各影响因素，制定出包括“关注重点人群、加强健康教育、排斥反应护理、心理疏导护理”在内的循证护理计划。研究发现，经循证护理干预后，实验组患者生理、心理、社会和治疗四个维度及生活质量总得分得到了明显的提高 ( $P < 0.05$ )，且其生活质量四个维度和总得分均高于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。循证护理通过运用科学依据和个性化的护理措施，在提高肾移植患者的生活质量上具有明显的效果，为今后的护理实践提供了参考依据。

## 5. 结论

肾移植患者生活质量的提高是当今护理人员工作的重点和难点。本研究对实验组患者实施个性化循证护理干预，干预后患者生活质量得到了明显的提高，且其得分均高于对照组患者，证实循证护理在提高肾移植患者的生活质量上具有良好效果。

## 参考文献 (References)

- [1] 陆敏敏 (2011) 循证护理的理论与实践. *护士进修杂志*, **2**, 99-101.
- [2] 陈孝文, 梁东, 刘华锋 (2006) 慢性肾衰竭. 中国医药科技出版社, 北京, 5-32.
- [3] 江宏 (2006) 肾移植病人术后依从性和健康教育模式的研究. *护理研究*, **4B**, 986-987.
- [4] 董静静, 顾沛, 陈利群 (2009) 肾移植病人生活质量的研究进展. *全科护理*, **1**, 169-171.
- [5] Unruh, M.L. and Hess, R. (2007) Assessment of health-related quality of life among patients with chronic kidney disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, **14**, 345-352.
- [6] 郑颖, 冯新 (2003) 肾移植术后观察及护理. *中国水电医学*, **4**, 242-244.
- [7] Kalender, B., Ozdemir, A.C., et al. (2007) Quality of life in chronic kidney disease: Effects of treatment modality, depression, malnutrition and inflammation. *International Journal of Clinical Practice*, **61**, 569-576.
- [8] 董静静, 顾沛, 陈利群, 等 (2009) 肾移植病人生活质量现状与影响因素分析. *护理研究*, **6**, 1411-1414.
- [9] 周玉虹, 初善芝, 黄淑萍, 等 (2003) 肾移植术后病人生活质量及影响因素的调查研究. *护理学杂志*, **5**, 329-331.
- [10] Shah, V.S., Ananth, A., Sohal, G.K., et al. (2006) Quality of life and psychosocial factors in renal transplant recipients. *Transplantation Proceedings*, **38**, 1283-1285.
- [11] 范仲珍, 袁浩斌, 胡雁, 等 (2005) 肾移植患者生活质量量表. 行为医学量表手册, 中华医学电子音像出版社, 北京, 152-154.
- [12] 杨文彦 (2011) 循证护理与自我护理相结合在老年肾移植病人中的应用研究. *护理研究*, **4**, 1048-1050.