血液净化青少年患者人文关怀的临床实践与创新路径

李 敏，刘琳琳*

咸阳市中心医院血液透析室 陕西咸阳

【摘要】目的 探讨血液净化青少年患者人文关怀的临床实践与创新路径。**方法** 研究依据对照形式将本次参与的 66 例样本进行分组（随机数字表法），所有样本均源自本医院，均为 2025 年 1 月至 2026 年 1 月收治的终末期肾病青少年患者。对照组的 33 例患者采用常规护理模式；观察组的 33 例患者采用常规护理模式+人文关怀护理模式。以此比较两组患者的心理状态（护理前后）、生活质量、治疗依从性、护理满意度。**结果** 护理前，两组患者的焦虑和抑郁情绪不存在显著差异（P＞0.05）；治疗后，观察组患者的心理状态改善幅度显著高于对照组（P＜0.05）；与对照组相比较，观察组患者的生活质量（生理功能、情感功能、社会功能和角色功能）显著更强（P＜0.05）；观察组患者治疗依从性评分（饮食管理、液体摄入控制、药物治疗和透析方案执行）显著高于对照组（P＜0.05）；观察组患者与家属护理满意度显著优于对照组（P＜0.05）。**结论** 血液净化青少年患者实施人文关怀策略，能够有效改善患者心理状态，降低抑郁和焦虑情绪，提高治疗依从性和生活质量，提高患者与家属的护理满意度，护理效果良好，值得临床推广应用。

【关键词】血液净化；青少年患者；人文关怀；临床实践；创新路径

【收稿日期】2026 年 6 月 2 日 **【出刊日期】**2026 年 6 月 30 日

Clinical practice and innovative pathways of humanistic care for adolescent patients in blood purification

*Min Li, Linlin Liu**

Xianyang Central Hospital Hemodialysis Room, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the clinical practice and innovative path of humanistic care for adolescent patients undergoing blood purification. **Methods** The 66 participants in this study were divided into groups based on a control form (random number table method). All samples were from our hospital and were adolescent patients with end-stage renal disease admitted from January 2025 to January 2026. 33 patients in the control group received routine nursing care; The 33 patients in the observation group received routine nursing care and humanistic care nursing care. Compare the psychological status (before and after nursing), quality of life, treatment compliance, and nursing satisfaction between the two groups of patients. **Results** Before nursing, there was no significant difference in anxiety and depression between the two groups of patients (P>0.05); After treatment, the improvement in psychological status of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group (P<0.05); Compared with the control group, the quality of life (physiological function, emotional function, social function, and role function) of patients in the observation group was significantly stronger (P<0.05); The treatment compliance score of the observation group patients (diet management, fluid intake control, medication treatment, and implementation of dialysis plan) was significantly higher than that of the control group (P<0.05); The satisfaction of patients and their families with nursing care in the observation group was significantly better than that in the control group (P<0.05). **Conclusion** Implementing humanistic care strategies for adolescent patients undergoing blood purification can effectively improve their psychological state, reduce depression and anxiety, enhance treatment compliance and quality of life, and improve nursing satisfaction between patients and their families. The nursing effect is good and worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】Blood purification; Adolescent patients; Humanistic care; Clinical practice; Innovation path

*通讯作者：刘琳琳

在临床中，血液净化是终末期肾病患者维持生命的有效手段，尤其针对青少年患者群体，因其年龄较小，处于生理发育期，心理逐渐成熟，社会角色不断构建，需要考虑到其身心发展状况[1]。长时间的血液净化治疗导致该群体患者容易出现疲劳、血管通路不适或恶心等情况。在心理层面，青少年患者更是需要面临较多困扰，例如日常活动受限、学业受到影响、疾病影响、孤独感等，导致其开始焦虑和抑郁情绪，生活质量较低，且治疗依从性逐渐下降，无法达到理想治疗效果。常规护理方式即便能够在技术层面保障患者的生理治疗，但难以理解其心理需求[2]。而在其中融入人文关怀，能够确保青少年患者得到相应的理解和尊重，满足其心理需求。针对此，开展本次研究，具体内容如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究依据对照形式将本次参与的66例样本进行分组（随机数字表法），所有样本均源自本医院，均为2025年1月至2026年1月收治的终末期肾病青少年患者。对照组的33例患者采用常规护理模式；观察组的33例患者采用常规护理模式+人文关怀护理模式。对照组中的男性患者涵盖18例，女性患者涵盖15例，年龄介于12岁至18岁之间，平均（15.21±1.82）岁，透析时长为6个月至48个月，平均（24.31±10.52）个月；观察组男性患者涵盖19例，女性患者涵盖14例，年龄介于11岁至18岁，平均（14.35±1.58）岁，透析时长为6.5个月至48个月，平均（24.93±10.65）个月。两组患者透析时长、性别分布和年龄区间相差不大（P＞0.05，可比较）。

1.2 纳入、排除标准

1.2.1 纳入标准：患者年龄处于11岁至19岁之间；所有患者经过诊断确认为终末期肾病，需要接受维持性血液透析，且时间已经超过3个月；患者意识清醒，能够有效配合治疗和护理；患者与家属均已签署知情同意书。

1.2.2 排除标准：患者存在脏器功能障碍（心、肝、肾、肺）；患者存在认知障碍，无法配合治疗和护理；患者同期参与其他研究；患者近期接受过肾移植手术。

1.3 方法

1.3.1 对照组：采用常规护理模式：（1）透析前准备；（2）透析过程中生命体征监测；（3）饮食指导；（4）用药管理；（5）基础心理疏导。

1.3.2 观察组：采用常规护理+人文关怀（1）情感支持：采用一对一或一对二形式，即每名护理人员固定负责1名或2名青少年患者，每日需要完成20分钟的心理交流时间，能够了解到青少年患者的心理担忧、兴趣爱好等，采取倾听和共情回应方式，帮助患者逐渐打开心扉，提高治疗依从性。（2）认知干预：依据青少年特点，通过图文并茂、视频讲解等方式帮助其了解疾病相关知识，提高其治疗依从性。（3）社会支持：组织病友组成病情分享团，互相鼓励、互相分享，并且进行健康知识宣讲，指导家属学会正确与患者沟通，提供相应鼓励。（4）成长关怀：关注青少年患者成长需求，在透析期间提供相关学习安排、未来发展规划，通过发展目的激励其进行治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 心理状态评分：分别采用焦虑自评量表（SAS）[3]和抑郁自评量表（SDS）[4]对青少年患者心理状态进行评分（护理前后），总分100分，分数越高表示患者焦虑和抑郁情绪越差。

1.4.2 生活质量评分：依据青少年慢性病患者生活质量量表（PesdQL）[5]进行评估（生理功能、情感功能、社会功能、角色功能），分数范围0-100分。

1.4.3 治疗依从性：饮食管理、液体摄入控制、药物治疗、透析方案执行。总分100分。

1.4.4 患者与家属护理满意度：服务态度、沟通效果、健康教育、人文关怀，总分100分。

1.5 统计学方法

运用SPSS 26.0对指标进行分析，t检验）可用于计量资料的比对；χ^2检验可用于计数资料的比对。当$P<0.05$，表明两组间数据存在差异。

2 结果

2.1 两组心理状态评分

护理前，两组患者的焦虑和抑郁情绪不存在显著差异（P＞0.05）；治疗后，观察组患者的心理状态改善幅度显著高于对照组（P＜0.05），见表1。

2.2 两组生活质量评分

与对照组相比较，观察组患者的生活质量（生理功能、情感功能、社会功能和角色功能）显著更强（P＜0.05），见表2。

2.3 两组治疗依从性评分

观察组患者治疗依从性评分（饮食管理、液体摄入控制、药物治疗和透析方案执行）显著高于对照组（P＜0.05），见表3。

2.4 两组患者与家属护理满意度评分

观察组患者与家属护理满意度显著优于对照组（P＜0.05），见表4。

表 1　两组心理状态评分比较[分，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	33	85.25±5.21	70.69±2.04	85.36±5.14	70.21±1.65
观察组	33	85.26±5.22	60.01±0.57	85.37±5.15	59.47±0.32
t		0.687	5.698	*0.688*	*5.784*
P		0.854	0.000	*0.887*	*0.000*

表 2　两组生活质量评分[分，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	生理功能	情感功能	社会功能	角色功能
对照组	33	85.39±3.84	85.69±3.65	85.78±3.48	85.69±3.54
观察组	33	94.85±3.48	94.69±3.65	94.75±3.54	94.28±3.48
t		7.695	7.485	7.685	7.456
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3　两组治疗依从性评分[分，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	饮食管理	液体摄入控制	药物治疗	透析方案执行
对照组	33	80.69±5.69	80.48±5.54	80.69±5.64	80.48±5.62
观察组	33	93.48±5.36	93.48±5.42	93.64±5.28	93.48±5.65
t		6.698	6.485	6.258	6.845
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表 4　两组患者与家属护理满意度评分[分，（$\bar{x}\pm s$）]

组别	例数	服务态度	沟通效果	健康教育	人文关怀
对照组	33	82.45±3.58	82.48±3.58	82.25±3.38	82.48±3.39
观察组	33	95.34±2.15	95.65±2.32	95.48±2.64	95.36±2.25
t		8.963	8.852	8.348	8.654
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

接受血液透析的青少年患者需要保证长期且规律的治疗，在这一期间不可自行中断或更改治疗方案，应当遵循医嘱，因此需要保证患者具有较高的治疗依从性，能够主动配合治疗，保障治疗效果[6]。由于该阶段的患者具有一定敏感性，护理过程应当依据青少年年龄特点进行创新，采取趣味性护理模式，一方面能够提高其治疗依从性，另一方面能够增强患者治疗信心，降低焦虑与抑郁情绪[7-10]。

本研究结果显示：观察组患者的心理状态改善幅度显著高于对照组（P＜0.05）；与对照组相比较，观察组患者生活质量显著更强（P＜0.05）；观察组患者治疗依从性评分显著高于对照组（P＜0.05）；观察组患者与家属护理满意度显著优于对照组（P＜0.05）。

综上所述，通过人文关怀护理血液透析青少年患者，能够有效调动其治疗依从性、改善心理状态，提升生活质量，保障患者与家属护理满意度，值得临床进一步研究。

参考文献

[1] 于小艳.自我效能护理联合人文关怀在血液净化患者中的应用效果[J].国际移植与血液净化杂志,2025,23 (1):30-31.

[2] 李亭汝,霍帅,赵松伟,段昌伟.结构化心理护理联合健康教育在血液净化患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30 (11):100-103.

[3] 徐瑶.责任制护理联合人文关怀对行连续血液净化治疗的重症脓毒血症患者的影响[J].中国药物经济学,2023,18

(3):121-124.

[4] 武智宇,孙志国.不同血液净化方式联合人文关怀对维持性血液透析患者的应用效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5 (15):28-30.

[5] 季伟.连续性血液净化治疗 ICU 重症脓毒症患者护理中渗透人文关怀理念的效果影响[J].中国医药指南,2021,19 (21):98-99.

[6] 郝琦.人文关怀在连续性血液净化治疗重症脓毒血症中的应用及对患者血流动力学的影响[J].临床研究,2021,29 (3):184-187.

[7] 郑丽,陈鑫鑫,陈碧芳,潘秀晖,姜雪.人文关怀在连续性血液净化治疗 ICU 重症脓毒症中的应用效果[J].中外医学研究,2020,18 (22):112-114.

[8] 刘国梅.人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者护理中的效果[J].中国继续医学教育,2018,10 (28):181-183.

版权声明： ©2026 作者与开放科学出版研究中心（OSPRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS