

维持性血液透析患者疲乏现状与影响因素调查研究

黄碧红, 曹艳佩, 邵莲菁, 徐 娜
(复旦大学附属华山医院, 上海 200040)

摘要:目的 调查维持性血液透析患者疲乏现状与影响因素。方法 采取非概率抽样方法, 选取 2014 年 10 月—2015 年 1 月于复旦大学附属华山医院透析中心行维持性血液透析的患者 140 例, 应用疲乏评定量表 (fatigue assessment instrument, FAI) 进行调查。结果 65.6% 的患者存在疲乏, 其中 17.2% 的患者为中、重度疲乏。单因素分析显示, 疲乏状况与不同性别、透析过程中是否出现急性并发症、透析中不同的超滤量和体重增加百分比、C-反应蛋白 (CRP) 水平等因素存在相关性。多因素 Logistic 回归分析显示, 性别、有无并发症、CRP > 8 mg/L 是疲乏的影响因素。结论 疲乏在维持性血液透析患者中的发生率高, 女性患者疲乏发生率高于男性, 透析过程中并发症越多, 越易发生疲乏, 超滤总量越大, 体重增加百分比越多, 慢性炎症状态均会影响休息和睡眠后疲乏的缓解。

关键词: 维持性血液透析; 疲乏; 现状; 影响因素

中图分类号: R473.55

文献标识码: A

文章编号: 1009-8399(2016)03-0050-04

血液透析作为一种成功的肾脏替代治疗, 延长了绝大多数终末期肾病 (end stage renal disease, ESRD) 患者的生命^[1,2]。对于维持性血液透析患者来说, 生存时间延长的同时, 较高的生活质量成为 ESRD 患者的最大愿望。在治疗期间, 绝大部分患者存在不同程度的疲乏。研究显示, 疲乏是维持性血液透析患者预后的重要影响因素^[3,4]。本研究旨在了解维持性血液透析患者疲乏现状, 并分析影响疲乏的因素, 为提高维持性血液透析患者的整体护理质量提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用非概率抽样方法, 选取 2014 年 10 月—2015 年 1 月于我院透析中心进行维持性血液透析的患者 140 例。纳入标准: ①血液透析方案稳定 2 个月以上; ②年龄 > 18 周岁; ③有阅读能力和沟通能力; ④神志清晰, 不存在认知障碍; ⑤知情同意, 自愿参加。排除标准: ①维持性血液透析住院患者; ②意识不清或存在认知和行为能力障碍; ③拒绝参加研究。

1.2 研究方法

1.2.1 一般资料 由研究者自行设计的问卷进行测量, 内容包括患者的年龄、性别、原发病、透析年限、文

化程度、工作状况、经济负担和有无透析并发症。实验室检查资料: 包括干体重、超滤总量、体重增加百分比、血白蛋白、血红蛋白、C-反应蛋白 (CRP)、甲状旁腺素和透析充分性等。

1.2.2 疲乏评定 疲乏评定量表^[5] (fatigue assessment instrument, FAI) 由美国精神行为科学研究室的 Joseph 等于 1993 年制定, 在最初研制的 9 个条目疲乏严重度量表的基础上, 研究并形成了 29 个条目的疲乏评定量表。每项描述从“完全不同意”至“完全同意”, 分 7 个层次, 填表者根据自己近 2 周的情况进行选择。FAI 主要包括 4 个亚量表, 分别从 4 个方面评价疲乏的特点: ①因子 1: 疲乏严重度量表 (global fatigue severity subscale, S) 用以定量地测定疲乏的程度, 包括第 5, 18~22, 24~28, 共 11 个条目; ②因子 2: 疲乏的环境特异性量表 (situation-specific fatigue subscale, SS) 用以测定疲乏对特异性环境 (寒、热和精神紧张等) 的敏感性, 评价该疲乏是否具有情境的特异性, 包括第 6~9, 16~17 共 6 个条目; ③因子 3: 疲乏的结果量表 (fatigue consequence subscale, PC) 用以测定疲乏可能导致的心理后果, 如缺乏耐心, 欲望降低, 不能集中注意力等, 包括第 2~4 共 3 个条目; ④因子 4: 疲乏对休息和睡眠的反应量表 (responsiveness to rest/sleep, RTR-S)。用以测定疲乏是否对休息或睡眠有反应, 包括第 14~15 共 2 个条目。FAI 的评价标准, 根据因子 1 的评分均分进行评价: < 4 分为无疲乏; 4~5 分为一般性疲乏; 5~6

收稿日期: 2016-03-01

作者简介: 黄碧红 (1971—), 女, 主管护师, 硕士, 主要从事护理管理。

通信作者: 曹艳佩 (1969—), 女, 副主任护师, 硕士, 主要从事护理管理。