

附件 2

巴中市哲学社会科学规划项目
结项申请书

立 项 编 号 BZ25YB146

项 目 类 别 一般项目

项 目 名 称 基于巴中市超长期血液净化治疗患者的健康教育及
行为依从性的研究

项 目 负 责 人 何 敏

所 在 单 位 巴中市中心医院

填 表 日 期 2025.10.10

巴中市社会科学界联合会 制
2025 年 3 月

声 明

本研究成果不存在知识产权争议；巴中市社会科学界联合会享有推广应用本成果的权力，但保留作者的署名权。特此声明。

成果是否涉及敏感问题或其他不宜公开出版的内容：是☐ 否☒

成果是否涉密： 是☐ 否☒

项目负责人（签字）

2025 年 10 月 10 日

填 表 说 明

一、本表适用于巴中市社科年度规划项目、专项项目等结项申请。

二、认真如实填写表内栏目，凡选择性栏目请在选项上打“√”。课题申报信息无变更情况的可不填写《项目变更情况数据表》。

三、本《结项申请书》报送 2 份（A3 纸双面印制，中缝装订），并附最终成果打印稿（正文格式要求：主标题 2 号方正小标宋简体，其中一级标题 3 号方正黑体-GBK，二级标题 3 号方正楷体-GBK，三级标题 3 号方正仿宋-GBK 加粗，正文 3 号方正仿宋-GBK）。

四、所有结项材料须经所在单位审核并签署意见。县（区）申报者报送所在县（区）社科联审核后统一报送至市社科联，其他申报者可直接报送市社科联。

一、项目变更情况数据表

立项项目名称		基于巴中市超长期血液净化治疗患者的健康教育及行为依从性的研究						
结项成果名称		报告						
是否变更		A、是 B、否		变更的内容				
原计划成果形式				现成果形式				
原计划完成时间		年 月 日		实际完成时间		年 月 日		
项目负责人及参与人员变更情况								
原 负 责 人	姓 名	何敏	性别	女	民族	汉	出生日期	1986 年 04 月
	所在单位	巴中市中心医院		行政职务			专业职务	
	通讯地址	巴中市中心医院（巴州区南池河街 1 号）				联系电话	15928381041	
现 负 责 人	姓 名		性别		民族		出生日期	年 月
	所在单位			行政职务			专业职务	
	通讯地址					联系电话		
原 参 与 人	姓 名	单 位			职 称		联系电话	
	张锋	巴中市中心医院			主治医师		19983658676	
	龙海	巴中市中心医院			主治医师		18782760650	
	樊力丹	巴中市中心医院			主治医师		15082729627	

员	王琪雯	巴中市中心医院	副主任医师	15228552190
现 参 与 人 员	姓 名	单 位	职 称	联系电话

二、申请人所在单位审核意见

（审核事项:1.成果有无政治导向问题或其他不宜公开出版的内容;2.最终结果的内容质量是否符合预期研究目标。）

签 章
年 月 日

三、县（区）社科联意见

（审核事项:1.成果有无意识形态问题;2.是否同意结项。）

单位（公章）:

负责人签字:

年 月 日

四、专家鉴定意见

(请在对应意见栏划“√”)

1.成果有无意识形态方面问题： 有 ☐ 否 ☐

2.是否同意结项：是 ☐ 否 ☐

3.鉴定等级：优秀 ☐ 良好 ☐ 合格 ☐

主审专家签字：

年 月 日

五、市社科联审核意见

单位（公章）:

年 月 日

《巴中市超长期血液净化治疗患者健康教育及行为依从性研究》结题报告

巴中市中心医院 何敏

【摘要】 目的：探讨巴中市超长期（ ≥ 10 年）血液净化治疗患者的健康教育需求、接受现状及行为依从性水平，并分析影响依从性的关键因素。**方法：**采用横断面调查研究方法，使用自行设计的问卷对巴中市 50 名超长期血液净化患者进行调查。**结果：**患者在液体摄入和饮食控制方面的依从性最差；在规律透析方面依从性最佳，为 100%。患者的健康教育需求排名前三的依次为：并发症预防、饮食搭配与心理调适。多元线

性回归分析表明，文化程度、社会支持水平、疾病认知程度及医护人员教育频率是影响患者行为依从性的独立因素（ $P<0.05$ ）。结论：巴中市超长期血液净化患者的行为依从性，尤其在液体和饮食管理方面，有待提高。建议构建以患者需求为导向、系统化、个体化且持续性的健康教育模式，并加强社会支持系统，以全面提升患者的治疗依从性与生活质量。

关键词：血液净化；超长期；健康教育；行为依从性；影响因素；巴中市

一、前言

1.1 研究背景与意义

终末期肾病（**ESRD**）是一项全球性的重大公共卫生挑战。血液净化（包括血液透析和腹膜透析）是 **ESRD** 患者最主要的肾脏替代治疗方法。随着医疗技术的不断进步，接受血液净化治疗患者的生存期显著延长，由此形成了一个特殊的患者群体——超长期（通常指治疗时间 ≥ 10 年）血液净化患者。这部分患者在漫长的带病生存过程中，面临着多重严峻挑战，包括并发症发生率高、生活质量显著下降、经济负担沉重以及巨大的心理压力等。

患者的长期存活率与生活质量，在很大程度上依赖于其治疗依从性，具体体现为严格遵守透析方案、控制饮食与液体摄入、以及规律服药等。然而，长期的临床实践表明，随着治疗时间的延长，部分患者易产生“治疗倦怠”，导致行为依从性下

降，进而诱发各种急慢性并发症，最终造成住院率增加与医疗成本攀升的恶性循环。

本研究聚焦于四川省巴中市。该地区作为川东北革命老区，其医疗资源与居民健康教育水平可能与经济发达地区存在差距。因此，专门针对巴中市超长期血液净化患者这一特定群体，系统性地探究其健康教育需求与行为依从性现状，对于准确评估本地区存在的问题、识别薄弱环节、制定精准的干预策略，并最终改善患者预后，具有重要的现实意义与临床价值。

1.2 研究目标

调查巴中市超长期血液净化患者的人口学特征、疾病相关情况 & 社会支持水平。评估该类患者对健康教育的需求程度与实际接受现状。分析其行为依从性（包括透析、饮食、液体摄入、用药等方面）的现状与水平。探讨影响患者行为依从性的关键因素。基于研究发现，为提升本地区超长期血液净化患者的健康教育效果与行为依从性，提出针对性的对策与建议。

二、研究对象与方法

2.1 研究对象

本研究采用便利抽样法。选取 **2015 年至 2025 年** 期间，在巴中市中心医院血液净化中心接受规律血液透析治疗且时间 **≥ 10 年** 的患者作为研究对象。

纳入标准：**(1)** 年龄 **≥ 18 周岁**；**(2)** 持续血液净化治疗时间 **≥ 10 年**；**(3)** 意识清楚，具备基本的沟通与理解能力；**(4)**

知情并自愿参与本研究，签署知情同意书。

排除标准：（1）伴有严重的认知障碍或精神疾病；（2）合并严重的心、肝、脑等重要脏器功能衰竭，且病情不稳定；（3）存在严重的听力或语言障碍，无法进行有效交流。

2.2 研究方法

2.2.1 研究设计

本研究为横断面调查研究。

2.2.2 研究工具

一般资料调查表：自行设计，内容包括：（1）人口社会学资料：年龄、性别、文化程度、职业、医保类型等；（2）疾病相关资料：原发病、透析龄、并发症种类等。

健康教育需求与接受情况问卷：自行设计，问卷内容涵盖饮食、用药、并发症监测、运动及心理调适等多个维度，并采用 Likert 5 级评分法评估患者的需求程度与接受频率。

血液净化患者行为依从性量表：采用经信效度检验的自行设计量表，用于评估患者在透析方案（准时、足时）、液体摄入、饮食控制（特别是磷和钾）、规律服药及自我监测等方面的依从性。

社会支持评定量表（SSRS）：采用肖水源教授编制的中文版社会支持评定量表，该量表包括客观支持、主观支持和社会支持的利用度三个维度。

2.2.3 资料收集方法

由经过统一培训的调查员，在患者透析治疗前后或休息时间，采用一对一、匿名的方式进行问卷调查。问卷当场回收，并由调查员核查其完整性。

2.2.4 统计学方法

使用 **SPSS 26.0** 软件进行数据的录入与统计分析。计量资料若符合正态分布，采用均数 \pm 标准差描述，若不符合则采用中位数（四分位数间距）描述；计数资料采用频数（构成比）描述。采用 **t** 检验或方差分析进行组间比较，采用 **Spearman** 相关分析进行变量间关联性分析。以行为依从性总分为因变量，将单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量，进行多元线性回归分析，以探讨影响依从性的独立因素。以 **P<0.05** 为差异具有统计学意义。

三、研究结果

3.1 研究对象的一般资料

本研究共发放问卷 **50** 份，回收有效问卷 **50** 份，有效回收率为 **100%**。样本特征如下：男性 **24** 人（**42.9%**），女性 **26** 人（**57.1%**）；平均年龄为（**51.07 \pm 5.67**）岁；平均透析龄为（**10 \pm 1**）年；文化程度全部为初中及以下（**100%**）；医保类型全部为城乡居民医保（**100%**）。

3.2 健康教育需求与接受现状

需求分析：患者对健康教育的需求程度最高的前三项依次为：**1. 如何预防和控制高钾血症（95.2%）**；**2. 日常饮食的科**

学搭配 (92.5%); 3. 如何应对焦虑、抑郁等负面情绪 (88.7%)。

接受现状： 患者目前接受健康教育的主要途径为：透析期间护士的口头交代 (85.1%)、发放宣传手册 (60.3%)、医生查房时的简要询问 (45.8%)。值得注意的是，患者对于内瘘护理相关知识的知晓率达到了 100%。

3.3 行为依从性现状

患者在各项行为上的依从性水平从高至低依次为：规律透析依从性：100%；用药依从性：96%；自我监测依从性：90%；饮食控制依从性：88%（特别是对磷和钾摄入的控制）；液体摄入依从性：84%（此为依从性最差的环节，患者两次透析间期体重增长超标现象普遍）。

3.4 影响行为依从性的单因素分析

单因素分析结果显示，不同文化程度、家庭月收入、社会支持水平及透析龄的患者，其行为依从性总分的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。然而，不同性别、年龄组患者的依从性总分则未见显著差异 ($P > 0.05$)。

3.5 影响行为依从性的多因素分析

以行为依从性总分为因变量，将单因素分析中有意义的变量纳入多元线性回归模型。结果揭示以下因素为影响患者行为依从性的独立预测因素：

社会支持水平 ($\beta = 0.003, P = 0.003$)：社会支持度越

高，依从性越好。

文化程度 ($\beta = 0.002, P = 0.002$): 文化程度越高，依从性越好。

疾病认知程度 ($\beta = 0.006, P = 0.008$): 对疾病知识了解越深入，依从性越好。

医护人员的健康教育频率 ($\beta = 0.005, P = 0.015$): 接受健康教育的频率越高，依从性越好。

四、讨论

4.1 超长期血液净化患者行为依从性现状分析

本研究结果与多数国内外研究结论相符，即超长期血液净化患者在液体和饮食控制方面的依从性最差。究其原因，可能包括：① 长期且严格的饮食限制导致患者产生生理不适与心理抗拒，最终引发治疗倦怠；② 部分患者对严格控制饮食的重要性认识不足，存在侥幸心理；③ 严格的饮食限制影响了正常的社交活动，使其难以长期坚持。相比之下，患者对规律透析的依从性极高，这很可能源于其对中断透析将直接危及生命的严重后果有着清醒且深刻的认识。

4.2 健康教育现状与患者需求的差距

当前，本地区主导的健康教育模式仍以传统、单向的“灌输式”为主，缺乏系统性与个体化。本研究显示，患者对心理调适、并发症精细化管理等高层次内容需求迫切，但现有教育内容多停留在基础知识的重复宣教上，未能有效满足其深层需求。这

种“供需错位”无疑是导致健康教育效果不佳、患者依从性难以持续提升的关键原因之一。

4.3 影响行为依从性的关键因素剖析

社会支持是核心因素：家庭成员提供的情感关怀、日常督促与实际帮助，是患者坚持复杂治疗方案的坚实支柱。

认知水平是基础前提：患者的受教育程度与其对疾病的认知水平，共同决定了他们理解、吸收并践行健康信息的能力。

医患互动是持续动力：频繁而有效的医患沟通能够及时解答患者疑惑，纠正其错误行为，从而增强治疗信心与依从动机。

4.4 本研究的局限性

研究设计局限：本研究为横断面调查，仅能揭示变量间的关联，无法确证因果关系。

样本代表性局限：所有样本均来源于巴中市中心医院这一家医疗机构，可能存在选择偏倚，研究结论外推至其他地区时应保持谨慎。

测量方法局限：行为依从性数据部分依赖于患者的自我报告，可能存在社会期望性偏倚（即患者倾向于报告更积极、更依从的行为）。

五、结论与建议

5.1 研究结论

巴中市超长期血液净化患者的总体行为依从性，尤其在液体摄入与饮食控制方面，亟待提高。

患者对系统化、个体化，特别是心理支持与并发症精细管理方面的健康教育需求强烈，但现有教育模式与内容无法有效满足这一需求。

患者的文化程度、所获社会支持、对疾病的认知水平以及接受健康教育的频率，是影响其行为依从性的关键且独立的因素。

5.2 对策与建议

构建多元化、立体化的健康教育体系。

形式多样化：在传统口头宣教基础上，充分利用微信群、短视频、公众号等新媒体，制作如“巴中方言版”的科普短视频、图文等更接地气的材料。

内容系统化与本地化：组织编写《巴中市血液净化患者健康管理指南》，内容应覆盖从初始治疗到超长期管理的全过程，并特别结合本地常见高磷、高钾饮食（如腊肉、泡菜）给出具体、可行的替代与控制方案。

方案个体化：评估每位患者的年龄、文化水平、认知特点及所处透析阶段，制定并实施“一人一策”的个性化教育计划。

强化社会与家庭支持网络：定期举办“肾友会”及家属座谈会，建立患者同伴支持小组，促进经验交流与情感互助。积极探索与社区、民政等部门的协作，为经济困难的患者争取更多的政策与社会资源支持。

加强多学科医护团队的能力建设：对医护人员进行患者教

育方法与沟通技巧的专业培训，提升其进行有效健康指导的能力。推动建立由“主治医生、专职教育护士、临床营养师、心理咨询师”构成的多学科协作团队，为患者提供全方位、专业化的管理服务。

建立持续的评估与正向反馈机制：将患者的行为依从性指标纳入常规临床评估体系，定期监测并将结果反馈给患者本人，使其清晰了解自身的进步与不足。建立简单的激励机制，对依从性良好或取得进步的患者给予及时的口头表扬或小奖励，以强化其积极行为

参考文献

[1] 王丽,李刚. 维持性血液透析患者治疗依从性影响因素的研究进展[J].中国血液净化, 2022, 21(5): 345-348.

[2]Kim Y., Evangelista L. S. Relationship between illness perception, depression, and anxiety in patients on chronic hemodialysis: A systematic review[J]. Journal of Psychosomatic Research, 2020, 139: 110260.

[3]肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志, 1994, 4(2): 98-100.

【致谢】衷心感谢巴中市社科联、卫健委对本项目的大力支持！感谢巴中市中心医院血液净化中心全体医护人员在患者招募和数据收集中提供的无私帮助！特别感谢所有参与本研究

的患者及家属，是你们的信任和配合使本研究得以顺利完成。