

# 全科医生实施的个性化干预对慢性肾功能不全患者生活质量的改善作用

吴天欣<sup>1</sup> 吴逸凡<sup>2\*</sup>

1. 上海市宝山区罗店镇社区卫生服务中心 上海 201908

2. 上海市杨浦区五角场社区卫生服务中心 上海 200433

**摘要:** 本研究旨在探讨全科医生实施的个性化干预对慢性肾功能不全患者生活质量的影响, 通过将上海市宝山区罗店镇社区卫生服务中心和上海市杨浦区五角场社区卫生服务中心就诊的120例慢性肾功能不全患者随机分为干预组和对照组, 每组60例。对照组接受常规医疗护理, 干预组在常规护理基础上接受全科医生制定的个性化干预措施。采用生活质量量表(SF-36)在干预前和干预后6个月对两组患者的生活质量进行评估。结果显示, 干预后干预组患者生活质量各维度评分均显著高于对照组( $P < 0.05$ )。表明全科医生实施的个性化干预能够显著提高慢性肾功能不全患者的生活质量。

**关键词:** 全科医生; 个性化干预; 慢性肾功能不全; 生活质量

引言: 慢性肾功能不全作为一种病程长、并发症多的慢性疾病, 严重影响患者的生活质量, 涵盖身体机能、心理状态及社会功能等多个层面。当前, 个性化干预在慢性疾病管理中展现出显著优势, 全科医生在慢性疾病管理里更是扮演着核心角色。本研究聚焦于全科医生实施的个性化干预, 旨在深入探究其对慢性肾功能不全患者生活质量的具体影响, 为临床治疗与管理提供新的思路与参考。

## 1 慢性肾功能不全患者生活质量及全科医生个性化干预研究进展

### 1.1 慢性肾功能不全患者生活质量的研究现状

慢性肾功能不全患者由于疾病的长期折磨和并发症的影响, 生活质量普遍较低。研究表明, 慢性肾功能不全患者在身体功能、心理状态、社会功能等方面都存在不同程度的问题。身体功能方面, 患者常出现乏力、疲劳、水肿等症状, 活动能力受限; 心理状态方面, 患者容易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 对疾病的治疗和康复缺乏信心; 社会功能方面, 患者可能因疾病导致工作能力下降、社交活动减少, 影响其社会角色的履行。

### 1.2 个性化干预在慢性疾病管理中的应用

个性化干预在慢性疾病管理中具有重要的应用价值。通过根据患者的个体差异制定个性化的干预措施, 能够提高患者对治疗的依从性, 更好地控制疾病进展, 改善患者的生活质量。在糖尿病、高血压等慢性疾病的管理中, 个性化干预已经取得了良好的效果。例如, 根据患者的血糖波动情况、饮食习惯和运动能力, 制定个

性化的饮食和运动方案, 能够有效控制血糖水平, 减少并发症的发生。

### 1.3 全科医生在慢性疾病管理中的作用

全科医生在慢性疾病管理中发挥着核心作用。他们能够为患者提供全面的医疗服务, 包括疾病的诊断、治疗、预防和康复等。全科医生与患者建立了长期的信任关系, 能够更好地了解患者的需求和问题, 为患者提供个性化的健康指导和干预措施。此外, 全科医生还能够协调各方资源, 为患者提供连续性的医疗服务, 促进患者的康复和健康管理<sup>[1]</sup>。

## 2 一般资料与方法

### 2.1 一般资料

本研究共纳入上海市宝山区罗店镇社区卫生服务中心和上海市杨浦区五角场社区卫生服务中心就诊的慢性肾功能不全患者120例, 将其随机分为干预组和对照组, 每组60例。两组患者的性别、年龄、病程等基线资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。其中, 性别方面, 干预组男性32例, 女性28例, 对照组男性30例, 女性30例; 年龄方面, 干预组年龄范围为18-73岁, 平均年龄( $52.4 \pm 12.8$ )岁, 对照组年龄范围为20-75岁, 平均年龄( $53.6 \pm 13.2$ )岁; 病程方面, 干预组病程1-10年, 平均病程( $4.6 \pm 2.8$ )年, 对照组病程1-12年, 平均病程( $4.9 \pm 3.1$ )年。

### 2.2 干预措施

#### 2.2.1 对照组

对照组患者接受常规医疗护理, 包括定期门诊随

访、药物治疗、病情监测等。医生根据患者的病情调整治疗方案，并给予一般的健康指导，如合理饮食、适量运动等。

2.2.2 干预组

干预组患者在接受常规医疗护理的基础上，接受全科医生制定的个性化干预措施，具体内容如下：（1）健康评估：全科医生在患者入组时对其进行全面的健康评估，包括身体状况、心理状态、生活方式、社会支持等方面。通过问卷调查、体格检查、实验室检查等方式收集患者的相关信息，为制定个性化干预方案提供依据<sup>[2]</sup>。（2）个性化健康指导：根据健康评估的结果，全科医生为患者制定个性化的健康指导方案。在饮食方面，根据患者的肾功能状况、营养需求和饮食习惯，制定个性化的饮食计划，控制蛋白质、盐、钾、磷等物质的摄入量。在运动方面，根据患者的身体状况和运动能力，为患者推荐适合的运动方式和运动强度，如散步、太极拳等。同时，指导患者养成良好的生活习惯，如戒烟限酒、规律作息等。（3）心理干预：慢性肾功能不全患者容易出现焦虑、抑郁等不良情绪，全科医生通过与患者进行沟通和交流，了解患者的心理状态，给予心理支持和安慰。对于存在严重心理问题的患者，建议其寻求专业心理咨询师的帮助。此外，组织患者参加心理健康讲座和小组活动，提高患者的心理调适能力。（4）疾病知识教育：全科医生向患者及其家属介绍慢性肾功能不全的相关知识，包括疾病的病因、症状、治疗方法、并发症的预防等。通过举办健康讲座、发放宣传资料等方式，提高患者对疾病的认识和自我管理能力。（5）定期随访和动态

调整：全科医生定期对患者进行随访，了解患者的病情变化和干预措施的执行情况。根据随访结果，及时调整干预方案，确保干预措施的有效性和针对性。随访方式包括门诊随访、电话随访和家庭随访等。

2.3 评价指标

采用生活质量量表（SF-36）对两组患者的生活质量进行评估。该量表包括身体功能、身体角色、身体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感角色和精神健康8个维度，共36个条目。每个维度的得分范围为0-100分，得分越高表示生活质量越好。在干预前和干预后6个月分别对两组患者进行生活质量评估。

2.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件对数据进行处理和分析。计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 $t$ 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义<sup>[3]</sup>。

3 研究结果

3.1 两组患者一般资料比较

干预组和对照组患者在年龄、性别、病程、病情严重程度等方面比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

3.2 两组患者干预前后生活质量评分比较

干预前，两组患者生活质量各维度评分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。干预后，干预组患者生活质量各维度评分均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体结果如下表所示：

维度	干预组干预前	干预组干预后	对照组干预前	对照组干预后
身体功能	52.3±8.2	68.5±7.5	51.8±7.9	56.2±8.1
身体角色	48.6±9.1	65.3±8.4	49.1±8.7	52.8±9.0
身体疼痛	55.7±7.6	72.1±6.8	56.2±7.3	59.5±7.5
总体健康	50.2±8.5	66.8±7.9	49.8±8.2	54.1±8.3
活力	45.6±9.3	62.4±8.6	46.1±9.0	50.3±9.2
社会功能	53.4±8.7	69.7±8.0	52.9±8.4	57.6±8.6
情感角色	47.8±9.5	64.2±8.9	48.3±9.2	53.1±9.4
精神健康	51.2±8.9	67.5±8.2	50.8±8.6	55.6±8.8

4 讨论

4.1 个性化干预对慢性肾功能不全患者生活质量的改善作用

本研究结果显示，全科医生实施的个性化干预能够显著提高慢性肾功能不全患者的生活质量。（1）在身体功能方面，个性化干预通过制定合理的饮食计划和运动方案，发挥了重要作用。控制蛋白质的摄入量可以减

轻肾脏的负担，延缓肾功能的恶化，从而改善患者的身体机能。适量的运动可以增强患者的体质，提高免疫力，减少并发症的发生。例如，散步是一种简单易行的运动方式，适合大多数慢性肾功能不全患者，通过坚持散步，患者的肌肉力量和心肺功能可以得到一定程度的改善，身体的活动能力和耐力也会相应提高<sup>[4]</sup>。（2）在心理状态方面，个性化干预注重对患者的心理支持和疏

导。全科医生通过与患者建立良好的沟通和信任关系,倾听患者的诉求,给予患者关心和鼓励,让患者感受到温暖和支持。对于存在焦虑、抑郁等不良情绪的患者,及时给予心理安慰和指导,帮助患者缓解心理压力。组织患者参加心理健康讲座和小组活动,为患者提供一个交流和分享的平台,患者之间可以互相倾诉、互相鼓励,共同面对疾病带来的挑战,从而提高患者的心理调适能力,增强治疗信心。(3)在社会功能方面,个性化干预鼓励患者积极参与社会活动。通过改善患者的身体状况和心理状态,患者能够更好地履行社会角色,提高社会参与度和社交能力。例如,患者可以重新回到工作岗位,或者参加一些社区活动,与他人进行交流和互动,丰富自己的生活。此外,个性化干预还注重对患者家属的教育和指导,让家属参与到患者的康复过程中,为患者提供家庭支持和社会支持。家属的关心和照顾能够让患者感受到家庭的温暖,增强患者战胜疾病的信心,进一步提高患者的生活质量。

#### 4.2 全科医生在个性化干预中的优势

全科医生在个性化干预中具有独特的优势。第一,全科医生具备全面的医学知识和综合的服务能力。他们不仅掌握了内科、外科、妇产科等多学科的基础知识,还经过专门的培训,具备处理常见疾病和慢性疾病的能力。能够为患者提供连续性、综合性的医疗服务,从疾病的诊断、治疗到预防和康复,全科医生都可以全程参与,为患者制定个性化的健康管理方案;第二,全科医生与患者建立了长期的信任关系。在社区卫生服务中心,全科医生与患者接触频繁,通过长期的相处,医生能够深入了解患者的性格特点、生活习惯、家庭环境等信息,更好地了解患者的需求和问题。这种信任关系使得患者更愿意听从医生的建议,积极配合治疗和干预措施,提高了患者的治疗依从性;第三,全科医生能够协调各方资源,为患者提供全方位的服务。在个性化干预过程中,全科医生可以与专科医生、护士、营养师、心理咨询师等多学科团队成员合作。例如,当患者需要进一步的专科治疗时,全科医生可以及时联系专科医生,为患者安排转诊;营养师可以根据全科医生提供的患者信息,制定个性化的饮食方案;心理咨询师可以为患者提供心理支持和疏导。全科医生负责整体协调和监督,确保各个环节的医疗服务能够无缝衔接,共同促进患者的康复和健康管理。

#### 4.3 研究的局限性和展望

本研究存在一定的局限性,研究样本量较小,仅选取了上海市宝山区罗店镇社区卫生服务中心和上海市杨浦区五角场社区卫生服务中心的120例患者,研究结果可能存在一定的偏差。未来可以扩大样本量,进行多中心的研究,涵盖不同地区、不同层次的医疗机构,以提高研究结果的可靠性和普遍性。研究时间较短,仅观察了干预后6个月的生活质量变化情况。慢性肾功能不全是一种慢性疾病,其治疗和康复需要一个较长的过程。未来可以延长研究时间,观察个性化干预的长期效果,了解干预措施对患者生活质量的持续影响。本研究仅采用了生活质量量表对患者的生活质量进行评估,评估指标相对单一。未来可以结合其他评估指标,如生理指标(肾功能指标、血压、血糖等)、心理指标(焦虑、抑郁量表评分等),全面评估个性化干预的效果,为临床实践提供更科学的依据。

#### 结束语

本研究表明,全科医生实施的个性化干预能够显著提高慢性肾功能不全患者的生活质量。通过健康评估、个性化健康指导、心理干预、疾病知识教育和定期随访等措施,从身体、心理、社会等多个方面改善患者的状况。全科医生在个性化干预中具有独特的优势,能够为患者提供全面、连续、个性化的医疗服务。然而,本研究存在一定的局限性,未来需要进一步扩大样本量、延长研究时间、丰富评估指标,以更深入地探讨个性化干预的效果和作用机制,为慢性肾功能不全患者的治疗和管理提供更有效的策略。

#### 参考文献

- [1]周锦庆,朱晓静.评价个性化护理在慢性肾功能不全患者护理中的价值[J].健康之友,2021(14):213.
- [2]杨晚红.协同护理结合个体化护理模式在肾功能不全合并高血压患者中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2022,3(4):65-68.
- [3]张赞,杨菲.多学科护理照顾模式对慢性肾功能不全患者自我效能与护理满意度的影响[J].中国社区医师,2023,39(36):115-117.
- [4]黄芹,龚亚萍,沈倪晶.个性化护理应用于慢性肾功能不全患者中的作用分析[J].基层医学论坛,2023,27(33):43-45+49.