

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.040

View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.040

## 基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果

周丽丽

(安徽省宿州市皖北煤电集团总医院肾内科, 安徽 宿州 234000)

**[摘要]** 目的: 探究动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果, 为临床诊疗及护理提供依据。方法: 选择安徽省宿州市皖北煤电集团总医院2018年1月至2019年3月进行血液透析的80例慢性肾衰竭患者进行研究。将所有患者采用随机数表法均分为对照组和研究组( $n=40$ )。对照组患者采用常规护理模式; 研究组患者在常规护理模式的基础上采用基于动机行为转变的康复护理干预。比较两组患者的肾脏病饮食依从性量表(Renal Adherence Altitudes Renal Questionnaire, RAAQ)与肾脏病饮食依从行为量表(Renal Adherence Behavior Questionnaire, RABQ)评分结果、每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量、水肿程度与透析充分性。结果: 干预前, 两组RAAQ和RABQ评分比较差异无统计学意义(均 $P>0.05$ ); 干预后, 研究组RAAQ和RABQ评分均明显提高, 且明显高于对照组(均 $P<0.05$ )。干预前, 两组每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量相比差异无统计学意义(均 $P>0.05$ ); 干预后, 两组每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量均明显降低, 超滤量明显升高; 研究组患者每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量均明显低于对照组, 超滤量明显高于对照组(均 $P<0.05$ )。干预前, 两组患者水肿情况比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 干预后, 两组患者的水肿情况均得到明显改善; 研究组水肿情况明显轻于对照组( $P<0.05$ )。干预前, 两组尿胆素(urobilin, BUN)、血清肌酐(serum creatinine, SCr)、尿素清除分数( $Kt/V$ )比较差异无统计学意义(均 $P>0.05$ ); 干预后, 研究组静脉血BUN, SCr降低,  $Kt/V$ 明显升高, 且研究组静脉血BUN, SCr明显低于对照组,  $Kt/V$ 明显高于对照组, 差异有统计学意义(均 $P<0.05$ )。结论: 基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果良好, 可有效提高患者的透析充分性, 改善患者的参与度与依从性。

**[关键词]** 肾功能衰竭; 血液透析; 动机; 康复护理; 充分性; 依从性

## Intervention effect of rehabilitation nursing based on motivation behavior transformation on hemodialysis patients

ZHOU Lili

(Department of Nephrology, Wanbei Coal Power Group General Hospital, Suzhou Anhui 234000, China)

**Abstract** **Objective:** To study the intervention effect of rehabilitation nursing based on the change of motivation and behavior on hemodialysis patients, so as to provide basis for clinical diagnosis and nursing. **Methods:** Eighty patients with chronic renal failure who underwent hemodialysis in Wanbei Coal Power Group General Hospital

收稿日期 (Date of reception): 2020-04-01

通信作者 (Corresponding author): 周丽丽, Email: 1037759921@qq.com

from January 2018 to March 2019 were selected for the study. According to the random number table method, all patients were divided into control group and study group, 40 cases each. Patients in the control group were intervened by routine nursing mode. Patients in the study group adopted rehabilitation nursing intervention based on motivation behavior change on the basis of the routine nursing mode. Renal Adherence Altitudes Renal Questionnaire (RAAQ) and Renal Adherence Behavior Questionnaire (RABQ) scores, daily water consumption, 24 h urine volume, daily dietary water content, ultrafiltration volume, edema degree and dialysis adequacy of the two groups were compared. **Results:** Before intervention, there were no statistically significant difference between the two groups in the total scores RAAQ and RABQ ( $P>0.05$ ). After intervention, total scores of RAAQ and RABQ of the two groups were significantly higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). Before intervention, there were no significant differences in daily water intake, 24-hour urine volume, daily dietary water content and ultrafiltration between the two groups ( $P>0.05$ ). After intervention, the daily drinking water volume, 24-hour urine volume and daily dietary water content of the two groups were significantly reduced, and the ultrafiltration volume were significantly increased; the daily drinking water volume, 24-hour urine volume and daily dietary water content of the study group were significantly lower than those of the control group, and the ultrafiltration volume was significantly higher than that of the control group, with a statistically significant difference (all  $P<0.05$ ). Before intervention, there was no significant difference in edema between the two groups (all  $P>0.05$ ). After intervention, edema improved in both groups; edema in the study group was significantly lighter than in the control group ( $P<0.05$ ). Before intervention, there were no significant differences in venous blood levels of urobilin (BUN) and serum creatinine (SCr) and Kt/V between the two groups ( $P>0.05$ ). After intervention, venous blood levels of BUN and SCr were decreased, and Kt/V was significantly increased in the study group; venous blood levels of BUN and SCr in the study group were significantly lower, and Kt/V was significantly higher than those in the control group (all  $P<0.05$ ). **Conclusion:** Rehabilitation nursing based on the change of motivation and behavior has a good intervention effect on hemodialysis patients, which can effectively improve the dialysis adequacy of patients, and improve patients' participation and compliance.

**Keywords** renal failure; hemodialysis; motivation; rehabilitation nursing; sufficiency; compliance

血液透析是临床治疗急慢性肾功能衰竭患者的一种快捷、安全、简单、方便的方法,基本不会对血流动力学产生影响,可以有效维持残余肾功能,在临床上被广泛运用。随着血液透析技术的迅速发展,透析充分性与容量负荷的相关问题成为临床热点。全世界有一半以上的血液透析患者有容量超负荷的情况出现,其中约25%的患者存在严重的液体超负荷情况<sup>[1]</sup>。约20%透析龄小于3个月的患者有透析不充分的情况,约40%的透析龄大于3个月的患者有透析不充分的情况<sup>[2-3]</sup>。患者透析时间越长,透析不充分出现的可能性就越大。透析充分性与容量状态是评估患者预后的有效指标,透析充分性、容量状态、心肺功能与透析治疗的效果与生存率等有着较为密切的联系。基于动机行为转变的康复护理模式是国外科学家在1992年结合临床艾滋病行为干预后提出的一个概念<sup>[4]</sup>,近年来在国内外临床上逐渐推广使用,主要用于防治艾滋病、结核病,治疗高血压、糖尿

病等领域。本研究对基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果进行评估。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2018年1月至2019年3月于安徽省宿州市皖北煤电集团总医院进行血液透析的80例慢性肾衰竭患者进行研究。纳入标准:1)确诊为慢性肾衰竭的患者;2)血液透析治疗时间大于3个月的患者;3)年龄>18岁且<70岁的患者;4)认知功能、精神状况正常,能够正常配合研究治疗的患者;5)积极配合研究的患者。排除标准:1)合并心力衰竭的患者;2)血液系统疾病患者;3)急慢性炎症患者;4)心、脑血管疾病患者;5)肝肾功能异常的患者;6)合并恶性肿瘤的患者;7)甲状腺功能亢进的患者;8)依从性较低和无法正常进行交流沟通的患者。按照随机数字表法将所有

患者均分为研究组(40例)和对照组(40例)。研究组男19例,女21例;年龄27~69(47.65±6.07)岁;病程3~5(5.41±0.35)年;透析28~350(275.83±102.60)次;维持透析时间4~58(34.63±11.42)个月。对照组男22例,女18例;年龄31~68(49.12±5.47)岁;病程3~6(5.93±0.24)年;透析26~362(283.03±101.75)次;维持透析时间7~56(35.41±10.93)个月。两组患者一般资料相比差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本次研究通过安徽省宿州市皖北煤电集团总医院医学伦理委员会批准。

## 1.2 方法

对照组患者给予常规护理模式,主要为导管护理、水盐摄入量的控制、营养饮食管理、药物的使用、心理干预等。研究组患者在常规护理模式的基础上给予基于动机行为转变的康复护理模式进行干预,具体操作如下:1)前期准备。选取有丰富经验的医护人员建立动机行为转变康复护理小组,提取患者的一般资料与病情相关检查结果,对患者的病情、透析知识了解情况、主要担忧、营养饮食情况、运动能力进行了解,结合调查结果与患者的具体情况对其生理、心理、社会、环境方面的实际需求制定康复护理计划。2)信息的输送。根据患者的知识接受能力与相关需求制定相应的信息输送计划,每月安排相关知识讲座,每次30~40 min。选择食物含水量表、营养素含量模具、磷金字塔、DVD等多种形式的宣教模式向患者传输疾病相关知识,弥补知识盲点、纠正知识误区,这也是信息传递授予动机的方法与技巧基础。针对患者的实际情况实施计划,避免急于求成的情况出现。3)动机成立。这一阶段提高患者参与的积极性是重点,从个人、社会两个方面的动机建立患者的自我行为管理动机。一方面,医护人员结合病例向患者讲解透析不充分与超负荷容量的危害,并设定对应目标强化患者的动机;另一方面,举办定期的肾友交流会,通过亲属督导、优秀病例示范等多种方法,提高患者战胜疾病的信心,对社会动机进行强化。协助患者纠正错误的疾病认知与不良生活习惯,改善其不良情绪,提高其自信心与积极性。4)学习技巧。以护理人员为主的方式进行学习,以最新指南与标准操作规程为培训计划的依据。选择案例分析、情境演练、小组讨论等方式进行学习,教会患者熟练掌握监测体重、血压与计算出入量的方法,将限水技巧制成生动形象图文并茂的大幅海报发放给患者;通过电话随访的方式确定患者

的技巧掌握情况。医生依据治疗方案给予患者延缓肾功能衰竭的详细建议;结合24 h膳食回顾法对患者饮食情况进行评估,采用食物交换份法(蛋白质为基础)制订有针对性的膳食处方并进行持续检测。结合患者的自我感知耗竭博格评分量表<sup>[5]</sup>得分与日常生活活动能力情况,结合FITT运动公式为患者制定短期运动目标与计划。其中F(frequency)表示每周的运动次数即频率;I(intensity)表示运动强度(轻度、中度、重度);T(time)表示运动事假;T(type)表示有氧运动或抗阻运动即运动类型。伸展运动、肌力训练等有氧运动为主,每次不超过30 min,运动后心率最大值 $\leq(220 - \text{年龄})$ 为最佳;选择质性研究方法结合心理学量表与患者进行深度交谈,了解患者对疾病、治疗的认知,社会支持情况,心理状态,结合正念冥想、放松训练等进行干预。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 两组患者的依从性比较

选择肾脏病饮食依从性量表<sup>[6]</sup>(Renal Adherence Altitudes Renal Questionnaire, RAAQ)与肾脏病饮食依从行为量表<sup>[7]</sup>(Renal Adherence Behavior Questionnaire, RABQ)作为评定标准。RAAQ共包含26个项目,由自理、社会限制、健康、接受态度4个维度组成。RABQ包含摄钾依从、液体限制依从、摄盐依从、自我护理依从、面对困难5个维度,25个项目。得分越高表示依从性越好。

### 1.3.2 两组患者每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量比较

护理人员指导患者使用带刻度的水杯并对每日饮水量进行计算,指导患者熟练掌握常见食物含水百分比手册,并学会对饮食中的含水量进行计算。指导患者计算每日尿量。

### 1.3.3 两组患者水肿程度比较

选择常用的水肿程度分级作为评定标准<sup>[8]</sup>:0度。无水肿;1度(轻度)。在眼睑、眶下软组织、踝部皮下组织、胫骨前组织处出现水肿,指压后有轻度凹陷的情况,但可以很快平复;2度(中度)。水肿出现在全身疏松组织处,指压组织有较深或明显的凹陷,且平复缓慢;3度(重度)。全身组织水肿严重,身体低垂的部位皮肤发亮,甚至有液体渗出,还有腹腔、胸腔、鞘膜腔积液出现。

### 1.3.4 两组患者的透析充分性比较

选择尿胆素(urobilin, BUN)、血清肌酐(serum creatinine, SCr)和尿素清除分数(Kt/V)作为评定患者透析充分性的标准。Kt/V自然对数

公式： $Kt/V = -\ln(R - 0.008 \times t) + (4 - 3 \times R) \times UF/W$ ， $\ln$ 表示自然对数； $R = (\text{透析后BUN}) / (\text{透析前BUN})$ ； $t = \text{透析时间}$ ； $UF = \text{超滤量}$ ； $W = \text{患者透析后体重}$ 。

### 1.4 统计学处理

选择SPSS 18.00进行数据分析。计量资料采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，比较采用 $t$ 检验；计数资料表示为百分数(%), 比较采用 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 评分结果比较

干预前，两组患者饮食依从态度总分、饮食依从行为总分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干

预后，研究组患者饮食依从态度总分、饮食依从行为总分明显高于对照组患者( $P < 0.05$ ，表1)。

### 2.2 两组患者每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量比较

干预前两组患者的每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后两组每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量均明显降低，超滤量明显升高；研究组患者每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量均明显低于对照组，超滤量明显高于对照组(均 $P < 0.05$ ，表2)。

### 2.3 两组患者水肿情况比较

干预前两组患者水肿情况比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后，研究组水肿情况明显轻于对照组( $P < 0.05$ ，表3)。

表1 两组患者PSQI评分结果比较( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

Table 1 Comparison of PSQI scores of the two groups ( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

组别	饮食依从态度总分				饮食依从行为总分			
	干预前	干预后	$t$	$P$	干预前	干预后	$t$	$P$
研究组	81.73 ± 7.54	92.01 ± 9.02	-13.013	<0.001	69.85 ± 3.61	85.03 ± 6.07	-9.375	<0.001
对照组	81.98 ± 7.62	85.01 ± 8.17	-4.060	<0.001	70.01 ± 3.74	73.56 ± 5.45	-3.656	0.001
$t$	-0.787	-2.799			0.685	-3.137		
$P$	0.434	0.001			0.495	0.002		

表2 两组患者每日饮水量、24 h尿量、每日饮食含水量、超滤量比较( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison of daily water intake, 24 h urine, daily dietary water content and ultrafiltration between the two groups ( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

组别	干预前			
	每日饮水量/mL	24 h尿量/mL	每日饮食含水量/mL	超滤量/mL
研究组	621.34 ± 385.68	784.19 ± 487.12	328.25 ± 137.26	525.83 ± 272.85
对照组	637.20 ± 365.21	783.09 ± 465.91	331.17 ± 131.59	528.61 ± 268.93
$t$	-0.210	-0.012	2.343	-0.412
$P$	0.842	0.992	0.021	0.681
组别	干预后			
	每日饮水量/mL	24 h尿量/mL	每日饮食含水量/mL	超滤量/mL
研究组	474.32 ± 348.06	710.53 ± 420.08	272.23 ± 140.93	562.37 ± 227.51
对照组	629.05 ± 353.16	764.21 ± 420.15	340.85 ± 142.36	543.86 ± 243.08
$t$	2.135	2.250	2.343	3.123
$P$	0.036	0.030	0.021	0.020



表3 两组患者水肿情况比较( $n=40$ )Table 3 Comparison of edema between the two groups ( $n=40$ )

组别	干预前				干预后*			
	0度	1度	2度	3度	0度	1度	2度	3度
研究组	13	15	8	4	18	14	5	3
对照组	14	14	9	3	9	14	13	4

两组比较, \* $P<0.05$ 。

Study group compared with the control group, \* $P<0.05$ 。

## 2.4 两组患者的透析充分性评估比较

干预前两组患者静脉血BUN, SCr水平和Kt/V比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后, 研究组

患者静脉血BUN, SCr水平降低, Kt/V明显升高, 且研究组患者的静脉血BUN, SCr水平明显低于对照组, Kt/V明显高于对照组( $P<0.05$ , 表4)。

表4 两组患者的透析充分性评估比较( $n=40, \bar{x} \pm s$ )Table 4 Comparison of dialysis adequacy between the two groups ( $n=40, \bar{x} \pm s$ )

组别	干预前		
	血BUN/(mmol·L <sup>-1</sup> )	SCr/( $\mu$ mol·L <sup>-1</sup> )	Kt/V/(mL·min <sup>-1</sup> ·1.73 m <sup>-2</sup> )
研究组	19.89 $\pm$ 4.83	987.72 $\pm$ 347.51	60.53 $\pm$ 25.07
对照组	19.95 $\pm$ 4.95	968.93 $\pm$ 321.74	59.82 $\pm$ 25.67
<i>t</i>	0.218	-0.313	-0.706
<i>P</i>	0.830	0.756	0.502
组别	干预后		
	血BUN/(mmol·L <sup>-1</sup> )	SCr/( $\mu$ mol·L <sup>-1</sup> )	Kt/V/(mL·min <sup>-1</sup> ·1.73 m <sup>-2</sup> )
研究组	17.25 $\pm$ 4.61	825.61 $\pm$ 301.98	70.61 $\pm$ 27.76
对照组	20.36 $\pm$ 5.91	978.92 $\pm$ 325.64	62.28 $\pm$ 22.95
<i>t</i>	2.771	2.204	-2.109
<i>P</i>	0.007	0.031	0.041

## 3 讨论

血液透析患者肾水分代谢的功能受到不同程度的影响, 体内水分排出困难会出现不同程度的水蓄积以及相应的容量超负荷, 一般表现为皮肤表面尤其是下肢的水肿, 严重的甚至会有液体在体内脏器处聚集, 影响正常的生理功能。文献[9-10]指出: 超过1/3的血液透析患者有容量超负荷的情况出现, 这不仅会对患者的生理与心理产生影响, 还会影响患者的正常生活与学习以及对抗疾病的信心与配合治疗的依从性。因此, 患者的疾病、透析相关知识教育与行为干预对于改善患者

的行为与认知依从性尤为重要。大部分患者有对液体摄入量进行控制的意识, 但是却缺乏具体的操作方法与运用技巧<sup>[11-12]</sup>, 因此才会存在患者的容量超负荷情况难以有效控制的情况, 后者也是医院透析中心所面临的一大难题。

基于动机行为转变的康复护理是通过有针对性地满足患者生理与心理的相关信息需求, 诱发患者的外部与内部动机并诱发其行为转变的方法, 此法在行为塑造方面得到了较为广泛的应用。本研究将基于动机行为转变的康复护理运用到血液透析患者的管理当中, 取得了较为理想的效果。从研究结果可知, 进行动机行为转变的康

复护理干预的患者健康态度、饮食依从态度与自理态度均得到明显改善,液体限制依从、饮食依从、自我护理能力、面对困难依从也有明显的加强。由此可知,基于动机行为转变的康复护理干预可有效改善患者的依从性,促进患者正性态度的形成,可有效改善患者摄入液体、钾、盐的依从性,提高患者面对困难与自我护理的能力。研究结果还指出:基于动机行为转变的康复护理干预能够有效改善患者的水肿情况。

透析充分性是能够对血液透析患者预后情况进行预测的重要指标,主要分为溶质清除与液体清除两类<sup>[13]</sup>。药物处方、营养状况、透析处方、运动状态等因素与透析充分性有密切联系<sup>[14-15]</sup>。生活质量高的透析患者,Kt/V结果明显较高。由此可知,充分透析能够有效改善患者的生存质量。透析越充分,患者的生存率越高,生存质量也越好<sup>[16-17]</sup>。本研究结果显示,基于动机行为转变的康复护理干预使患者的SCr值明显降低,Kt/V明显升高。由此可知,基于动机行为转变的康复护理干预可以在很大程度上有效改善血液透析的充分性。这可能与基于动机行为转变的康复护理促使患者改掉了不良的久坐等习惯,加强运动,改善患者透析依从性与营养状况等因素有关。目前临床多选择调整透析处方、药物、食疗、运动等方法设法改善患者血液透析充分性,也取得了一定效果,但患者自我护理依从性与主动参与积极性提高不明显。

综上所述,基于动机行为转变的康复护理干预的一系列措施可有效促进患者自发参与治疗的正向转变,效果显著,值得临床推广运用。

## 参考文献

- 张帆,周文琴,王蔚琼.维持性血液透析病人疲乏影响因素及非药物干预的研究进展[J].护理研究,2019,33(17):2997-3000.  
ZHANG Fan, ZHOU Wenqin, WANG Weiqiong. Research progress on influencing factors of fatigue and non-drug intervention in maintenance hemodialysis patients[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(17): 2997-3000.
- Agbim U, Sharma A, Maliakkal B, et al. Outcomes of liver transplant recipients with acute-on-chronic liver failure based on EASL-CLIF consortium definition: A single-center study[J]. Transplant Direct, 2020, 6(4): e544.
- 张小桐,肖枫林,玄方,等.维持性血液透析患者骨骼肌减少与生活质量和心理状况的关系[J].第二军医大学学报,2019,40(5): 577-582.
- 李雪芹,罗燕,张华,等.成都市某医院糖尿病肾病血液透析患者社会回归状况及生活质量调查[J].医学与社会,2019,32(3): 30-32.  
LI Xueqin, LUO Yan, ZHANG Hua, et al. Social regression and quality of life of hemodialysis patients with diabetic nephropathy in a hospital in Chengdu[J]. Medicine and Society, 2019, 32(3): 30-32.
- Chen HH, Lin CH, Lai KL, et al. Relative risk of end-stage renal disease requiring dialysis in treated ankylosing spondylitis patients compared with individuals without ankylosing spondylitis: A nationwide, population-based, matched-cohort study[J]. PLoS One, 2020, 15(4): e0231458.
- 叶丽钦,周莹,张海林,等.维持性血液透析患者衰弱及其表型对生活质量的的影响研究[J].中华护理杂志,2018,53(9):1072-1077.  
YE Liqin, ZHOU Ying, ZHANG Hailin, et al. A study on the influence of weakness and phenotype on quality of life in patients with maintenance hemodialysis[J]. Chinese Journal of Nursing, 2018, 53(9): 1072-1077.
- 杜佳敏,严静,马晓雯,等.维持性血液透析病人总体幸福感与自我效能和家庭因素的相关性[J].护理研究,2018,32(16): 2571-2575.  
DU Jiamin, YAN Jing, MA Xiaowen, et al. Correlation between general well-being and self-efficacy and family factors in maintenance hemodialysis patients[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(16): 2571-2575.
- 敬丽,谢青,王鑫,等.维持性血液透析患者脑体积变化及其与睡眠质量、焦虑及抑郁的相关性[J].中国医学影像技术,2018,34(6):817-821.  
JING Li, XIE Qing, WANG Xin, et al. Brain volume changes and its correlation with sleep quality, anxiety and depression in patients with maintenance hemodialysis[J]. Chinese Journal of Medical Imaging Technology, 2018, 34(6): 817-821.
- Fazel M, Sarveazad A, Mohamed Ali K, et al. Accuracy of urine kidney injury molecule-1 in predicting acute kidney injury in children: A systematic review and meta-analysis[J]. Arch Acad Emerg Med, 2020, 8(1): e44.
- 刘爱群,曾文笑,周梨花,等.血液透析联合血液灌流及护理干预对尿毒症患者睡眠质量的影响[J].基因组学与应用生物学,2017,36(7):2747-2752.  
LIU Aiqun, ZENG Wenxiao, ZHOU Lihua, et al. Effect of hemodialysis combined with hemoperfusion and nursing intervention on sleep quality of uremic patients[J]. Genomics and Applied Biology, 2017,

- 36(7): 2747-2752.
11. 高丹, 白晓莹, 娄岩, 等. 老年维持性血液透析患者死亡相关因素分析[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(13): 3307-3309.  
GAO Dan, BAI Xiaoying, LOU Yan, et al. Analysis of death related factors in elderly maintenance hemodialysis patients[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2017, 37(13): 3307-3309.
  12. Makhloufi C, Crescence L, Darbousset R, et al. Assessment of thrombotic and bleeding tendency in two mouse models of chronic kidney disease: Adenine-diet and 5/6th nephrectomy[J]. TH Open, 2020, 4(2): e66-e76.
  13. 张留平, 李梦婷, 谢庆磊. 老年血液透析患者的社会支持和生活质量及相关性分析[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(23): 5989-5991.  
ZHANG Liuping, LI Mengting, XIE Qinglei. Social support, quality of life and correlation analysis of elderly hemodialysis patients[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2016, 36(23): 5989-5991.
  14. Vinclair C, De Montmollin E, Sonnevill R, et al. Factors associated with major adverse kidney events in patients who underwent veno-arterial extracorporeal membrane oxygenation[J]. Ann Intensive Care, 2020, 10(1): 44.
  15. 吴邯, 宋克义, 程丽, 等. 超纯透析对长期深静脉置管维持性血液透析患者导管相关性感染及情绪与生活质量的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(20): 3160-3163.  
WU Han, SONG Keyi, CHENG Li, et al. Effects of ultrapure dialysis on catheter-related infection, mood and quality of life in patients with long-term maintenance hemodialysis with deep vein catheterization[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2018, 28(20): 3160-3163.
  16. Iwamuro M, Urata H, Tanaka T, et al. Review of the diagnosis of gastrointestinal lanthanum deposition[J]. World J Gastroenterol, 2020, 26(13): 1439-1449.
  17. Tekin K, Erol YO, Kurtulan O, et al. A case of adult-onset tubulointerstitial nephritis and uveitis syndrome presenting with granulomatous panuveitis[J]. Taiwan J Ophthalmol, 2020, 10(1): 66-70.

**本文引用:** 周丽丽. 基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(8): 2170-2176. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.040

**Cite this article as:** ZHOU Lili. Intervention effect of rehabilitation nursing based on motivation behavior transformation on hemodialysis patients[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(8): 2170-2176. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.08.040