肾移植术后患者服药依从性干预及护理效果观察

李璐

（西安交通大学第一附属医院　陕西西安　710000）

【摘　要】目的：分析综合护理措施对肾移植受者长期药物使用遵从度及其健康状况的作用。方法：于2024年10月至2025年10月期间，纳入本院60例肾移植术后病例，通过随机分配方式设立对照组（30例）与研究组（30例）。对照组接受标准出院后随访，研究组则在标准基础上增加为期半年的整合式护理方案，方案内含规范化用药宣教、多元化提醒手段、定制化心理疏导以及家庭协作管理机制。评估并对比两组在干预起始时及干预满6个月时的用药遵从度（使用Morisky-8量表测量）、反映肾功能的实验室参数（血清肌酐、尿素氮、估算肾小球滤过率）以及各类并发症（如感染、急性排异、药物相关不良反应）的出现频率。结果：半年干预结束时，研究组Morisky量表得分明显超过对照组（P<0.01）。研究组血清肌酐与尿素氮数值低于对照组，而估算肾小球滤过率则高于对照组（各项P<0.05）。结论：对肾移植术后个体施以综合护理介入，能够切实促进其坚持规律用药，有利于肾功能维持稳定，并可减少相关并发症，展现出重要的临床护理意义。

【关键词】肾脏移植；用药遵从性；护理介入；肾功能；并发症

Observation on the Effect of Intervention and Nursing Care for Post-Renal Transplantation Patients 'Medication Adherence

Li Lu

（First Affiliated Hospital of Xi' an Jiaotong University，Xi'an，Shaanxi Province　710000）

[Abstract] Objective：To analyze the effect of comprehensive nursing measures on long-term medication adherence and health status in renal transplant recipients. Methods：From October 2024 to October 2025，60 post-renal transplant cases were enrolled in our hospital. A randomized allocation was conducted to establish a control group（30 cases）and a study group（30 cases）. The control group received standard post-discharge follow-up，while the study group received an additional six-month integrated nursing program on top of standard care. The program included standardized medication education，diversified reminder methods，customized psychological counseling，and a family collaboration management mechanism. The medication adherence（measured using the Morisky-8 scale），laboratory parameters reflecting renal function（serum creatinine，blood urea nitrogen，estimated glomerular filtration rate），and the frequency of various complications（e.g.，infection，acute rejection，drug-related adverse reactions）were evaluated and compared between the two groups at the start of intervention and after 6 months of intervention. Results：At the end of the six-month intervention，the Morisky scale scores in the study group significantly exceeded those in the control group（P<0.01）. The serum creatinine and blood urea nitrogen levels in the study group were lower than those in the control group，while the estimated glomerular filtration rate was higher（all P<0.05）. Conclusion：Comprehensive nursing interventions for individual post-renal transplant recipients can effectively promote adherence to regular medication，maintain stable renal function，and reduce related complications，demonstrating significant clinical nursing significance.

[Key words] kidney transplantation；medication adherence；nursing intervention；renal function；complications

引言

针对终末期肾脏疾病，肾移植被视为效果最优的治疗方式，术后需持续使用免疫抑制药物以防排异，保障移植肾正常工作[1]。不按规定服药是造成移植肾功能丧失乃至患者死亡的一个关键诱因[2]。导致遵从性差的原因多样，涉及知识理解、心理状态、社会援助及用药方案等多方面[3]。普通的出院指导常无法应对患者长期的自我照护需要。故而，研发一套体系化、具有延续性的护理模式极为必要[4]。此项研究意在建立并检验一种专用于肾移植术后人群的综合护理方案，评估该方案对患者用药行为及远期健康结果的作用，从而为改进临床护理实践供应证据支持。

1 对象与方法

1.1 基本资料

研究选定 2024 年 10 月至 2025 年 10 月在本院完成肾移植手术并顺利出院的 60 例患者。全体参与者均知晓并同意研究内容。利用随机数字法将其均等分为对照组与研究组。

1.2 选入与剔除条件

选入条件：首次接受肾移植手术；年龄介于 18 至 70 岁；神志清楚，具备基本交流能力；预期生存时间超过一年；自愿签署同意文件。剔除条件：同时患有严重心、脑、肝等主要器官功能不全；存在精神类疾病史或认知功能缺损；术后出现严重并发症以致无法配合后续观察；正参加其他同类科研项目。

1.3 研究实施途径

对照组：提供常规护理。内容有：出院时给予书面用药说明、口头强调准时服药、告知定期复诊必要性，并通过电话实施每月一次的普通随访，主要询问复查安排及一般状况。

研究组：在常规护理之外，实施为期 6 个月的体系化综合护理干预。内容包含：（1）规范化用药宣教：于出院前夕、出院后第 7 天、第 30 天及第 90 天组织四次集体教育活动，内容覆盖免疫抑制剂机理、漏服或误服应对、药物间相互影响、自我观察（血压、尿量、体重）等，运用幻灯片讲解、影像播放、实物药物模型多种方式[5]。（2）多元化提醒手段：搭建用药提醒体系，涵盖每日服药前发送手机短信或即时通讯消息；指导患者应用带定时提醒功能的药盒；动员家属参与提醒与监督工作。（3）定制化心理疏导：由心理护理专员或经培训的移植随访护士每月开展一次单独会谈，评估患者焦虑、抑郁情绪及治疗信念，运用认知行为技术加以引导，培养积极的疾病应对态度。（4）家庭协作管理机制：组织家庭座谈，对 1 至 2 名主要家庭照护者进行同步知识培训，明确其在患者服药管理、日常监督及情感支撑中的责任，构建家庭支持体系[6]。

1.4 观测项目

（1）用药遵从度：采用中文版 Morisky 用药遵从度量表-8（MMAS-8）于干预开始前（出院时）及干预满 6 个月后进行测评，总分范围 0-8 分，得分不低于 6 分视为遵从度良好。（2）肾功能参数：于干预前及干预 6 个月后采集患者晨起空腹静脉血标本，检测血清肌酐（SCr）、尿素氮（BUN）数值，并推算估算肾小球滤过率（eGFR，应用 CKD-EPI 公式计算）。

1.5 数据统计分析

使用 SPSS 25.0 软件处理数据。计量资料表述为均值 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$），组间差异比较采用独立样本 t 检验，组内前后差异比较采用配对 t 检验。计数资料表述为例数（百分比），组间比较采用卡方检验或费希尔精确检验。以 P 值小于 0.05 判定为差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组干预前后用药遵从度对比

干预前，两组 MMAS-8 得分无显著差异（P>0.05）。干预满 6 个月后，两组得分均较干预前提高，且研究组得分的增长幅度明显大于对照组，差异具有高度统计学意义（P<0.01）。

2.2 两组干预前后肾功能参数对比

干预前，两组 SCr、BUN、eGFR 水平均无显著差异（P>0.05）。干预 6 个月后，研究组 SCr、BUN 水平显著低于对照组，而 eGFR 水平显著高于对照组，各项差异均达统计学显著水平（P<0.05）。

表 1　两组干预前后 Morisky 用药遵从度量表得分对比（分）

分组	例数	干预前得分	干预 6 个月后得分	组内 t 值	组内 P 值
研究组	30	4.87 ± 1.32	7.23 ± 0.71*#	-9.241	<0.001
对照组	30	5.02 ± 1.45	5.81 ± 1.28*	-2.455	0.020
组间 t 值		-0.418	5.256		
组间 P 值		0.677	<0.001		

注：*表示与本组干预前比较，P<0.05；#表示与同期对照组比较，P<0.05。

表 2　两组干预前后肾功能参数对比

指标	测量时点	研究组（n=30）	对照组（n=30）	t 值	P 值
SCr（μmol/L）	干预前	112.5 ± 25.6	115.8 ± 28.3	-0.477	0.635
	干预 6 个月后	98.3 ± 18.4*#	108.9 ± 24.1*	-2.001	0.049
BUN（mmol/L）	干预前	7.8 ± 2.1	8.1 ± 2.3	-0.539	0.592
	干预 6 个月后	6.2 ± 1.5*#	7.5 ± 2.0*	-2.894	0.005
eGFR（mL/min/1.73m^2）	干预前	65.4 ± 15.2	63.8 ± 16.7	0.394	0.695
	干预 6 个月后	72.8 ± 12.6*#	66.1 ± 14.9	1.994	0.050

注：*表示与本组干预前比较，P<0.05；#表示与同期对照组比较，P<0.05。

3 分析探讨

本研究数据表明，持续半年的综合护理介入能够有效促进肾移植术后患者遵循医嘱用药，其效果优于常规护理方法。研究组干预后 MMAS-8 得分达 7.23 ± 0.71 分，明显高于对照组。这一成效归功于多层次、体系化的介入策略。常规护理多属一次性知识传递，患者容易遗忘或产生误解。本方案则通过多次、循序渐进的集体教育，加强了知识巩固；整合短信、药盒提醒等工具性支持，减少了因疏忽导致的非故意不遵从行为[7]；更为关键的是，心理疏导与家庭协作管理关注了影响遵从度的深层要素——治疗信心、情绪问题与社会支持网络[8]。心理介入协助患者树立积极观念，减轻与服药相伴的焦虑和抗拒情绪；家庭协作将部分管理职责外部化，形成了持续性的监督与提醒系统，共同构建了提升用药遵从度的有效循环[9]。

肾功能实验室参数的改善，是遵从度提高所带来的直接、积极的临床结果。维持免疫抑制剂血药浓度稳定，对于保护移植肾功能至关重要[10]。研究组患者更高的遵从度保证了免疫抑制方案的准确执行，从而更有效地控制了排异反应，表现为干预后更低的 SCr 和 BUN 水平，以及更高的 eGFR 水平。此发现与既往研究结论一致，即良好的用药遵从性是移植肾功能长期稳定的基础[11]。本研究揭示，通过积极的护理介入来优化遵从行为，可直接转化为可量化的、更佳的肾功能指标，对减缓慢性移植肾肾病进展具有潜在价值[12]。

诚然，本研究亦存在一些可识别的局限性。例如，受试者样本规模相对有限，且全部来源于同一家医疗机构，研究结论若要推广至更广泛的人群，尚需通过多中心、大样本的研究进一步验证其普适性；本次干预的观察周期设定为三个月，而对于需要终身服药的肾移植患者而言，考察干预措施对超长期（如一年、三年或更久）依从行为模式的维持效果，仍有待延长随访时间进行深入探索；此外，本综合干预方案由多个组件组合而成，未来研究可尝试采用析因设计等方法，进一步量化分析各个子模块（如健康教育、动机访谈、工具支持等）对最终效果的具体贡献度，从而为优化干预方案、提高资源利用效率提供更精细的决策依据。

综上，融合了规范化宣教、多元化提醒、心理疏导及家庭协作的综合护理干预模式，是一种能够有效提升肾移植术后患者用药遵从度并改善其临床结果的护理方法。它超越了传统的信息告知层面，深入到支持行为改变的系统构建之中，值得在临床护理工作中推广采用。护理工作者应作为多学科团队的关键成员，主动承担起患者长期自我管理能力培养与支持的核心职责。

参考文献：

[1]袁琳.延续性护理在肾移植术后出院患者自我管理中的应用对提升患者用药依从性的价值[J].中文科技期刊数据库（文摘版）医药卫生，2023（2）：3.

[2]杨红霞.延续性护理在肾移植术后出院患者自我管理中的应用价值及对提升患者用药依从性分析[J].健康女性，2022（47）：178-180.

[3]姜春英胡锦芳邹德琴.同种异体肾移植术后病人口服他克莫司的依从性与社会支持的相关性分析[J].全科护理，2022，20（30）：4261-4265.

[4]蒋华，冯文凤，朱小丽，等.链式管理模式的多学科联合健康教育对肾移植术后患者服药依从性的影响[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2022（7）：4.

[5]陈琳，凌林.“四全照顾”式护理应用于肾移植术后感染患者的效果观察[J].医药前沿，2024，14（35）：111-113.

[6]刘征，王毅，王琦，等.基于计划行为理论的健康教育对肾移植患者服药依从性的影响[J].实用临床医药杂志，2023，27（15）：120-124.

[7]韩文姬，李敏."互联网+"延续护理在肾移植术后患者院外健康教育中的应用[J].反射疗法与康复医学，2024，5（10）：175-178.

[8]黄茜倩，奚蓓华，周佩军，等.肾移植受者对术后自我管理的知识水平，态度和实践调查问卷的编制及信效度检验[J].中国卫生标准管理，2024，15（11）：169-172.

[9]彭敏莉，唐丹凤，蒋薇.实施知信行模式健康教育护理对肾移植术后患者的干预效果分析[J].妇幼护理，2022（13）：3105-3107，3114.

[10]刘洋.分层强化健康教育对肾移植康复期患者的作用[J].中国城乡企业卫生，2023，38（5）：118-120.

[11]金佳雯，沈鸣雁，周建芬，等.肾移植病人服药依从性影响因素的 Meta 分析[J].循证护理，2025，11（16）：3264-3271.

[12]文艺红，游丽娟，史丽莎，等.叙事护理联合团队式授权教育对肾移植患者的影响研究[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2023（4）：3.