

DOI: 10.12209/CAIM202602280002

· 中西医结合临床案例 ·

知信行模式下提高 1 例聋哑透析患者 治疗依从性的护理体会

赵亚琪

(北京市昌平区中西医结合医院 透析室, 北京, 102208)

摘要: 本文总结运用知信行模式提升 1 例聋哑透析患者治疗依从性的护理体会。通过 Morisky 服药依从性量表、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及日常生活能力量表(ADL)评估患者的治疗配合程度与生活自理状态。基于护理评估结果及中医辨证分型,采用知信行模式护理干预联合穴位贴敷技术,有效缓解患者的急躁、焦虑情绪及便秘症状,患者可主动配合透析治疗,显著提高治疗依从性及生活自理能力。

关键词: 知信行模式; 聋哑患者; 维持性血液透析; 穴位贴敷

Nursing Experience of Improving Treatment Compliance in a Deaf-Mute Dialysis Patient Using the Knowledge-Attitude-Practice Model

ZHAO Yaqi

(Dialysis Unit, Changping Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying the Knowledge-Attitude-Practice (KAP) model to enhance treatment compliance in a deaf-mute patient undergoing dialysis. The patient's treatment adherence and self-care status were assessed using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA), and Activities of Daily Living (ADL) scale. Based on nursing assessments and TCM syndrome differentiation, a KAP-based nursing intervention combined with acupoint application therapy was implemented. This approach effectively alleviated the patient's irritability, anxiety, and constipation symptoms, enabling active cooperation with dialysis treatment and significantly improving both treatment compliance and self-care capacity.

KEY WORDS: Knowledge-Attitude-Practice (KAP) model; deaf-mute patient; maintenance hemodialysis; acupoint application therapy

血液透析(hemodialysis, HD)是治疗终末期肾病(end-stage renal disease, ESRD)的重要手段,但 HD 治疗流程复杂、耗时久且费用高,患者常因此出现不同程度的心理健康问题。其中中青年患者的病耻感、社会疏离感等负面心理体验更为突出,心理痛苦程度更高,进而可能影响治疗依从性^[1]。我国每年新增血液透析患者约 12 万人,其中 80% 为中青年群体^[2]。聋哑患者因存在听力及语言障碍,沟通交流成为医疗护理工作的难点;与健全人相比,聋哑患者更易产生焦虑、孤独、自卑及抑郁等不良情绪,加之对疾病认知不足,往往承受更沉重的心理压力^[3],因此聋哑患者的心理

护理尤为重要。知信行模式是一种用于促进健康行为改变的干预模式,将人们的行为改变过程分为获取新知识、建立新信念与形成习惯行为三个阶段,其中知识的认知与理解是信念和态度形成的基础,而正确的信念与积极的态度则是健康行为养成的动力^[4]。本文总结应用知信行模式提升 1 例聋哑透析患者治疗依从性的实践经验,现报告如下。

1 临床资料

1.1 患者信息

患者女,42 岁,透析龄 1 年,留置右颈内静脉

收稿日期:2026-02-28

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

半永久导管,维持每周3次血液透析治疗。既往史:先天性脑积水、双肾积水,聋哑,智力及行为发育相对迟缓,缺铁性贫血,否认其他慢性病史。患者于2025年02月02日转入我科行维持性血液透析,由轮椅推入病房,精神状态虚弱。家属代诉:与患者沟通存在困难,患者情绪易急躁,可发声但无法进行正常语言交流,能识别简单文字,可自行操作手机;近日常出现排便困难、大便干结症状。入院后遵医嘱予每周一、三、五上午规律透析,联合中医穴位贴敷治疗。

1.2 体格检查

入院生命体征:体温(T)36.1℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)136/81 mm Hg。患者神志清楚,发育正常,体型中等,轮椅推入病房,查体合作,呈自动体位。伴乏力、腰膝酸软症状;舌质黯红、少苔,舌体可见少许裂纹,脉细沉,辨证属脾肾两虚证。

1.3 诊断

中医诊断:肾衰病,脾肾两虚证;西医诊断:慢性肾衰竭(尿毒症期)。

1.4 治疗干预

采用知信行(KAP)模式实施护理干预以提高患者治疗依从性,该模式通过健康教育提升患者疾病认知水平,进而转变态度、养成健康行为习惯,强化健康信念^[5],最终帮助患者坚持每周3次规律透析,改善急躁易怒情绪。同时予穴位贴敷治疗,取穴神阙穴,透析过程中贴敷4 h;神阙穴具有补元气、调气血及健脾胃的功效^[6],可有效改善便秘症状。2025年03月02日随访显示患者透析质量提升,可通过手机简单反馈身体状态,能独立使用呼叫器,可借助沟通画册与护士进行简单交流,情绪状态愉悦,可主动配合医护人员完成各项诊疗操作。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 依从性评估

采用Morisky服药依从性量表评估患者治疗依从性^[7],该量表包含8个条目,8分为高依从性,6~8分为中依从性,评分<6分为低依从性。患者入院时评分为4分,属低依从性。

2.1.2 焦虑程度评估

采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估焦虑程度^[8],该量表共14个条目,得分越高提示焦虑症

状越严重,总分>14分提示存在焦虑,评分≥7分提示可能存在焦虑,评分<7分提示无焦虑。患者入院时评分为25分,属明显焦虑状态。

2.1.3 生活自理能力评估

采用Barthel指数评定量表评估日常生活活动能力(ADL)^[9],量表涵盖进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走及上下楼梯10项内容。根据评分分为4个等级,100分为生活完全自理,61~99分为轻度ADL受限,41~60分为中度ADL受限,评分≤40分为重度ADL受限,得分越低表示生活自理能力越差。患者入院时Barthel指数评分为58分,属中度依赖。

2.2 护理诊断

无效性治疗方案管理:与语言沟通障碍、疾病及治疗相关知识认知不足有关;焦虑:与疾病知识缺乏、沟通交流障碍有关;便秘:与活动耐力下降、日常活动量减少有关。

2.3 护理计划

在血液透析常规护理基础上,联合中医特色护理技术穴位敷贴,以达到健脾助运、通腑泻浊的功效,缓解患者便秘症状;同时运用知信行模式实施护理干预,改善患者焦虑状态,提升治疗配合度,进而提高其生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 知信行模式干预

2.4.1.1 知—建立疾病正确认知

护士长牵头制作透析相关症状沟通画册,经护理组讨论后,由责任护士逐图与患者核对,剔除患者无法理解的内容后交付患者。每次治疗前后,护士以图文结合方式重复疾病关键知识,通过患者手势、点头或摇头确认其理解程度。画册涵盖透析机(标注“帮你清洁血液的机器”)、干体重(标注“合适的身体水量”)、高钾食物(香蕉、橙子图片标注“×”)及低钾食物(苹果、冬瓜图片标注“√”)等内容,实现有效沟通。

2.4.1.2 信—转变消极信念,构建支持系统

经家属告知,患者未接受过正规手语训练,与父母沟通存在障碍。针对此问题,护理团队学习“疼痛”“喝水”“不适”“舒适”及“感谢”等关键医疗手语,开展非语言沟通;日常沟通中保持微笑、眼神接触,通过轻拍肩膀、牵手、比心等动作传递关怀。同时指导家属给予患者情感支持与正向鼓励,邀请患者及家属加入病友群,鼓励患者通过打

字、发表情等方式交流,护士及时回复;患者出现点滴进步(如按时到院、体重控制达标等)时,立即以竖大拇指、比心等方式给予真诚赞许。通过上述措施,患者情绪逐渐稳定,主动互动意愿增强,治疗配合度提升。

2.4.1.3 行一强化健康行为,提升自理能力

为患者水杯标注刻度及提示表情,直观引导其控制液体入量;鼓励患者治疗期间观看带字幕的喜爱视频,分散注意力以减轻治疗不适感;向患者演示呼叫器使用方法,确保其按需使用后护士能及时响应。固定责任护士,增强患者安全感与信任感。通过患者行为改变,提升家属治疗信心,促使其主动配合居家护理,最终提高患者生活自理能力与生活质量。

2.4.2 中医特色护理

穴位敷贴是中医治疗便秘的常用外治法,其作用机制为将中药膏剂敷贴于穴位,使药物经皮肤渗透至穴位,通过经络传导调节气血阴阳^[10]。便秘的发生与脾、胃、肺、肝及肾等脏腑功能失调相关,治疗以整体调理脏腑功能为原则,故采用生大黄、玄明粉、厚朴、吴茱萸、莱菔子及黄芪研末,以蜂蜜、醋调制成糊状敷贴于神阙穴,可调节三焦气机,通过药物透皮渗透发挥药效,增强胃肠动力以缓解便秘^[11]。本次所用穴位敷贴药物组成为大黄 15 g、枳实 10 g、厚朴 10 g、芒硝 30 g 及莱菔子 10 g。将上述中药研磨成粉,加适量蜂蜜调制成药糊状物,置于空白敷贴内;评估患者神阙穴皮肤完好无破损后,以 75% 乙醇或 0.9% 生理盐水清洁局部皮肤并待干,将中药敷贴固定于神阙穴,每次贴敷 4 h/d,取下时观察皮肤情况,若出现红肿、刺痛及瘙痒等不适需提前移除;贴敷期间保持皮肤干燥清洁,每 7 d 为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程,透析日与非透析日均按此方案执行。

2.5 护理评价

经护理干预 1 个月后,患者 Morisky 依从性评分由 4 分提升至 8 分,达高依从性水平;HAMA 焦虑评分降至 6 分,焦虑症状缓解;Barthel 指数评分升至 82 分,属轻度日常生活活动能力受限。目前患者可自行步入病房,主动与医护人员打招呼,排便困难症状缓解,可主动配合各项诊疗操作,疗效进展详见表 1。

3 结果与随访

2025 年 03 月 02 日患者可自行步入透析室,

表 1 疗效评估

评估项目	干预前	治疗 1 疗程	治疗 2 疗程	治疗 3 疗程
Morisky/分	4	6	7	8
HAMA/分	25	20	16	6
ADL/分	58	62	76	82
透析时长/h	2~2.5	2.5~3	3~3.5	3.5

透析质量显著提升,能够坚持 3 次/周、3.5 h/次的规范透析治疗,无恶心呕吐、排便困难等不适症状;患者急躁情绪明显缓解,可主动与医护人员及病友打招呼,愿意通过非语言方式与护士沟通,并主动配合各项诊疗操作。患者及家属对当前治疗方案及身体状态表示满意。

4 讨论

维持性血液透析是终末期肾病患者延长生存期的主要治疗手段,但治疗的持续性、沉重的医疗负担及透析相关并发症,易导致患者及照顾者心理压力增大、负面情绪增多,进而影响家庭支持系统的稳定性^[10]。聋哑患者因存在听力及语言障碍,在沟通受限的状态下更易产生焦虑、孤独、自卑及抑郁等不良情绪,加之对疾病认知不足,往往承受比健全人更沉重的心理压力^[3]。而良好的护患关系与家庭支持系统,不仅能提升照护质量,增强照顾者信心,促进患者康复,还可缓解疾病相关压力,改善心理健康状态,提升生活质量^[12]。

知信行(KAP)模式指导下的健康教育,通过个性化认知干预提升患者疾病认知水平,增强其对康复训练的接受度与理解力;同时强化患者主动康复意识,提高其参与治疗的主动性与依从性,进而提升干预效果。此外,KAP 模式强调随访管理的重要性,通过定期评估病情进展调整康复计划,保障干预的持续性与针对性^[4-5]。

穴位敷贴改善便秘的作用机制主要体现在三个方面,其一,作为中医常用外治法,穴位敷贴通过药物透皮渗透、经络传导刺激,实现气血调理的功效;其二,取穴神阙穴为便秘治疗主穴之一,该穴为经气之海、经络枢纽,具有调理气血、疏通经络及润肠通便的作用;其三,方中大黄性寒味苦,归脾、胃、大肠、肝、心包经,可发挥泻下攻积、清热泻火及活血祛瘀的功效。与口服药物相比,穴位敷贴药物直接经皮肤吸收,无胃肠道刺激,且避免肝脏首过效应,安全性更高^[13-15]。

本案例将知信行模式与中医特色护理技术联合应用,通过强化非语言沟通拉近护患距离,让患

者感受到尊重与关怀;同时运用穴位敷贴技术改善便秘症状,进而缓解患者急躁易怒、焦虑状态,避免其自行缩短透析时长、减少透析次数,最终提升透析质量。二者联合干预具有显著协同作用,为提高中青年聋哑维持性血液透析患者的治疗依从性提供了新思路。综上所述,知信行模式联合中医特色护理技术干预,可有效减轻聋哑透析患者的焦虑情绪,显著提高治疗依从性,对提升透析质量与生活质量均具有积极作用。该干预方案适用于维持性血液透析的聋哑患者,效果理想,值得临床推广应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 刘小娜,岳晓红,王涛,等. 基于合作对话的病友互助模式对中青年血液透析患者病耻感、心理痛苦的调控作用[J]. 海南医学, 2025, 36(15): 2258–2263.
LIU X N, YUE X H, WANG T, et al. Regulatory effects of the patient–patient mutual assistance model based on cooperative dialogue on stigma and psychological pain among young and middle-aged hemodialysis patients [J]. Hainan Med J, 2025, 36(15): 2258–2263. (in Chinese)
- [2] 周雪琴,朱小平,王华静,等. 中青年慢性肾功能衰竭血液透析患者经济毒性现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2025, 25(4): 318–322.
ZHOU X Q, ZHU X P, WANG H J, et al. Study on the current status and influencing factors of economic toxicity in young and middle-aged patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis [J]. J Nurs Adm, 2025, 25(4): 318–322. (in Chinese)
- [3] 曾婷,吴瑞明,赵雪姣,等. 一例先天性聋哑患者行甲状腺巨大包块切除术的护理[J]. 名医, 2023(9): 90–92.
ZENG T, WU R M, ZHAO X J, et al. Nursing care of a congenital deaf-mute patient undergoing thyroidectomy with huge mass [J]. Renowned Dr, 2023(9): 90–92. (in Chinese)
- [4] 常桂霞,孟娜,刘娇娇,等. 知信行模式在老年下肢骨折术后患者深静脉血栓知晓现况调查中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2025, 57(7): 878–881.
CHANG G X, MENG N, LIU J J, et al. Application of KAP model in the investigation of awareness of deep venous thrombosis in elderly patients after lower limb fracture surgery [J]. Inn Mong Med J, 2025, 57(7): 878–881. (in Chinese)
- [5] 张小玉,李舟,孙梦翔,等. 知信行理念指导下的健康教育对脑梗死患者认知功能及睡眠质量的影响[J]. 海南医学, 2025, 36(14): 2110–2114.
ZHANG X Y, LI Z, SUN M X, et al. Impact of health education guided by the knowledge, attitude, and practice model on cognitive function and sleep quality in patients with cerebral infarction [J]. Hainan Med J, 2025, 36(14): 2110–2114. (in Chinese)
- [6] 蔡小丹,陈娟,高歌,等. 麻仁丸联合穴位敷贴治疗老年2型糖尿病便秘临床研究[J]. 河北中医, 2024, 46(12): 1969–1972.
CAI X D, CHEN J, GAO G, et al. Effect of Maren Pill combined with acupoint application in the treatment of constipation in elderly patients with type 2 diabetes mellitus [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2024, 46(12): 1969–1972. (in Chinese)
- [7] 谢赫男,王璐,赵齐美,等. 老年慢性心力衰竭患者合理用药自我效能现状及其与服药依从性的相关性[J]. 河南医学研究, 2025, 34(1): 60–64.
XIE H N, WANG L, ZHAO Q M, et al. Status of self-efficacy for appropriate medication use and its correlation with medication compliance in elderly patients with chronic heart failure [J]. Henan Med Res, 2025, 34(1): 60–64. (in Chinese)
- [8] 刘怀磊,彭杨杨,张含之,等. 基于心身医学视角的社区常见慢性病患者焦虑情绪及影响因素[J]. 中华全科医学, 2025, 23(3): 448–452.
LIU H L, PENG Y Y, ZHANG H Z, et al. Anxiety and influencing factors of common chronic disease patients in the community based on the perspective of psychosomatic medicine [J]. Chin J Gen Pract, 2025, 23(3): 448–452. (in Chinese)
- [9] 邵翠玲,彭满琴,黎芳. 赋能理论下延续性护理联合时效性激励干预对脑梗死后偏瘫患者心理弹性生活自理能力的影响[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(23): 130–133.
SHAO C L, PENG M Q, LI F. Effect of continuous nursing combined with timely incentive intervention on self-care ability of psychoelastic life of hemiplegic patients after cerebral infarction under empowerment theory [J]. Med Forum, 2025, 29(23): 130–133. (in Chinese)
- [10] 陈莉,蔡小霞,王晓闪,等. 中青年维持性血液透析患者相依关系与预感性悲伤的相关性[J]. 当代护士(下旬刊), 2025, 32(7): 117–121.
CHEN L, CAI X X, WANG X S, et al. Correlation

- between dependency and premonitory sadness in young and middle-aged maintenance hemodialysis patients [J]. *Mod Nurse*, 2025, 32(7): 117–121. (in Chinese)
- [11] 杜中英, 刘洁, 柳芳, 等. 中药消胀散穴位贴敷对患者化疗后腹胀及便秘的干预效果观察[J]. *北京中医药*, 2024, 43(8): 938–941.
- DU Z Y, LIU J, LIU F, et al. Intervention effect of acupoint application of Xiaozhang Powder on abdominal distension and constipation after chemotherapy [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2024, 43(8): 938–941. (in Chinese)
- [12] 郭晓晗, 马万里, 王冬燕, 等. 维持性血液透析患者社会疏离感的调查研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(4): 79–82.
- GUO X H, MA W L, WANG D Y, et al. A study of social alienation in maintenance hemodialysis patients [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(4): 79–82. (in Chinese)
- [13] 卞乐乐, 王一栋, 陈思思. 中医穴位敷贴联合西药治疗老年帕金森病伴功能性便秘临床研究[J]. *新中医*, 2023, 55(23): 195–199.
- BIAN L L, WANG Y D, CHEN S S. Clinical study on Chinese medicine point application combined with western medicine for senile Parkinson's disease complicated with functional constipation [J]. *New Chin Med*, 2023, 55(23): 195–199. (in Chinese)
- [14] 林秋燕, 李妮, 吴宇欣. 基于Cites pace的我国近十年穴位敷贴在便秘治疗中的知识图谱可视化分析[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2023, 44(17): 1696–1700, 封3.
- LIN Q Y, LI N, WU Y X. Visual analysis of knowledge map of acupoint application in constipation treatment in China in past decade based on Cites pace [J]. *J Qiqihar Univ Med*, 2023, 44(17): 1696–1700, 封3. (in Chinese)
- [15] 乐臻琳, 周雅, 王树霞, 等. 基于数据挖掘探讨近十年穴位敷贴治疗便秘的用药配穴规律[J]. *中医文献杂志*, 2023, 41(4): 101–105.
- LE L L, ZHOU Y, WANG S X, et al. Discussion on rules of prescriptions and acupoints selection in treating constipation by acupressure application based on data mining in recent ten years [J]. *J Tradit Chin Med Lit*, 2023, 41(4): 101–105. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。