

## • 调查报告 •

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2025.02.035

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20241108.1122.023\(2024-11-08\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.r.20241108.1122.023(2024-11-08))

## 腹膜透析患者自我效能现状及影响因素分析\*

黄静<sup>1</sup>,张明月<sup>2,3</sup>,林莉<sup>1</sup>,李真真<sup>1</sup>,孙严丽<sup>1</sup>,马燕兰<sup>4△</sup>

(1. 解放军总医院第一医学中心肾脏病医学部/肾脏疾病全国重点实验室/国家慢性肾病临床医学研究中心, 北京 100853; 2. 解放军总医院研究生院, 北京 100853; 3. 联勤保障部队北戴河康复疗养中心疗养八科, 河北秦皇岛 066100; 4. 解放军总医院卫勤训练中心, 北京 100853)

**[摘要]** **目的** 调查腹膜透析患者自我效能水平,分析其影响因素。**方法** 采用便利抽样,选取 2022 年 3 月至 2023 年 3 月在解放军总医院第一医学中心就诊的 232 例腹膜透析患者为研究对象。对其进行慢性疾病自我效能量表、社会支持量表、医学应对方式问卷、患者积极度量表的现状调查,并分析调查结果。**结果** 腹膜透析患者自我效能得分( $6.67 \pm 2.14$ )分,文化程度、家庭月收入、工作状态、屈服、社会支持、客观支持、主观支持、患者积极度是影响其自我效能水平的主要因素( $P < 0.05$ ),解释了 64.4% 的变异量。自我效能与社会支持、面对、患者积极度呈正相关( $P < 0.05$ ),与回避、屈服呈负相关( $P < 0.05$ )。**结论** 腹膜透析患者自我效能总体处于中低水平,医护人员应给予关注并提高。

**[关键词]** 腹膜透析;自我效能;社会支持;医学应对方式;患者积极度

**[中图法分类号]** R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2025)02-0496-04

## Self-efficacy current status in peritoneal dialysis patients and influencing factors analysis\*

HUANG Jing<sup>1</sup>,ZHANG Mingyue<sup>2,3</sup>,LIN Li<sup>1</sup>,LI Zhenzhen<sup>1</sup>,SUN Yanli<sup>1</sup>,MA Yanlan<sup>4△</sup>

(1. Department of Nephrology, First Medical Center of Chinese PLA General Hospital/State Key Laboratory of Kidney Diseases/National Clinical Research Center for Kidney Diseases, Beijing 100853, China; 2. Graduate School of PLA General Hospital, Beijing 100853, China; 3. Eight Department of Rehabilitation, Beidaihe Rehabilitation Center, Joint Logistic Support Force, Qinhuangdao, Hebei 066100, China; 4. Medical Service Training Center, PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the level of self-efficacy in peritoneal dialysis patients, and to analyze its influencing factors. **Methods** The convenience sampling method was adopted. A total of 232 patients with peritoneal dialysis in the First Medical Center of PLA General Hospital from March 2022 to March 2023 were selected as the study subjects to conduct the status quo survey of chronic disease self-efficacy scale, social support scale, medical coping style questionnaire and patient positivity scale, and the results were analyzed. **Results** The self-efficacy score of the patients with peritoneal dialysis ( $6.67 \pm 2.14$ ) points, education level, family monthly income, working status, submission, social support, objective support, subjective support and patient positivity were the main factors affecting the level of self-efficacy ( $P < 0.05$ ), explaining 64.4% of the variation amount. Self-efficacy was positively correlated with social support, facing and patient positivity ( $P < 0.05$ ), and negatively correlated with avoidance and submission ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The self-efficacy of peritoneal dialysis patients is generally at a low to medium level. Medical staff should pay more attention to it and improve it.

**[Key words]** peritoneal dialysis; self-efficacy; social support; medical coping style; patient positivity

腹膜透析是利用人体腹膜作为透析膜,将透析液灌入腹膜腔内,与腹膜内侧血浆进行物质交换,达到

\* 基金项目:北京市自然科学基金面上项目(7242032);军事医学创新工程专项(18CXZ035)。△ 通信作者,E-mail:may1301@126.com。

清除体内滞留水分及代谢废物目的的过程<sup>[1]</sup>。截至 2020 年,我国腹膜透析患者有 8 万多例<sup>[2]</sup>。频繁地换液和相关并发症的发生降低了患者自我效能,影响治疗效果<sup>[3]</sup>。自我效能是个体对自己实现特定领域的行为目标所需能力的信心或信念<sup>[4]</sup>。研究表明,高水平的自我效能可改善患者自我管理行为<sup>[5-6]</sup>,国内研究多为提高患者自我效能的干预研究<sup>[7]</sup>,腹膜透析患者自我效能现状及其影响因素研究尚不深入<sup>[8-11]</sup>。因此,本研究旨在探讨腹膜透析患者自我效能水平及其影响因素,以期为提高其自我效能水平提供依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样,对 2022 年 3 月至 2023 年 3 月就诊于解放军总医院的腹膜透析患者进行问卷调查。纳入标准:(1)确诊为腹膜透析;(2)年龄≥18 岁;(3)腹膜透析时间≥3 个月;(4)可正常交流。排除标准:既往患有精神疾病。本研究通过解放军总医院医学伦理委员会批准(审批号:伦审第 S2021-359-01 号)。

1.2 方法

1.2.1 样本量估算

采用多元线性回归分析,样本量至少为自变量的 10 倍,考虑 15% 的失访率,样本量估算至少为 184 例。

1.2.2 调查工具

(1)一般资料调查表:包括性别、年龄、居住地、婚姻状况、文化程度、透析龄、工作状态、经济收入、付费方式、透析操作情况。(2)慢性疾病自我效能量表:该量表得分≤7 分为自我效能中低水平,>7 分为高水平,Cronbach’s α 系数为 0.91<sup>[12]</sup>。(3)社会支持量表:有客观支持、主观支持、支持利用度 3 个维度,Cronbach’s α 系数为 0.89<sup>[13]</sup>。(4)医学应对方式问卷:有面对、回避和屈服 3 个维度,各维度的 Cronbach’s α 系数分别为 0.69、0.60、0.76<sup>[14]</sup>。(5)患者积极度量表:有相信积极角色很重要、有信心和知识采取行动、采取行动、在压力坚持下行动 4 个维度,Cronbach’s α 系数为 0.82<sup>[15]</sup>。

1.2.3 资料收集

调查前获调查对象同意,共发放问卷 232 份,回收有效问卷 225 份,问卷有效回收率 96.98%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS26.0 软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,不符合正态分布的计量资料以  $M(Q_1, Q_3)$  表示,比较采用秩和检验;计数资料以例数或百分比表示,比较采用  $\chi^2$  检验;逐步 logistic 回归分析危险因素,Pearson 检验分析相关性,

以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 腹膜透析患者自我效能得分情况

腹膜透析患者自我效能得分总体处于中低水平,见表 1。

表 1 腹膜透析患者自我效能得分情况

| 项目       | 条目数( <i>n</i> ) | 得分( $\bar{x} \pm s$ ,分) |
|----------|-----------------|-------------------------|
| 自我效能     | 6               | 6.67±2.14               |
| 症状管理维度   | 4               | 6.62±2.23               |
| 疾病共性管理维度 | 2               | 6.78±2.35               |

2.2 腹膜透析患者自我效能单因素分析结果

不同居住地、文化程度、家庭月收入、透析龄、工作状态、透析操作情况患者的自我效能得分比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 腹膜透析患者自我效能的单因素分析  
[ $M(Q_1, Q_3)$ ,分]

| 项目               | <i>n</i> | 自我效能得分           | <i>H/U</i> | <i>P</i> |
|------------------|----------|------------------|------------|----------|
| 性别               |          |                  | 0.545      | 0.586    |
| 男                | 133      | 6.67(5.33,8.45)  |            |          |
| 女                | 92       | 6.42(5.00,8.33)  |            |          |
| 年龄               |          |                  | 1.208      | 0.547    |
| <60 岁            | 155      | 6.67(5.17,8.40)  |            |          |
| 60~70 岁          | 42       | 6.83(5.33,8.58)  |            |          |
| >70 岁            | 28       | 6.33(4.67,8.17)  |            |          |
| 居住地              |          |                  | 0.961      | 0.037    |
| 城镇               | 176      | 6.75(5.17,8.17)  |            |          |
| 农村               | 49       | 5.50(4.20,9.16)  |            |          |
| 婚姻状况             |          |                  | 4.282      | 0.233    |
| 已婚               | 197      | 6.83(5.16,8.50)  |            |          |
| 未婚               | 23       | 6.00(5.16,7.00)  |            |          |
| 离异               | 2        | 5.5(5.16,5.83)   |            |          |
| 丧偶               | 3        | 5.5(4.00,7.08)   |            |          |
| 文化程度             |          |                  | 2.383      | 0.026    |
| 初中及以下            | 67       | 5.67(4.83,8.50)  |            |          |
| 高中与中专            | 63       | 6.03(5.41,8.66)  |            |          |
| 大专               | 57       | 6.56(5.25,7.58)  |            |          |
| 本科及以上            | 38       | 6.91(5.63,8.33)  |            |          |
| 家庭月收入            |          |                  | 6.739      | <0.001   |
| 5 000~10 000 元   | 69       | 5.38(3.92,6.17)  |            |          |
| >10 000~15 000 元 | 93       | 7.13(5.67,8.50)  |            |          |
| >15 000~20 000 元 | 55       | 7.42(6.33,8.67)  |            |          |
| >20 000 元        | 8        | 7.35(4.58,10.00) |            |          |
| 透析龄              |          |                  | 0.952      | 0.017    |
| <6 个月            | 46       | 5.67(5.33,8.33)  |            |          |

| 续表 2 腹膜透析患者自我效能的单因素分析 |     |                  |       |       |
|-----------------------|-----|------------------|-------|-------|
| [ $M(Q_1, Q_3)$ , 分]  |     |                  |       |       |
| 项目                    | $n$ | 自我效能得分           | $H/U$ | $P$   |
| 6~<12 个月              | 34  | 6.83(5.16, 8.54) |       |       |
| 12~<24 个月             | 44  | 7.58(4.33, 8.87) |       |       |
| 24~<36 个月             | 15  | 7.70(5.00, 8.67) |       |       |
| ≥36 个月                | 86  | 8.67(5.25, 8.41) |       |       |
| 工作状态                  |     |                  | 8.855 | 0.031 |
| 全职工作                  | 26  | 8.08(6.45, 9.58) |       |       |
| 部分时间工作                | 43  | 6.67(5.00, 8.54) |       |       |
| 退休/病退                 | 83  | 6.33(5.16, 7.83) |       |       |
| 无工作                   | 73  | 6.50(5.00, 7.58) |       |       |
| 付费方式                  |     |                  | 3.162 | 0.367 |
| 自费                    | 9   | 6.67(5.08, 7.75) |       |       |
| 城乡居民医保                | 49  | 6.83(5.55, 9.33) |       |       |
| 城镇职工医保                | 160 | 6.67(5.16, 8.17) |       |       |
| 公费医疗                  | 7   | 7.00(5.67, 9.67) |       |       |
| 透析操作情况                |     |                  | 0.772 | 0.047 |
| 自己独立操作                | 197 | 6.66(5.21, 8.33) |       |       |
| 家人辅助完成                | 28  | 5.33(4.33, 8.87) |       |       |

**2.3 腹膜透析患者自我效能多元 logistic 回归分析**

多元 logistic 回归分析结果显示,文化程度、家庭月收入、工作状态、屈服、社会支持、客观支持、主观支持、患者积极度进入回归方程( $P<0.05$ ),线性模型中  $R^2=0.649$ ,调整后  $R^2=0.644$ ,即共解释了腹膜透析患者自我效能 64.4% 的变异量,见表 3。

| 表 3 腹膜透析患者自我效能影响因素的多元 logistic 回归分析 |        |       |             |          |          |
|-------------------------------------|--------|-------|-------------|----------|----------|
| 项目                                  | 回归系数   | 标准误   | 标准化<br>回归系数 | <i>t</i> | <i>P</i> |
| 常量                                  | 1.365  | 2.849 |             | 0.479    | 0.632    |
| 文化程度                                | 0.264  | 0.119 | 0.132       | 2.209    | 0.028    |
| 家庭月收入                               | 0.035  | 0.017 | 0.345       | 4.530    | <0.001   |
| 工作状态                                | 0.259  | 0.123 | 0.119       | 2.102    | 0.037    |
| 社会支持                                | 0.281  | 0.065 | 1.131       | 4.315    | <0.001   |
| 客观支持                                | 0.271  | 0.085 | 0.366       | 3.179    | <0.001   |
| 主观支持                                | 0.254  | 0.076 | 0.672       | 3.338    | <0.001   |
| 屈服                                  | −0.250 | 0.059 | −0.249      | −4.232   | <0.001   |
| 患者积极度                               | 0.074  | 0.026 | 0.166       | 2.893    | 0.040    |

**2.4 腹膜透析患者自我效能与社会支持、医学应对方式及患者积极度的相关性分析**

自我效能与社会支持、面对、患者积极度呈正相关( $P<0.05$ ),与回避、屈服呈负相关( $P<0.05$ ),见表 4。

| 表 4 Pearson 相关性分析( $r$ ) |                     |                    |                     |                     |                    |       |
|--------------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|-------|
| 项目                       | 社会支持                | 面对                 | 回避                  | 屈服                  | 患者积极度              | 自我效能  |
| 社会支持                     | 1.000               |                    |                     |                     |                    |       |
| 面对                       | 0.359 <sup>a</sup>  | 1.000              |                     |                     |                    |       |
| 回避                       | 0.144 <sup>a</sup>  | 0.254 <sup>a</sup> | 1.000               |                     |                    |       |
| 屈服                       | -0.183 <sup>a</sup> | -0.086             | -0.138 <sup>a</sup> | 1.000               |                    |       |
| 患者积极度                    | 0.339 <sup>a</sup>  | 0.271 <sup>a</sup> | 0.058               | -0.187 <sup>a</sup> | 1.000              |       |
| 自我效能                     | 0.557 <sup>a</sup>  | 0.622 <sup>a</sup> | -0.356 <sup>a</sup> | -0.372 <sup>a</sup> | 0.308 <sup>a</sup> | 1.000 |

<sup>a</sup>: $P<0.05$ 。

3 讨 论

本研究显示,腹膜透析患者自我效能得分为(6.67±2.14)分,处于中低水平,原因可能是本研究中<60 岁患者占比较高[68.9%(155/225)],且腹膜透析患者长期居家换液,频繁的治疗操作占用患者大部分精力,易产生厌烦、悲观情绪,降低其自我效能<sup>[16-17]</sup>。因自我效能是可以改善或逆转的<sup>[18-19]</sup>,故医护人员应加强对腹膜透析患者的自我效能评估,早期干预或可减少自我效能低水平发生率,保持良好的治疗效果。

本研究显示,文化程度、家庭月收入和工作状态是腹膜透析患者自我效能的影响因素,与 RUCHI 等<sup>[20]</sup>和 ESCUDERO-LOPEZ 等<sup>[21]</sup>研究结果相似。文化程度越高的患者有更多渠道获取腹膜透析相关知识<sup>[22]</sup>,对自我管理的重要性认识越清晰,家庭月收入越高的患者面对长期治疗时有更多的经济支持和信心<sup>[23-24]</sup>,这种积极的自我认知,正是自我效能的重要组成部分<sup>[25-26]</sup>。因此,医护人员应鼓励患者积极投身工作,同时加强向文化程度低、家庭月收入低的患者提供疾病治疗和康复指导,提升其自我效能水平。

本研究显示,患者社会支持越好,患者积极度越高,越倾向采取积极的应对方式,其自我效能水平越高,与 BELLO 等<sup>[27]</sup>研究结果一致。分析原因可能是患者的同事、朋友和家人会给予更多的关心和鼓励<sup>[28-30]</sup>,这种支持能够增强他们在面对困难和挑战时的心理韧性<sup>[31]</sup>。提示临床医护人员要重视社会支持和积极应对对自我效能的影响,关注患者的身心状态,可定期举办肾友会,明星患者交流会等,鼓励患者分享经验,使其建立积极的角色和战胜疾病的信心,提升患者积极度<sup>[32-33]</sup>。

综上所述,腹膜透析患者自我效能处于中下水平,仍待提高,其受文化程度、家庭月收入、工作状态、社会支持、医学应对方式和患者积极度等多种影响。提示医护人员应重视对腹透患者治疗全过程的自我

效能评估,可联合医疗机构、社区、家庭三位一体对患者精准照顾,帮助其以积极态度提升自我效能水平。后续研究可以此为依据,为提升腹膜透析患者自我效能制订合理有效的干预措施。

### 参考文献

[1] 《中国腹膜透析管理现状白皮书》项目组. 中国腹膜透析管理现状白皮书[J]. 中华肾脏病杂志, 2022,38(12):1076-1104.

[2] 吕静敏,管葵芬,柳家贤,等. 腹膜透析患者社会支持的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2023,29(3):400-405.

[3] 徐邱婷,赵黎,张妮娜,等. 老年维持性腹膜透析患者主要照顾者准备度与患者生存质量的相关性研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志,2023,24(2):154-155.

[4] 李芳芳,邹丽丽,崔玲娟,等. 积极反刍思维训练在终末期肾病血液透析患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(24):3293-3297.

[5] 马瑜蔓,王厚明,肖谦. 中年高血压患者自我效能的心理弹性与自我管理行为间的中介作用[J]. 重庆医学,2023,52(10):1479-1483.

[6] JIRAMANEE A, DRIESSNACK M, TILDEN E. Systematic review of self-report measures of maternal self-efficacy [J]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs,2022,51(5):491-501.

[7] 顾月,王玲. 慢性病自我管理计划下护理干预对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(19):2748-2751.

[8] 张明月,黄静,张宇宏,等. 腹膜透析患者自我效能影响因素及干预方式研究进展[J]. 当代护士(中旬刊),2024,31(10):20-24.

[9] 尚向娜,赵培培,罗冬平,等. 健康信念联合焦点式赋权模式的运动干预在腹膜透析患者中的效果评价[J]. 护理实践与研究,2023,20(10):1435-1440.

[10] 刘芝凡. 慢性肾衰竭患者在互联网模式下的健康教育干预后对维持性腹膜透析的影响[J]. 新疆医学,2022,52(10):1153-1157.

[11] 陈娜. 5E 康复模式对中青年高血压患者健康生活方式的影响研究[D]. 郑州:郑州大学,2022.

[12] 张明月,黄静,张宇宏,等. 聚焦解决模式对腹膜透析患者自我效能及自我管理的作用[J]. 中国护理管理,2024,24(3):351-356.

[13] 史立坡,王自强,孙卉,等. PCI 患者复发恐惧及社

会支持感知水平在治疗信念与治疗依从性间的中介效应[J]. 重庆医学,2023,52(9):1379-1383.

[14] 黄彩妹,陆柳雪,邓惠英,等. 老年冠心病 PCI 治疗患者认知加工与应对方式对其创伤后成长水平影响研究[J]. 重庆医学,2022,51(21):3681-3688.

[15] HERNAR I, GRAUE M, IGLAND J, et al. Patient activation in adults attending appointments in general practice: a cross-sectional study[J]. BMC Prim Care,2023,24(1):144.

[16] ABUSUBHIAH M, WALSHE N, CREEDON R, et al. Self-efficacy in the context of nursing education and transition to practice as a registered practitioner: a systematic review [J]. Nurs Open,2023,10(10):6650-6667.

[17] CANAUD B, DAVENPORT A, LERAYMO-RAGUES H, et al. Digital health support: current status and future development for enhancing dialysis patient care and empowering patients[J]. Toxins (Basel),2024,16(5):211.

[18] BULLOCK G S, SELL T C, ZAREGA R, et al. Kinesiophobia, knee self-efficacy, and fear avoidance beliefs in people with ACL injury: a systematic review and meta-analysis[J]. Sports Med,2022,52(12):3001-3019.

[19] 邓笠,罗纪聪,王颖. Snyder 希望理论对腹膜透析患者自我护理能力的影响[J]. 重庆医学,2024,53(11):1749-1752.

[20] RUCHI R, BOZORGMEHRI S, CHAMART-HI G, et al. Provision of kidney disease education service is associated with improved vascular access outcomes among US incident hemodialysis patients[J]. Kidney360,2022,3(1):91-98.

[21] ESCUDERO-LOPEZ M, MARTINEZ-AND-RES M, MARCILLA-TORIBIO I, et al. Barriers and facilitators in self-care and management of chronic kidney disease in dialysis patients: a systematic review of qualitative studies[J]. J Clin Nurs,2024,33(10):3815-3830.

[22] 李世瑞,王倩,王佳佳,等. 中青年脑卒中患者重返工作自我效能潜在剖面分析及影响因素研究[J]. 军事护理,2024,41(1):35-39.

[23] 邓文燕,程德梅,那润萍. 经皮冠状动脉介入术患者心脏康复锻炼自我效能现状及影响因素分析[J]. 中国护理管理,2024,24(1):52-56.

[24] LUNARDI L E, K LE LEU R, MATRICCIANI L A, et al. Patient activation in (下转第 504 页)