

针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响分析

史培培, 任淑锋

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究尿毒症血液透析患者治疗中针对性心理护理的应用效果。**方法** 选择研究者医院肾内科提供的样本进行研究, 共计 80 例尿毒症血液透析患者, 入院时间 2022 年 1 月~2023 年 12 月。随机分 2 组, 数字表法。对照组予以常规护理, 观察组则联用针对性心理护理。比较两组血透依从性、并发症发生率以及护理前后负性情绪、睡眠质量得分。**结果** 观察组血透依从性较对照组高 ($P<0.05$)。观察组并发症发生率较对照组低 ($P<0.05$)。观察组护理后 SAS、SDS 得分较对照组低 ($P<0.05$)。观察组护理后简化 PSQI 得分较对照组低 ($P<0.05$)。**结论** 尿毒症血液透析护理中, 针对性心理护理应用效果理想, 可改善患者负性情绪, 提高其血透依从性, 减少相关并发症的发生风险, 还可提高其睡眠质量, 值得推广。

【关键词】 尿毒症; 血液透析; 针对性心理护理; 依从性; 并发症; 负性情绪; 睡眠质量

【收稿日期】 2024 年 7 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240212

Analysis of the effects of targeted psychosocial care on patients undergoing uremic hemodialysis

Peipei Shi, Shufeng Ren

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the application effect of targeted psychological nursing in the treatment of uremia hemodialysis patients. **Methods** The samples provided by the Department of Nephrology of the investigator hospital were selected for study, including a total of 80 uremic hemodialysis patients, with admission time from January 2022 to December 2023. Randomized into 2 groups, numerical table method. The control group gave routine care, and the observation group used targeted psychological care. Compared with hemodialysis compliance, complication rate and negative mood and sleep quality scores before and after care. **Results** The hemodialysis compliance in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The complication rate was lower in the observed group than in the control group ($P<0.05$). The scores of SAS and SDS in the observation group were lower compared with the control group ($P<0.05$). The simplified PSQI score in the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the uremia hemodialysis nursing, targeted psychological nursing has ideal effect, which can improve patients' negative mood, improve their hemodialysis compliance, reduce the risk of related complications, and improve their sleep quality, which is worth promoting

【Keywords】 Uremia; Hemodialysis; Targeted psychological care; Compliance; Complications; Negative mood; Sleep quality

前言

近年来, 受糖尿病、高血压、慢性肾病等疾病因素影响, 我国尿毒症患者数量迅猛增长^[1]。而尿毒症患者肾脏系统已受到不可逆的损伤, 机体毒害物质代谢能力下降或丧失, 就需要肾脏替代治疗来过滤血液成分, 维持机能, 延长生存期^[2]。血液透析是最为常见的肾脏替代治疗, 但实际应用中, 相当部分患者的血液透析治

疗效果并不理想。分析原因, 在于血透疗程长、不良反应较多、注意事项较多, 且患者很容易出现负性情绪, 影响依从性, 从而影响疗效^[3]。因此, 加强尿毒症患者血液透析期间的护理干预, 具有重要意义。本文即选择 80 例尿毒症血液透析患者进行研究, 探究患者护理中针对性心理护理的应用效果, 为临床该类患者护理提供参考, 见下文。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择研究者医院肾内科提供的样本进行研究, 共计 80 例尿毒症血液透析患者, 入院时间 2022 年 1 月~2023 年 12 月。随机分 2 组, 数字表法。

对照组中, 男:女(例)=23:17(例); 年龄均值(50.82±7.46)岁, 最高 77 岁, 最低 32 岁; 病因: 慢性肾炎 16 例, 糖尿病肾病 12 例, 高血压肾病 6 例, 多囊肾 3 例, 其余 3 例。

观察组中, 性别例数比: 男/女=24/16; 年龄 32~78 岁, 均值(50.40±7.62)岁; 病因: 慢性肾炎 17 例, 糖尿病肾病 12 例, 高血压肾病 5 例, 多囊肾 3 例, 其余 3 例。

两组一般资料比较($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

均确诊尿毒症。符合血透指征^[4]。临床资料完整。生存期预估 ≥ 6 个月。沟通和认知正常。在研究同意书上签字。

1.2.2 排除标准

精神异常, 无法有效沟通者。严重贫血患者。合并恶性肿瘤者。合并严重传染性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组予以常规护理, 即依照血液透析专科护理相关规范制定护理方案, 护理 3 个月, 具体: (1) 健康教育: 确定治疗方案后, 护理人员需加强与患者的沟通, 制定个体化的教育方案, 借助视频、手册等工具, 一对一以通俗易懂的话语详细介绍尿毒症病因、危害、血液透析原理、治疗效果、注意事项等知识点, 以提高患者及家属的病情、血液透析治疗认知。(2) 并发症护理: 血液透析期间, 护理人员需结合患者个体资料、文献资料、院内经验进行并发症发生风险分析, 并基于患者并发症风险等级制定个体化的预防措施, 同时做好应急处理准备。

1.3.2 观察组

本组予以针对性心理护理, 护理 3 个月, 具体: (1) 构建和谐护患关系: 患者血透治疗期间, 护理人员需积极与患者进行沟通, 主动协助其完成相应的检查、治疗, 并在日常交流过程中予以其充分的尊重与关怀, 从而提高患者对护理人员的信任感。(2) 个体化心理疏导: 日常交流期间, 护理人员需注重患者言行举止的改变, 结合患者个体资料, 全面剖析其心理、情感

变化情况, 提供耐心、细心的护理工作, 并结合心理学相关知识, 予以针对性的负性情绪疏导措施; 还可列举院内过往良好案例, 进一步增强其血透信心。(3) 家庭、社会支持: 指导患者家属、探视亲友多多予以其情感上的支持, 让患者切实感受到家庭、医院、社会的温暖, 进一步缓解负性情绪, 改善精神状态。(4) 个体化生活指导: 积极开展多学科合作, 结合患者病情、血透效果、身体状态制定个体化的生活指导方案, 包括饮食、运动、睡眠等多个方面, 如鼓励患者开展户外活动、控制饮食以满足日常营养需求, 全方位提高患者身心舒适度。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组血透依从性

参考资料^[5], 纳入完全依从、部分依从、依从性较差三个等级。

完全依从: 护理期间, 患者完全遵从医护人员嘱托行事。

部分依从: 护理期间, 患者至多 3 次未遵从医护人员嘱托。

依从性较差: 护理期间, 患者至少 4 次未遵从医护人员嘱托。

总依从性 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 * 100.00%。

1.4.2 比较两组并发症发生率

主要有血栓、中心静脉导管感染、呼吸异常、血压异常四类。

1.4.3 比较两组护理前后负性情绪得分

采用焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)评估。

SAS 含 20 项条目, 采用 4 级评分法(1~4 分), 正常为 50 分及以下, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, 69 分以上为重度焦虑。

SDS 含 20 项条目, 采用 4 级评分法(1~4 分), 正常为 52 分及以下, 53~62 分为轻度抑郁, 63~72 分为中度抑郁, 72 分以上为重度抑郁。

1.4.4 比较两组护理前后睡眠质量得分

采用简化版 PSQI 量表, 含 4 个维度, 即睡眠效率、入睡时间、睡眠时间、日间功能障碍, 单维度采用 4 级评分法(0~3 分), 得分越高, 睡眠质量越差。

1.5 统计学方法

使用统计学 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料[例(%)], χ^2 检验。计量资料($\bar{x} \pm s$), T 检验。 $P < 0.05$ 时, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血透依从性比较

对照组中, 患者表现: 完全依从 16 例, 部分依从 20 例, 依从性较差 4 例; 总依从性=90.00%。

观察组中, 患者表现: 完全依从 19 例, 部分依从 21 例, 依从性较差 0 例; 总依从性=100.00%。

观察组血透依从性较对照组高 ($\chi^2=4.2105$, $P=0.0402$; $P<0.05$)。

2.2 两组并发症发生率比较

对照组中, 患者发生: 血栓 1 例, 中心静脉导管感染 3 例, 呼吸异常 3 例, 血压异常 1 例; 总发生率

20.00%。

观察组中, 患者发生: 中心静脉导管感染 1 例, 血压异常 1 例; 总发生率 5.00%。

观察组并发症发生率较对照组低 ($\chi^2=4.1143$, $P=0.0425$; $P<0.05$)。

2.3 两组护理前后负性情绪得分比较

观察组护理后 SAS、SDS 得分较对照组低 ($P<0.05$)。详情见表 1。

2.4 护理前后睡眠质量得分比较

观察组护理后简化 PSQI 得分较对照组低 ($P<0.05$)。详情见表 2。

表 1 护理前后负性情绪得分比较 ($\bar{x}\pm s$; 分)

组别	SAS		SDS	
	前	后	前	后
对照组 (n=40)	54.02±5.12	48.68±4.88	54.12±5.25	49.28±5.03
观察组 (n=40)	54.05±5.09	43.36±4.32	54.15±5.13	44.02±4.65
T	0.0263	5.1626	0.0258	4.8565
P	0.9791	0.0000	0.9794	0.0000

表 2 护理前后睡眠质量得分比较 ($\bar{x}\pm s$; 分)

组别	睡眠效率		入睡时间		睡眠时间		日间功能障碍	
	前	后	前	后	前	后	前	后
对照组 (n=40)	2.35±0.45	1.62±0.28	1.92±0.29	1.48±0.24	2.03±0.32	1.68±0.32	2.25±0.37	1.75±0.31
观察组 (n=40)	2.32±0.48	1.21±0.21	1.94±0.26	1.09±0.17	2.06±0.30	1.24±0.26	2.28±0.34	1.33±0.27
T	0.2884	7.4088	0.3248	8.3866	0.4326	6.7493	0.3776	6.4615
P	0.7738	0.0000	0.7462	0.0000	0.6665	0.0000	0.7068	0.0000

3 讨论

血液透析是临床常用的肾脏替代疗法, 是一种通过将血液引流至体外经由特殊仪器进行物质交换从而清除血液内毒害物质、代谢废物的技术。但近年来研究显示, 血液透析疗程长、注意事项较多, 清除毒害物质同时, 也会清除血液内的营养成分, 降低机体耐力、免疫力, 很容易引起贫血、营养不良等并发症^[6]。而患者受治疗成本、并发症、疗程等因素影响, 精神负担较大, 若无良好的护理干预, 很可能引起各类精神问题, 甚至诱发人格改变, 损伤血透依从性, 影响疗效^[7]。

目前, 临床虽遵从《血液透析专科护理操作指南》制定护理方案, 但护理内容多侧重于血液透析协助、血透相关并发症预防等方面, 对患者心理方面的改善效果欠佳, 导致患者心理问题仍层出不穷^[8]。针对性心理

护理将“以患者为中心”作为核心思想, 能够充分考虑患者的个体化特征, 有效结合循证医学证据、院内护理经验, 形成针对性、科学性的心理护理措施, 从而高效疏导患者负性情绪, 提高其积极性, 保障治疗、护理工作的顺利开展^[9]。本文中, 观察组护理后负性情绪得分更低, 并发症发生率更低, 治疗依从性更高 ($P<0.05$)。便证实了针对性心理护理在血透患者护理中的有效性, 与黄丹等人^[10]的研究结果大致相同。

而观察组护理后睡眠质量更高 ($P<0.05$), 则进一步突显了针对性心理护理的优势。分析原因: 针对性心理护理干预下, 护理人员能够积极主动同患者进行沟通, 予以其充分的尊重与关怀, 极大提升了患者对护理人员、医院的信任感, 明确护理、血透的重要性, 充分调动主观能动性, 改善自身精神状态, 减轻情绪的不良

影响,从而提高睡眠质量,进而改善身心舒适度。

综上所述,尿毒症血液透析护理中,针对性心理护理可改善患者负性情绪、睡眠质量,提高其血透依从性以及血透的安全性,值得推广。

参考文献

- [1] 李玉平,张琳,孟欣,户俊凯,王桂华,邱铭博.中青年尿毒症患者接受规律血液透析期间的心理体验[J].河南医学研究,2022,31(16):2909-2912.
- [2] 李霞.无缝隙护理服务用于尿毒症血液透析中对患者依从性、心理状态的影响[J].中国国境卫生检疫杂志,2022,45(s01):313-315.
- [3] 付丽燕.针对性护理干预对尿毒症血液透析患者抑郁、焦虑及治疗依从性的影响[J].中国医药指南,2022,20(28):21-24.
- [4] 中国康复医学会肾脏病康复专业委员会,中关村肾病血液净化联盟肾康复专业委员会,中国医师协会康复医师分会肾康复治疗专业委员会.我国成人血液透析患者康复治疗的专家共识[J].中国血液净化,2021,20(11):721-727.
- [5] 杨兴丽.探讨心理护理对尿毒症血液透析患者的干预效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(41):106.
- [6] 李瑶,翟婷.优质护理对尿毒症血液透析患者心理状态及护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(17):167-169.
- [7] 许水红.心理干预对尿毒症患者血液透析期护理效果及不良心理的影响观察[J].首都食品与医药,2020,27(1):186-187.
- [8] 张茹.心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(29):64.
- [9] 王丹丹.探析心理护理模式对维持性血液透析患者心理健康的影响[J].云南医药,2021,42(5):490-492.
- [10] 黄丹.心理干预对尿毒症患者血液透析期护理工作的中应用效果观察[J].黑龙江中医药,2020,49(6):229-230.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS