

换位思考在慢性肾衰竭患者护理中的研究

钱冰

南通市老年康复医院 江苏南通

【摘要】目的 观察分析对慢性肾衰竭患者实施换位思考的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的143例慢性肾衰竭患者（样本纳入例数：143例；样本纳入时间：2023年1月至2023年12月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组。分别实施常规护理，常规护理+换位思考。收集分析护理效果。**结果** 实验组护理后的焦虑抑郁评分更低，护理后的生活质量评分更高，护理满意度更高，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 将换位思考应用于护理中，可以有效促进慢性肾衰竭患者生活质量改善，缓解负性情绪，提高护理满意度，有助于构建更和谐的护患关系，有较高应用价值。

【关键词】 慢性肾衰竭；换位思考；护理；临床效果

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240391

Research on empathy in nursing care of patients with chronic renal failure

Bing Qian

Nantong Geriatric Rehabilitation Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of transposition thinking in patients with chronic renal failure. **Methods** A retrospective study was conducted in 143 patients with chronic renal failure (sample number: 143; Sample inclusion time: January 2023 to December 2023) were divided into control and experimental groups based on random ball touching. Implement routine nursing, routine nursing + perspective-taking. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** The scores of anxiety and depression after nursing in the experimental group were lower, the scores of quality of life after nursing were higher, and the nursing satisfaction was higher, the differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The application of perspective-taking in nursing can effectively improve the quality of life of patients with chronic renal failure, alleviate negative emotions, improve nursing satisfaction, and help to build a more harmonious nurse-patient relationship, which has high application value.

【Keywords】 Chronic renal failure; Empathy; Nursing; Clinical effect

慢性肾衰竭通常为各种慢性肾脏疾病持续进展的结局，症状表现一般最先发现于消化系统，表现为食欲不振、恶心、呕吐、口臭等症状^[1]。随着病情进一步发展，患者肾功能减退、代谢产物潴留，可引发抽搐、头痛、乏力、心律失常、气促、骨痛等，对患者的日常生活和身心健康造成损害^[2]。发病因素较为复杂，与糖尿病肾病、高血压肾损害、原发性肾小球疾病等有关。临床主要通过药物、饮食及生活方式控制、血压控制、纠正酸中毒、纠正矿物质和骨代谢异常等以控制病情缓解症状^[3]。病程较长，患者依从性逐渐下降，不利于恢复^[4]。本研究针对慢性肾衰竭患者实施换位思考的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的143例慢性肾衰竭患者（样本纳入例数：143例；样本纳入时间：2023年1月至2023年12月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组。其中对照组（ $n=72$ 例）：性别：男性、女性分别42例、30例；年龄均值（ 61.25 ± 10.25 ）岁；实验组（ $n=71$ 例）：性别：男性、女性分别40例、31例；年龄均值（ 62.34 ± 10.48 ）岁。均遵循自愿原则加入，了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组(常规护理):密切关注患者生命体征监测情况,进行用药指导,根据患者的性格特征、文化背景、对疾病的了解程度等进行针对性的健康宣教等。

实验组(常规护理+换位思考),具体实施方法如下:

(1)建立专项小组,针对疾病、护理、换位思考相关内容进行培训,提升对专业知识技能的掌握程度。组织参与心理学、人文科学相关讲座,提升对患者心理状况、换位思考技巧的了解,提升综合素质。通过过往经验和相关文献资料对护理流程中存在的问题进行整合分析,以头脑风暴等方式提出患者容易被忽略的实际需求,并找出相应的解决方法,尽量满足患者护理需求,对护理流程和护理措施进行改善。落实完善后的护理方案,对护理质量和效果进行收集,留下有效的改善措施,进一步完善护理方案,从而不断提升护理质量。进行定期考核,确保护理人员掌握换位思考相关的护理知识、技能,改善护理态度,将患者作为护理中心,提升对患者实际需求、内心想法的重视程度,重视患者的主体地位,全面关注身心健康。

(2)将换位思考与护理措施结合,以诚信为基础,通过沟通交流落实,从患者的角度出发进行理解和思考。在整个护理期间对患者提供更加人性化的护理服务,保持尊重的态度,促使患者感受到被尊重被关爱。根据患者的个体差异性和实际需求制定并调整护理方案。促使护理理念与换位思考融合,提升护理人员风险意识和责任感,促进护理制度改革,为患者提供心理支持。促使护理人员站在患者的立场进行思考,转变服务理念,提升对护理工作的情感和积极性。通过换位思考的技巧与患者进行有效交流,提升对患者身心状况、内

心深处想法、实际心理需求的了解程度,从而制定针对性的干预方案,进行相应的心理疏导。树立以患者为核心的护理理念,将责任护士、责任医师的照片、名字等进行公示,促使患者增加对医务人员的了解,提升信任感。提升沟通能力,保持热情诚恳的态度,促进更加和谐互相信任的护患关系的建立。对疾病情况进行讲解,指导饮食、活动等,提升患者自我护理能力。维持酸碱平衡、水电解质平衡,密切关注患者症状变化情况,出现异常及时反馈处理。

1.3 观察指标

通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)对两组患者的焦虑抑郁情况进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。通过院内自制调查问卷对护理满意度情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P < 0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的焦虑抑郁情况对比

实验组护理后的焦虑抑郁评分更低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度对比

实验组护理满意度更高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者护理前后的 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 SAS	护理前 SDS	护理后 SAS	护理后 SDS
实验组	71	51.22±5.26	51.34±5.27	36.10±4.22	36.28±4.17
对照组	72	51.41±5.22	52.01±5.14	42.33±4.56	42.48±4.27
t	-	0.219	0.771	8.428	8.777
P	-	0.826	0.441	0.001	0.001

表2 两组患者护理满意度对比名[n,(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	71	49.30 (35/71)	45.07 (32/71)	5.63 (4/71)	94.37 (67/71)
对照组	72	44.44 (32/72)	38.89 (28/72)	16.67 (12/72)	83.33 (60/72)
χ^2	-	0.474	0.784	6.151	6.151
P	-	0.491	0.376	0.013	0.013

2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(70.25±5.26、70.33±5.14)、情绪功能(70.41±5.14、71.02±5.25)、认知功能(71.30±5.25、71.24±5.11)、社会功能(71.49±5.21、70.58±5.22)、躯体功能(70.35±5.45、70.81±5.42)、生活质量总评分(71.30±5.11、70.94±5.17);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=0.092, P_1=0.926$; $t_{\text{情绪功能}}=0.702, P_2=0.483$; $t_{\text{认知功能}}=0.073, P_3=0.941$; $t_{\text{社会功能}}=1.043, P_4=0.298$; $t_{\text{躯体功能}}=0.506, P_5=0.613$; $t_{\text{生活质量总评分}}=0.413, P_6=0.680$)。两组患者护理后的角色功能(90.12±4.56、81.25±4.67)、情绪功能(89.57±4.62、81.55±4.67)、认知功能(89.68±4.74、82.11±4.56)、社会功能(88.96±4.69、81.24±4.54)、躯体功能(89.10±4.62、82.03±4.34)、生活质量总评分(89.44±4.71、81.69±4.63);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=11.478, P_1=0.001$; $t_{\text{情绪功能}}=10.307, P_2=0.001$; $t_{\text{认知功能}}=9.733, P_3=0.001$; $t_{\text{社会功能}}=9.993, P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=9.429, P_5=0.001$; $t_{\text{生活质量总评分}}=9.913, P_6=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

原发性肾小球疾病、糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化、多囊肾病属于引发慢性肾衰竭的最常见因素,患者肾脏供血异常,出现损伤、感染等导致发病风险增加^[5]。肥胖、年龄、不良生活习惯也可对发病产生影响^[6]。慢性肾衰竭患者随着病情发展需要接受血液透析等治疗,对身心状况产生一定影响,易导致焦虑抑郁恐慌等负面情绪,影响生活质量和依从性^[7]。

常规护理侧重于对患者病情状况的关注,对心理状况等重视程度存在不足之处^[8]。换位思考主要指从对方的角度进行某些事物、现象的思考,属于一种心理体验,有助于提升彼此之间的了解^[9]。将换位思考应用于护理服务可以有效提升护理人员综合素质,促使患者接受更加人性化的护理措施^[10]。促进护理人员与患者之间的沟通效率,了解患者真正的内心想法和实际需求。有助于提升患者对护理人员的依赖性和配合度,促使患者感受到被尊重被关爱^[11]。坚持以诚信为本,将患者作为护理中心,通过沟通作为护患之间的交流纽带,从而提升对患者身心状况的了解程度,以调整护理措施^[12-13]。对内心想法、需求进行评估分析,提供针对性的心理疏导,通过安慰、劝解、环境调整等方法缓解负面情绪,促进护理质量提升^[14]。通过换位思考可以有效对患者内心世界进行探索分析,结合对方性格特征、

病情状况、家庭情况等综合评估,有助于深入寻找负性情绪来源。对于沟通交流较为困难的患者或拒绝交流的患者,根据换位思考有助于提升对患者行为动机的了解,评估行为做法背后的实际需求,从而提出针对性的解决方法。本研究结果显示,实验组护理后的焦虑抑郁评分更低,护理后的生活质量评分更高,护理满意度更高。将换位思考应用于护理中,可以有效促进慢性肾衰竭患者生活质量改善,缓解负面情绪,提高护理满意度,有助于构建更和谐的护患关系,有较高应用价值。

综上所述,对慢性肾衰竭患者实施换位思考的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 杨盼盼,张瑞,罗静,刘敏.优质护理管理模式下的循证式督导法对慢性肾衰竭血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(3):63-66
- [2] 许惠婷,陈冰冰.Cox 健康行为互动护理干预对慢性肾衰竭透析患者自我管理行为及并发症的影响[J].中国医药指南,2024,22(13):84-86
- [3] 王丹丹,时翠勤.护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者的影响[J].新疆医学,2024,54(2):216-220
- [4] 周彬,王亚丽.人性化护理对慢性肾衰竭患者血液透析心理状态、满意度的影响[J].吉林医学,2023,44(11):3184-3187
- [5] 宗文莉,陈春梅,吴小芳,张珀璇,郁敏.延续性护理干预对老年慢性肾衰竭患者生活质量及心理状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(17):5-8
- [6] 沈燕,沈伟.思维导图引导多维度阶段式护理干预模式对慢性肾衰竭血液透析患者干预效果[J].中国医药导报,2023,20(1):178-181185
- [7] 梁红,祝昌昊.基于恐伤肾论慢性肾衰竭的护理干预[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(3):152-154
- [8] 李颖,骆瑞,张静,张萌,白秀秀.家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者遵医行为、自护能力及心理状态的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(4):565-568577
- [9] 周素金,郑艳琪,卢斯慧.认知行为护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J].中国医学创新,2023,20(12):103-106

- [10] 何晓娜,孙耀霞,郭梦珠.家属参与式护理模式对慢性肾衰竭透析患者自护能力、心理状态、预后效果的影响[J].中国初级卫生保健,2023,37(11):91-93
- [11] 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
- [12] 周其珍,李鸣,石春珍.目标导向式健康行为扭转延伸护理对慢性肾衰竭患者血液透析依从性及心理状况的影响[J].中国当代医药,2023,30(14):161-164
- [13] 胡姣姣,王鹤云,郭亚崴.基于风险防控的全方位护理干预对老年慢性肾衰竭腹膜透析患者的效果[J].护理实践与研究,2023,20(17):2573-2577
- [14] 刘玲玲.换位思考在慢性肾衰竭患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(8):135-136

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