

个性化心理护理在血液透析护理中对 SAS、SDS 及 SF-36 评分的改善

倪馨

广州医科大学附属第一医院 广东广州

【摘要】目的：探讨个性化心理护理在血液透析护理中对 SAS、SDS 及 SF-36 评分的改善。**方法：**将我院 2021 年 1 月-2021 年 10 月 70 例血液透析患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施常规护理联合个性化心理护理。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、SF-36 评分、护理满意度。**结果：**实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组，SF-36 评分高于对照组，护理满意度高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**血液透析患者实施常规护理联合个性化心理护理效果确切，可减轻患者的焦虑和抑郁情绪，并提高患者的生活质量和护理满意度。

【关键词】个性化心理护理；血液透析护理；SAS；SDS；SF-36 评分；改善

Improvement of SAS, SDS and SF-36 scores by individualized psychological nursing in hemodialysis nursing

Xin Ni

The First Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong, China

【Abstract】Objective: To explore the improvement of SAS, SDS and SF-36 scores by individualized psychological nursing in hemodialysis nursing. **Methods:** A total of 70 hemodialysis patients in our hospital from January 2021 to October 2021 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group received routine nursing, while the experimental group received routine nursing combined with individualized psychological nursing. The anxiety SAS score, depression SDS score, SF-36 score, and nursing satisfaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results:** The anxiety SAS score and depression SDS score of the experimental group were lower than those of the control group, the SF-36 score was higher than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** Routine nursing combined with individualized psychological nursing for hemodialysis patients has an exact effect, which can reduce patients' anxiety and depression, and improve patients' quality of life and nursing satisfaction.

【Key words】 Individualized psychological care; hemodialysis care; SAS; SDS; SF-36 score; improvement

血液透析是利用扩散与对流的方式，将身体中的过剩代谢废物排出体外，维持酸碱平衡，纠正水电解质，使血液回流，是目前临床上治疗慢性肾衰的重要手段。但是，在血液透析过程中，肾脏疾病的死亡率依然很高，如高血压、贫血、感染。研究认为，在透析过程中，控制病人的体重，以及改善病人的遵从性，可以有效地降低并发症，降低死亡率，增强疗效^[1-2]。但临床往往忽视患者的心理状态。透析病人在透析过程中会出现焦虑、烦躁、抑郁等不良情绪，这些都会导致患者对治疗的依从性和免疫力降低，因此，血液透析病人的心理问题是不可忽视的^[3-4]。在透析治疗中，患者可能会因为个人情

绪、心理等原因，而不配合治疗，或者出现并发症^[4-5]。心理学家弗洛伊德提出了“冰山”学说，它鼓励人们将自己的负性情感、信仰、观点和期望转化为积极的力量。个体化的护理，是根据病人性别、年龄、疾病的不同阶段，进行差异化的护理，以最大限度地满足病人的生理、心理和精神需求^[6]。本研究探讨了个性化心理护理在血液透析护理中对 SAS、SDS 及 SF-36 评分的改善，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 1 月-2021 年 10 月 70 例血液透析患者，双盲随机法分二组。每组例数 35。

其中实验组年龄 32-76 岁, 平均 (47.21±2.27) 岁, 男 24: 女 11。对照组年龄 31-75 岁, 平均 (47.78±2.56) 岁, 男 22: 女 13。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本研究经伦理批准。入选条件 (1) 病人经临床确诊需要进行血液透析; (2) 病人的意识状况良好; (3) 病人的自愿参加和签字。排除条件: (1) 有精神病或语言障碍的病人; (2) 病人存在重要脏器功能损害; (3) 中途放弃。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施常规护理联合个性化心理护理。(1) 心理护理: 医务人员要为病人营造一个较好的血液透析环境, 并对病人进行相关的知识、治疗方案、治疗效果和注意事项。在进行血液透析后, 要将其结果通知病人, 以便让病人更好地认识到血液透析的效果, 从而有效地提升病人的自信心和对病人的治疗依从性。a. 对于怀疑态度的病人, 要与其进行积极、有效的沟通, 与病人建立信任, 维持良好的护患关系。在护理工作中, 要做到亲切温和, 尊重病人的个性, 并耐心回答病人的问题, 在整个护理过程中, 要根据病人的实际情况, 对护理工作进行持续的总结和完美。b. 在面对恐惧、孤独、焦虑等心理状态的患者时, 要注重宣传医院和科室的医疗技术水平, 引导病人了解医院和病房的情况, 消除病人对陌生环境的恐惧心理。嘱咐病人的家人要多照顾病人, 减少病人的孤独感, 减少病人的精神压力, 让病人更好的配合医生和护士。c. 对于妄想症的病人, 护理人员要密切关注他们的精神状况, 一旦有不正常的情况, 就会进行干预。如果病人有较大的心理波动, 首先要让病人的情绪稳定下来, 避免肢体冲突引起的负面情绪。并对病人的心理状况进行定期的动态评价, 以评价其治疗效果。根据评价结果对护理措施进行调整, 以保证各时段的护理效果。(2) 社会支持的介入: 大部分的血液透析病人都放弃了自己的工作, 只有一小部分还在做着自己的工作, 而工作单位的领导为了病人的健康, 经常不给病人安排工作。病人对自己的作用产生了怀疑, 甚至认为自己给家人和社会带来了很大的压力。所以, 责任护士应该和病人的同事、家属进行沟通, 让他们知道患者的身体状况, 并多给予患者陪伴和鼓励, 一定程度肯定患者的付出, 这样才能让患者对自身的存在感进行肯定。(3) 健康教育: 责任护理人员与病人进行交流, 对病人的心理需要和消极情绪进行细致的评估, 并进行有

针对性的心理干预, 以减轻病人的消极情绪。同时, 护士给病人和家属讲解血液透析的相关知识, 告诉他们如何保养血管, 并提醒他们要注意药物的使用。在透析前, 护理人员要与病人进行简单的交流, 了解病人的整体情况和心理需要, 并了解病人在两次治疗期间的饮食、饮水量、尿量、睡眠、体重变化、情绪等。(4) 提供人性化的服务: 为让病人感到舒服, 该中心安排专人接待病人, 配备轮椅, 冬天为病人准备热水袋和毛毯, 以便病人在旅途中方便, 为病人安排休息区, 配备饮水设备和微波炉, 以及为妇女病人提供试衣间。病人有空调、无线网络等设备, 为病人创造一个舒适、方便的环境, 病人在接受治疗时, 必须要有一定的身体活动空间, 所以可以在穿刺点做一些防护, 并采用一种特殊的固定装置, 便于病人进行体位调整。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、SF-36 评分、护理满意度。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、SF-36 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、SF-36 评分比较, $P>0.05$, 护理后两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分均显著降低, SF-36 评分均升高, 而其中实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分显著低于对照组, SF-36 评分显著高于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高 ($P<0.05$) 见表 2。

3 讨论

血液透析治疗急性肾功能衰竭、急性酒精中毒、高钠血症、严重创伤、急性坏死性胰腺炎等, 是一种安全有效的血液净化方式。范文霞等研究人员发现, 对血液透析病人进行相对护理干预, 能有效地减少血液循环中的感染, 提高血液透析的疗效, 提高病人的生存率。血液透析是治疗药物中毒、毒物中毒和肾功能衰竭的主要手段。但由于自身的病情、并发症、医疗成本等原因, 大部分的血透病人都会出现不同程度的焦虑、焦虑等负面情绪。据有关研

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、SF-36 评分比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	SAS	SDS	SF-36 评分
实验组	护理前	54.55±4.81	56.37±5.31	63.34±3.86
	护理后	33.12±2.94	38.21±1.52	93.21±4.64
对照组	护理前	54.67±4.86	56.31±5.34	63.30±3.81
	护理后	43.34±3.78	43.45±2.52	82.12±4.34

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(35)	10	16	9	26 (74.29)
实验组(35)	19	14	2	33 (94.29)
χ^2				5.285
P				0.022

究, 69%的持久性血液透析病人会出现焦虑、抑郁等负面情绪, 从而使血压升高、心跳加速, 从而对病人的治疗效果产生显著影响。

在现代护理观念的不断发展下, 人们对病人的心理状况日益关注。大量的研究表明, 患者的心理状态和情绪状态会对其临床治疗和康复有很大的影响。特别是慢性病血液透析病人, 长期遭受病痛的折磨, 很容易产生不良的情绪或精神问题, 从而影响病人的依从性, 从而导致临床治疗的顺利进行。对病人进行个体化的心理护理, 既可以强化对血液透析的宣传, 又可以提高病人对血液透析的认识, 且可以让病人有一种被尊重的感觉, 从而增加病人的依从性。对血液透析患者进行个性化的心理治疗, 以达到建立和谐护患关系的目的。护理人员用积极的, 尊敬的态度去感染患者, 让患者对自己的人生有了更多的期待, 并能为患者解决各种各样的问题, 让患者对自己的治疗更加有信心。

综上, 血液透析患者实施常规护理联合个性化心理护理效果确切, 可减轻患者的焦虑和抑郁情绪, 并提高患者的生活质量和护理满意度。

参考文献

- [1] 高瑜华. 个性化心理护理在血液透析中的应用效果分析[J]. 中国社区医师,2022,38(10):110-112.
- [2] 高述平,魏玉萍. 研究维持性血液透析肾病患者实施心理护理的疗效[J]. 智慧健康,2022,8(06):178-180.
- [3] 程小娟,林亚碰,苏美玲,许少勤. 心理护理对顽固性高血压血液透析患者血压控制作用分析[J]. 心血管病防治知识,2022,12(05):67-70.
- [4] 郁小莉,杨艳,邓蓓蓓. 个体化心理护理模式在血液患者中的应用效果分析 [J]. 心理月刊,2022,17(01):183-185.
- [5] 赵春媚. 心理护理在血液透析患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(24):172-174.

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年7月2日

引用本文: 倪馨 个性化心理护理在血液透析护理中对 SAS、SDS 及 SF-36 评分的改善[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2):101-103

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200099

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明 ©2022 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