



•综合医学•

认知行为护理干预对慢性肾衰血液透析治疗患者肾功能及生存质量的影响分析

欧阳玉荣

(岳阳市一人民医院血液净化中心 湖南岳阳 414000)

摘要目的: 分析认知行为护理对血液透析治疗患者肾功能的效果。**方法:** 将我院在2016年4月~2017年4月期间收治的68例患者,根据就诊时间分为实验组和参照组,每组34例;参照组运用常规护理法,实验组运用认知行为护理法。**结果:** 对比两组患者血清肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)等肾功能指标,实验组明显好于参照组,数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。对比两组患者护理干预后对血液透析治疗的依从率,实验组依从率要高于参照组,组间数据对比存在统计学意义($P<0.05$)。**讨论:** 认知行为护理在血液透析治疗慢性肾衰患者的护理中具有一定的效果,能提高患者生活质量,提高患者对血液透析治疗的依从率,此种护理方法值得在临床医学中广泛应用。

关键词: 认知行为护理; 血液透析; 慢性肾衰; 生存质量

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-298-01

慢性肾衰竭(CRE)是内科常见的一种疾病,是由肾脏疾病导致的肾功能衰退,直到肾功能消失的一种症状。目前,临床上治疗慢性肾衰竭患者的主要方法是血液透析,取得了一定的成效。但血液透析的治疗慢性肾衰的过程非常漫长,治疗期间患者很容易发生并发症,患者自我护理能力不强,医药费较高,这些因素导致患者的心理压力较大,对疾病产生畏惧,从而失去信心,影响治疗效果[1-2]。慢性肾衰患者对治疗时的护理没有正确的认识,导致生活质量下降,不利于患者恢复健康。本文主要将认知行为护理运用于血液透析慢性肾衰患者的治疗中,研究其护理效果及对生存质量的影响。

1、资料与方法

1.1 基本资料

将我院在2016年4月~2017年4月期间收治的68例患者,根据就诊时间分为实验组和参照组,每组34例;实验组男19例,女15例,年龄为30~74岁,平均年龄为(49.9±2.0)岁;参照组男18例,女16例,年龄31~75岁,平均年龄为(50.7±2.3)岁。两组患者的性别、年龄等组间数据对比不存在差异,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采用血液透析的方法进行治疗。参照组给予常规护理:在患者入院时,讲解肾衰竭的知识,将发病机制、临床症状及治疗方法告知患者,提醒患者多休息,以免产生疲劳,同时注意饮食,多食用低脂低盐的食物;在治疗过程中,加强对患者的护理干预,观察患者的生命体征,有无呕吐、血肿等不良现象[3]。治疗后,及时测量患者血压及心率,询问患者是否有不舒服的感觉;对患者进行心理疏导,缓解患者紧张情绪,提高患者对治疗的信心。

实验组患者给予认知行为护理干预:在患者入院时,与患者一对一进行交流,掌握患者的基本病症,对患者不明白的地方详细讲解,保证患者了解治疗方法,积极配合医生治疗;向患者宣传有关病情的资料,有护理人员进行讲解并亲自示范,保证患者掌握自我护理的技能,便于对疾病的管理;在日常饮食上,护理人员要控制液体摄入量,以免产生高血压、充血性心力衰竭等并发症。同时要控制磷的摄入量,保证机体钙的吸收量,以免发生肾性骨病[4];及时与患者家属沟通

表2: 两组患者对血液透析治疗依从率对比[n(%)]

组别	例数	按时行血液透析	不规律透析	放弃透析	依从率
实验组	34	32 (94.12%)	1 (2.94%)	1 (2.94%)	32 (94.12%)
参照组	34	26 (76.47%)	5 (14.71%)	3 (8.82%)	26 (76.47%)
X ² 值					4.2207
P值					0.0399

3、讨论

肾脏疾病的末期是肾功能衰竭,我国慢性肾衰的死亡率在逐年上升,严重威胁患者的生命[5]。肾衰竭发生时,要及时治疗。临床上,治疗肾衰竭的首选方法是血液透析,但在漫长的治疗中,患者会产生厌烦情绪,对治疗失去信心,甚至放弃治疗,导致肾衰竭的速度加快。所以,提高血液透析治疗慢性肾衰的依从率,是目前临床工作的重点。认知行为护理主要是指对患者进行认知教育,缓解患者的心理情绪与应激反应。认知行为护理可以贯穿患者的整个治疗过程,让患者明确治疗方向,对治疗产生信心,减轻心理压力,从而提高患者生活质量[6]。认知行为护理也可以培养患者良好的生活习惯,提高治疗效果,缓解患者症状。

本文研究中,对比两组患者护理前后的肾功能指标,实验组的血清肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)指标得到了很好的改善,明显优于参照组,对比组间数据,差异存在统计学意义($P<0.05$)。认知行为护理干预后,对比两组患者对血液透析的依从率,实验组依从率为94.12%,参照组依从率为76.47%,实验组明显高于参照组,数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。从中我们可知,认知行为护理的方式可以提高血液透析治疗肾衰竭患者的依从率。

综上所述,认知行为护理干预措施在血液透析治疗慢性肾衰患者

交流,指导家属与患者进行情感沟通,提高患者治疗效果。

1.3 观察指标

观察两组患者护理后的肾功能指标:血清肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)。

1.4 统计学分析

对本次研究的68例患者所有数据,均行SPSS19.0软件处理,()形式代表计量资料,两组资料行t值检验,率(%)的形式代表计数资料,两组资料行卡方检验,当组间数据对比 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 对比两组患者的临床指标

对比两组患者护理前后的血清肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)等肾功能指标,护理后的指标较护理前有明显的改善,组间数据进行对比,实验组好于参照组,数据差异存在统计学意义($P<0.05$)。(如表1所示)

表1: 两组患者临床指标对比(x±s)

组别	例数	Scr (mmol/L)		BUN (μmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	34	340.91 ± 50.18	239.69 ± 12.71	18.43 ± 4.27	8.46 ± 1.29
参照组	34	348.65 ± 42.86	289.64 ± 23.59	18.32 ± 3.39	9.96 ± 1.56
t值		0.6838	10.8693	0.1176	4.3207
p值		0.4964	0.0000	0.9067	0.0001

2.2 对比两组患者护理后对血液透析治疗的依从性

在对两组患者进行护理干预后,实验组患者按时行血液透析的患者有32例,依从率94.12%,参照组按时行血液透析的患者有26例,依从率76.47%,实验组依从率要大于参照组,数据对比具有统计学意义($P<0.05$)。(如表2所示)

的护理中取得了很好的效果,具有一定的依从率,可有效缓解患者的临床症状,加快患者康复速度,在临床上值得推广应用。

【参考文献】

- [1]纪伯玲,侯晶,朱春林等.认知行为护理干预对慢性肾衰竭血液透析治疗患者肾功能指标及生存质量的改善作用探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(37):135,143.
- [2]李玉娟.认知行为干预对血液透析患者负性情绪和生活质量的影响[J].中国乡村医药,2018,25(8):56-57.
- [3]李飞.认知行为干预对慢性肾衰竭患者生活方式及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2014(10):2628-2629,2630.
- [4]吴琳,周东,屈红等.认知行为干预对慢性肾衰竭患者生活方式及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2014(18):30-32,39.
- [5]钱荣.认知行为干预对终末期肾衰竭患者自我管理行为的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(2):296-297.
- [6]杨意念,钱华英,唐陆秀等.团体认知行为疗法联合饮食干预对血液透析患者心理和残余肾功能的影响[J].护理学杂志,2014,29(23):58-61.