



心理护理对老年尿毒症患者维持性血液透析效果的影响

甄丽辉 唐凯

沈阳军区总医院干部病房一科 辽宁沈阳 110000

【摘要】目的 探讨心理护理对老年尿毒症患者维持性血液透析效果的影响。**方法** 选取研究对象是2013年1月至2015年6月我院收治的50例老年尿毒症患者,分成两组,分别实施常规护理、常规护理+心理护理,观察与比较两组患者的生活质量。**结果** 观察组的生活质量评分均与对照组之间存在显著差异性($P < 0.05$)。**结论** 心理护理对老年尿毒症患者维持性血液透析效果产生有利影响,提高患者的临床治疗效果。

【关键词】 心理护理;老年尿毒症患者;维持性血液透析效果;影响

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2015) 11-014-02

【Abstract】 Objective to explore effect of psychological nursing for elderly uremia patients with maintenance hemodialysis. **Methods** Select the object of study is between January 2013 and June 2013, 50 cases of our hospital in elderly patients with uremia, divided into two groups, conventional nursing, conventional care + psychological nursing, observation and comparison of two groups of patients quality of life. **Results** the quality of life score in observation group and control group there were significant differences between ($P < 0.05$). **Conclusion** the effect of psychological nursing for elderly uremia patients with maintenance hemodialysis to produce beneficial effects, improve the clinical therapeutic effect.

【Key words】 psychological nursing; In elderly patients with uremia; Maintenance hemodialysis; impact

随着人类年龄的不断的增加,肾脏功能与结构存在退行性变化^[1],大大增加老年群体中尿毒症的发病率。老年尿毒症患者的器官代偿能力较差,不适宜进行肾移植,因此在临床治疗中多选择血液透析进行治疗,以维持生命,且临床治疗效果较为理想,但是会大大增加患者的并发症发生率,影响患者的身心健康,对临床疗效产生不良影响。在老年尿毒症患者维持性血液透析临床护理中需重视心理护理^[2],以提高患者的临床治疗效果。笔者拙选我院2013年1月至2015年6月救治的50例老年尿毒症患者,分为两组,实施两种护理方案,以探讨心理护理对老年尿毒症患者维持性血液透析效果的影响,现将探究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文所选择的研究对象均来自我院于2013年1月—2015年6月治疗的50例老年尿毒症患者,其中男患者30例,女患者20例,患者年龄最大是75岁,最小是58岁,平均是(67.8±2.2)岁,透析时间是4—124个月,平均是(22.6±2.4)个月,透析频率是2—3次/周,时间控制在4.0h/次左右。50例患者随机分为:观察组与对照组,分析处理两组患者的一般资料,差异性不显著($P > 0.05$),但存在可比性。80例患者均享有知情权,签订同意参与此次研究活动的同意书。

1.2 方法

对照组患者开展常规护理,例如饮食护理、环境护理、健康教育等;观察组患者开展常规护理+心理护理。

1.2.1 改善护患关系 在临床护理过程中,护理人员需贯彻执行以病人为本的思想,尊重与体贴患者,以获取患者的信任,对患者的人格尊严进行维护。在血液透析过程中,护理人员要与患者进行详细的沟通与交流,以提高患者对于尿毒症的认识。

1.2.2 知识宣教的护理干预 护理人员需根据患者的实际情况开

展知识宣教,利用易懂语言向患者介绍有关于尿毒症的专业知识,提高患者的专业知识水平,避免医学术语的出现,促使换或者详细了解血液透析的原理、必要性与作用等,并重点针对血液透析的并发症、药物使用等方面进行讲解,以增强患者临床治疗的信心。

1.2.3 透析环境的护理干预 良好的透析环境能够明显改善患者的情绪,并定时对透析室进行消毒,每天都需进行通风换气,以保证透析室空气的清洁与新鲜,保持适宜的温度。在血液透析过程中,护理人员注意动作的轻柔与语言的吻合,以获取患者的信任,提高患者的安全感。

1.2.4 家庭支持 护理人员在对患者进行护理的同时,需做好与患者家属的沟通交流,促使家属认识到其在患者临床治疗中的重要性,正确引导患者情感,并对患者家属的难处进行详细了解,鼓励患者家属在患者面前不要表现处理,同时保持健康心态,以有利于患者的临床治疗。

1.3 观察指标

观察与统计两组患者的生活质量。

1.4 疗效判定标准

通过SF-36(国际普适生活质量量表)进行评定,包括社会职能、健康状况、生理机能、躯体疼痛、精神健康等。除了躯体疼痛外,得分越高患者的身体情况就越好。

1.5 统计学处理

利用SPSS14.0版本的软件进行数据资料的统计处理,计量数据以标准差形式($\bar{x} \pm s$)表示,完成t检验,计数资料以比率%表示,完成 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明组间比较存在统计学意义。

2 结果

在本次探究过程中,观察组的生活质量评分均与对照组之间存在显著差异性($P < 0.05$),见表1:

表1 对比两组患者的生活质量评分(分)

组别	PF	SF	GH	VT	RE	RP	BP	MH
对照组 护理前	53.05±8.73	44.10±8.77	49.46±8.11	38.32±7.30	42.20±9.46	35.79±6.54	48.20±8.87	41.77±11.98
(n=25) 护理后	58.86±8.59	54.43±8.99	56.54±8.45	45.43±6.12	49.98±9.01	41.23±6.11	52.34±8.14	48.01±12.76
观察组 护理前	56.27±9.19	46.65±9.30	50.76±9.01	39.10±7.45	42.05±10.35	33.11±6.30	48.30±8.32	41.00±12.79
(n=25) 护理后	81.26±10.89	70.19±11.55	77.76±10.42	71.61±9.32	59.80±13.69	45.54±7.24	22.87±7.21	79.52±12.24

3 讨论

老年尿毒症患者受到自身知识的限制在血液透析过程呢够中普遍存在恐惧感,且患者难以适应陌生的医院环境,情绪较为低落,再加上病友的死亡,导致患者的情绪波动较大,造成患者存在情绪障碍^[3-4],严重影响患者的临床疗效。

本次探究过程中,笔者选取50例老年尿毒症患者完成探究,观察组的生活质量评分均与对照组之间存在显著差异性($P < 0.05$)。与索文丽^[5]等人的探究结果保持一致。

综上所述,心理护理在老年尿毒症患者维持血液透析中的应用,

(下转第16页)



2.2 母婴并发症对比

观察组分娩后产妇产后出血发生率 6.45% (2/31)，新生儿肩难产发生率为 9.68% (3/31)、窒息发生率为 9.68% (3/31)；对照组分娩后产妇产后出血发生率 5.00% (3/60)，新生儿肩难产发生率为 6.67% (4/60)、窒息发生率为 5.00% (3/60)。两组对比无明显差异，($P > 0.05$)，差异不具有统计学意义。

3 讨论

目前临床中将出生体重 $\geq 4.0\text{kg}$ 的婴儿定义为巨大儿。巨大儿由于自身体质量较大，故而在分娩过程当中容易导致产妇出现产道裂伤，且各类母婴并发症的发生率高^[1]。但必须引起注意的一点是，分娩前评估巨大儿并非为行剖宫产的常规指征，巨大儿经阴道娩出同样可行^[2-3]。

为了最大限度的确保巨大儿在产妇经阴道娩出中的安全性，就必须正确认识巨大儿阴道分娩的临床特点，早期预防，并进行科学的护理干预，以达到提高母婴安全的目的。本研究中对经阴道分娩巨大儿的初产妇实施包括密切观察产程进展、提前准备各类资源、保障宫缩

有力、正确应对肩难产、以及积极预防产后出血在内的护理干预措施，通过上述措施的实施，能够有效提高护理人员的急救能力，减少母婴损伤，提高产科护理质量水平，使经阴道分娩巨大儿的护理效果与常规分娩效果相当。

综上所述：通过密切观察产程进展、提前准备各类资源、保障宫缩有力、正确应对肩难产、以及积极预防产后出血等护理措施的应用，可以帮助初产妇经阴道顺利分娩巨大儿，且在控制产程时间，降低并发症方面有积极意义，临床效果与常规分娩相当。

参考文献：

- [1] 吴倩, 陈宏林, 徐旭娟等. 孕期个性化营养指导对巨大儿出生率影响的 Meta 分析 [J]. 护理学杂志, 2012, 27(2):80-83.
- [2] 任密生. 探析巨大儿产前诊断及分娩中的个性护理 [J]. 现代养生 B, 2014, (7):96-96.
- [3] 李云英. 护理干预对妊娠期糖尿病孕妇巨大儿出生率的影响 [J]. 中国伤残医学, 2015, 23(11):173-174.

(上接第13页)

院，没有出现死亡病例。实验组患者中手术治疗之后随访中发现有 1 例患者出现胆道损伤并发症，1 例患者出现胆总管结石并发症。而参照组病例中出现胆道损伤并发症者 2 例，出现胆总管结石情况 1 例，出现其他并发症者 1 例。对比两组患者并发症发生率，差异不显著，不存在统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

临床治疗研究表明胆囊结石疾病合并出现胆总管结合情况属于一类相对比较复杂的疾病^[2]。其可能是单纯胆管发生扩张情况，也有可能是伴随发生胆管炎症，其中比较常见的是胆内胆管树枝状结石、胆总管末端出现结石，表现为树枝形状或者是管状低密度阴影。患者如果合并出现感染及发热情况，就会使扩张后的胆管内部胆汁密度出现显著增加，从而使肝实质与胆管壁结构分界变得模糊。该疾病常见于胆总管末端结石疾病、胆囊结石疾病中，患者体内胆囊有可能正常，也有可能变大，胆囊壁也有可能变厚或正常。而急性严重期手术治疗不易确定患者结石数量、位置以及病理改变情况。通常情况下尽可能减少采用急诊手术治疗，应该是控制好患者急性炎症，等待病症得到控制和消退之后在进行手术治疗。

对于休克、神志不清或三联征等急性梗阻性化脓严重病症的胆管炎症病人，需要尽早采用胆道探查措施帮助减压处理。临床治疗胆总管结石治疗目的及治疗原则是帮助清除结石，从而解除患者体内梗阻情况，通畅胆道，从而预防再次出现感染情况。一些病人可以采用

十二指肠镜来帮助切开 Oddi 括约肌，采用取石网取出结石，从而帮助解除胆道梗阻情况。对于合并出现急性梗阻性胆管炎症病人，虽然没有出现急性感染情况，但是黄疸病症加重，并且结石体积比较大、出现胆囊炎症患者以及结石患者均需要进行手术治疗。采用开腹胆囊切除术或者胆总管切除手术时，应结合进行 T 管引流手术，并且手术过程中应进行胆道镜探查或者是进行胆道造影检查，有效预防控制残余结石出现。腹腔镜手术治疗能帮助取净结石及其息肉物质，不会对胆囊正常功能造成不良影响，从而有效预防了因切除胆囊后相关并发症的出现。

总而言之，微创手术治疗方式具有创伤小、疼痛少，缩短住院时间以及术后恢复较快等特点，近年来被广泛应用在治疗胆囊结石疾病中。我院选取了部分在我院治疗的胆囊结石伴随胆总管结石患者，采用腹腔镜手术治疗方法，获得临床治疗效果比较满意，病人术后恢复比较快，并且并发症发生率较低，值得临床上进行推广应用。

参考文献：

- [1] 徐斌. 胆囊结石合并胆总管结石的微创手术治疗分析 [J]. 中国社区医师·医学专业. 2012, 14 (19) : 81-82.
- [2] 吴涤尘, 王爱坤, 夏盛城, 刘红兵. 微创手术治疗胆囊结石合并胆总管结石失败的原因分析 [J]. 中国临床医学. 2010, 17(10):671-672.

(上接第14页)

不仅能够有效改善患者的生理机能，躯体功能等，提高生活质量，而且能够减少躯体疼痛的评分，减轻患者的身体疼痛感，保证临床治疗的顺利进行。

参考文献：

- [1] 巫丽珍, 邱秀芬. 老年尿毒症患者维持性血液透析的护理干预 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(16):14-15.
- [2] 齐士君, 刘旺兴, 田小莲等. 心理护理干预对老年尿毒症患者

维持性血液透析治疗中的生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2013, 51(31):92-93, 96.

[3] 徐立. 维持性血液透析老年患者的观察与护理 [J]. 中国基层医药, 2009, 16(8):1523-1524.

[4] 姚文秀. 中青年尿毒症透析患者的心理分析及护理对策 [J]. 按摩与康复医学 (下旬刊), 2012, 03(7):150-151.

[5] 索文丽. 老年尿毒症患者血液透析护理体会 [J]. 蚌埠医学院学报, 2009, 34(5):438-440.