

护理干预对血液透析患者心理及生活质量影响的临床观察

伍青芳

广西柳州钢铁集团有限公司医院 广西柳州 545002

〔摘要〕 目的 护理干预对血液透析患者心理及生活质量影响的临床观察。方法 采用电脑随机法将我院于 2019 年 1 月-2019 年 12 月间收治的 100 例血液透析患者划分为 2 组, 比较两种护理模式的干预效果。结果 干预前两组生活质量评分结果比较无统计学意义, $P>0.05$; 干预后观察组患者生活质量评分更高于对照组, $P<0.05$; 干预后患者焦虑评分低于对照组, $P<0.05$ 。结论 强化心理护理干预可有效改善血液透析患者的焦虑评分, 提高生活质量。

〔关键词〕 护理干预; 血液透析; 生活质量; 心理; 焦虑; 并发症

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-119-02

血液透析在临床上多适用于部分肾脏功能异常的疾病, 作为肾脏替代疗法之一, 常见的肾功能异常疾病包括急性慢性肾衰、尿毒症、肾小球肾炎等, 患病后患者需要依靠长期血液透析治疗维持生命, 但长时间治疗过程中透析存在并发症风险、治疗费用、经济压力、生理功能异常等因素均可能诱发患者出现各种的心理障碍^[1-2]。血液透析患者常见的不良心理状态包括焦虑、抑郁、烦躁等, 可能影响患者治疗积极性, 降低生活质量; 因此坚持生理-心理-社会现代医学模式, 加强对血液透析患者的心理干预与疏导, 帮助增强患者治疗信心, 改善病情, 最终达到提高生活质量尤为重要^[3-4]。文章纳入我院于 2019 年 1 月-2019 年 12 月间收治的 100 例血液透析患者作为研究样本, 比较两种护理模式的干预效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间: 2019 年 1 月-2019 年 12 月; 分组: 观察组与对照组各 50 例; 观察组中男性 31 例、女性 19 例, 年龄范围在 31-68 岁, 平均为 (50.3±5.4) 岁, 疾病类型: 慢性肾小球肾炎 28 例、高血压肾病 17 例、梗阻性肾病 5 例。对照组中男性 33 例、女性 17 例, 年龄范围在 30-69 岁, 平均为 (51.0±5.5) 岁, 疾病类型: 慢性肾小球肾炎 30 例、高血压肾病 16 例、梗阻性肾病 4 例。研究已上报本单位伦理委员会并获得批准, 以上基线资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准: 所有研究对象透析时间均 >6 个月; 符合血液透析指征; 研究获得患者知情同意。

排除标准: 排除精神异常无法配合研究者; 排除合并透析并发症者。

1.2 方法

观察组给予强化护理干预: ①构建和谐的护患关系: 采用和

蔼、亲切的态度面对患者, 主动关心患者, 耐心倾听患者的主诉, 告知疾病治疗进展, 告知患者疾病治疗是长期过程, 向患者举例说明遵医嘱按时透析可在一定程度上延长生存期限, 提高患者治疗信心, 帮助患者维持认知、情感、行为三者的和谐。②重视与患者家属建立良好关系, 护士与患者家属保持平等的合作关系, 每次治疗时以真诚的态度与患者交流, 如实告知治疗的注意事项, 争取家属的配合。③为患者营造温馨舒适的治疗环境, 设置便民设施, 提供饮食指导, 告知低盐低脂饮食的重要性, 嘱咐患者保持良好的生活作息, 每周进行适量运动, 提高机体免疫力; 提供健康指导, 嘱咐患者按时进行透析治疗。

对照组给予常规护理模式, 包括用药护理、观察体征情况、神志表现、重视观察并发症早期征象, 监测血管通路、体外循环等情况, 提供健康教育。

1.3 观察指标

采用生活质量综合评定问卷 - 74 评估, 观察项目包括生理功能、躯体疼痛、社会功能、心理功能, 评分范围为 0-100 分, 得分高表示生活质量高^[5]。采用焦虑自评量表进行评价, 评分标准情绪正常: <50 分; 轻度焦虑: 50-59 分; 中度: 60-69 分; 重度: ≥70 分^[6]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评价生活质量

干预后观察组患者生活质量评分更高于对照组, $P<0.05$; 见表 1。

表 1: 比较生活质量 (n=50, 分)

组别	时间	生理功能	躯体疼痛	社会功能	心理功能
观察组	干预前	77.63±3.05	75.85±3.21	74.38±3.10	76.83±2.53
	干预后	88.31±2.09	87.26±2.57	89.24±4.12	89.66±4.05
	t	20.425	19.621	20.379	18.998
	P	0.001	0.001	0.001	0.001
对照组	干预前	78.14±2.90	76.09±2.49	75.27±3.53	77.40±3.04
	干预后	83.74±3.51	82.85±3.08	84.43±3.07	83.38±2.41
	t	8.697	12.069	13.845	10.900
	P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 评价两组焦虑评分

干预后患者焦虑评分低于对照组, $P<0.05$; 见表 2。

3 讨论

血液透析患者多伴随明显的躯体变化、不良心理变化, 其中

大部分患者的焦虑情绪较为明显, 患者在长期治疗中需定期接受透析治疗, 护士作为直接接触患者的人员, 为患者提供心理支持是维护患者心理健康的主要组成部分。

文章研究结果表明干预后观察组患者生活质量评分高、焦虑

评分低于对照组, $P < 0.05$; 分析原因发现, 观察组采取强化心理护理干预措施, 关注患者治疗期间存在的心理问题, 采取针对性的应对措施, 引导患者树立正确的治疗观念, 帮助患者正确看待透析治疗, 消除焦虑情绪, 提高治疗积极性与配合度, 联合家属支持, 为患者提供有力的社会支持与人文关怀, 提高其社会适应性, 改善不良情绪, 维持健康的心理状态, 改善焦虑情绪^[7]。护士结合健康教育干预, 建立和谐的护患关系, 重视护士与家属的思想关系, 提供心理疏导, 让患者主动参与到治疗过程中, 提高治疗效果的同时提高患者生活质量。

综上所述, 强化心理护理干预可有效改善血液透析患者的焦虑评分, 提高生活质量。

[参考文献]

[1] 吴树华. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 44-46, 56.
 [2] 吴晓芸, 白莹, 李迎婕等. 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[J]. 海南医学, 2017, 28(6): 1023-1025.
 [3] 曹艳. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态及生

活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(5): 44-45.

[4] 李轶群. 整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响研究[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(20): 3343-3345.
 [5] 付爱华, 余艳, 宋博等. 综合护理干预对老年尿毒症患者血液透析期间心理应激的影响[J]. 国际老年医学杂志, 2019, 40(4): 235-238.
 [6] 王春艳. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(21): 44-46.
 [7] 杨冉, 王焜芳, 薄庆等. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态、并发症及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(17): 2636-2638.

表 2: 比较两组焦虑评分 (n=50, 分)

组别	干预前	干预后	t	P
观察组	60.35±3.10	48.20±1.00	26.376	0.001
对照组	61.09±2.83	53.20±2.00	16.099	0.001
t	1.247	15.811	-	-
P	0.216	0.001	-	-

(上接第 115 页)

产妇产后时间更短, 出血量更少且 VAS 评分更优 ($P < 0.05$); 就两组产妇的护理满意度展开对比, 发现干预组产妇的护理满意度为 98.15%, 与对照组的 79.63% 相比具有显著优势 ($P < 0.05$)。

综上所述, 人性化护理应用于自由体位分娩中能够有效缩短产妇的分娩时间, 减轻产妇的痛苦, 且对于和谐护患关系有着极为重要的作用, 值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 张晓丽, 周旭旭, 李超亚, 等. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1):385.
 [2] 姚云. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(1):226-227.
 [3] 张蕾蕾. 人性化护理应用于自由体位分娩中的护理效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(29):214-215.

(上接第 116 页)

有效地预防下肢深静脉血栓形成, 同时也可改善护患关系, 提高患者满意度。

综上所述, 采用综合护理干预的脊椎骨折术患者将会降低患者下肢深静脉血栓发生率, 提高患者术后生活质量, 值得临床借鉴。

[参考文献]

[1] 刘利华, 易春燕, 代玉娇. 综合康复护理对脊柱骨折术后患者下肢深静脉血栓形成的预防作用[J]. 心理月刊, 2019, 14(20):149.
 [2] 郑小英. 脊柱骨折术后实施综合康复护理对预防下肢深静

脉血栓形成的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(34):4-5+7.

[3] 韩利朵, 杜苗. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛和深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2019, 25(01):151-152.
 [4] 邵楠, 王淑朋, 王闪闪. 综合康复护理措施对预防脊柱骨折术后下肢深静脉血栓形成的效果探析[J]. 双足与保健, 2019, 28(02):51-52.
 [5] 王婷婷. 脊柱骨折患者术后综合护理对预防下肢深静脉血栓形成的作用[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(04):643-644+647.

(上接第 117 页)

活品质也随之降低, 这势必会给患者心理造成很大影响。疼痛是生理与心理共同作用所产生的表征, 传统护理模式注重医嘱开展护理, 而没有开展心理疏导, 也就致使患者不胜了解疼痛有关知识, 从而出现不良心理^[5]。而心理护理旨在排除患者心理阻碍, 调节患者负面心理, 促使患者主动配合治疗, 提升治疗效果, 心理护理是整个护理当中的重要项目^[4]。

本研究, 两组 VAS 评分相比, 观察组更低于对照组 ($P < 0.05$)。对比两组疼痛程度, 观察组的疼痛状况好于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 心理护理可以明显缓解四肢骨折术者的术后疼痛。

[参考文献]

[1] 朱梦薇, 李娟, 黄芳. 心理护理干预对四肢骨折患者疼痛的影响观察[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(31):195-198.
 [2] 栗世宏. 心理护理对四肢骨折术后患者疼痛影响的临床分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(20):281-282.
 [3] 徐丽芬, 廖淑梅, 胡琼. 心理护理干预对骨科四肢骨折患者疼痛的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S2):566-567.
 [4] 赵传云. 心理护理联合疼痛护理对四肢骨折患者负面情绪及术后疼痛的影响[J]. 中外女性健康研究, 2018(22):148-149.

(上接第 118 页)

中的应用效果[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S2):181-182.

[2] 何翠枚, 陈桂钦, 秦明群. 层级链式护理模式在小儿肺炎护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(23):208-210+214.
 [3] 邱春风. 层级链式护理对肺炎患儿治疗效果及家属满意度的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(28):105+107.

[4] 杨春艳. 层级链式护理在小儿肺炎护理中的应用效果评估[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(45):291-292.
 [5] 何小红. 小儿肺炎护理中层级链式护理的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(15):2097-2099.