

血液透析运用个体化心理护理的作用分析

张露, 陈卓卓*

中日友好医院, 北京 100029

摘要 : 目的: 探讨血液透析运用个体化心理护理的作用。方法: 选取近三年我院进行血液透析治疗患者58例为对象, 根据奇数偶数分为奇数组与偶数组, 每组29例, 奇数组提供常规护理, 偶数组提供个体化心理护理, 对比两组效果。结果: 干预后, 两组焦虑、抑郁及心慌情况好于干预前, 偶数组好于奇数组, 存在比较意义 ($P < 0.05$); 偶数组干预后生活质量好于奇数组, 护理满意度高于奇数组, 存在比较意义 ($P < 0.05$)。结论: 血液透析运用个体化心理护理的作用显著, 值得应用。

关键词 : 血液透析; 个体化心理护理; 作用分析

Analysis of the Effect of Individualized Psychological Nursing in Hemodialysis

Zhang Lu, Chen Zhuozhuo*

China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029

Abstract : Objective: To explore the role of individualized psychological care in hemodialysis. Methods: Fifty-eight patients were selected for hemodialysis treatment in our hospital in the past three years, and divided into odd and even groups according to the odd and even numbers, with 29 cases in each group. Conventional care was provided in the odd group and individualized psychological care was provided in the even group. Results: After the intervention, the anxiety, depression and panic were better in both groups than before the intervention, and the even number group was better than the odd number group, with comparative significance ($P < 0.05$); The quality of life was better in the even number group than the odd number group after the intervention, and the nursing satisfaction was higher than the odd number group, with comparative significance ($P < 0.05$). Conclusion: The use of individualized psychological care in hemodialysis is significant and worthy of application.

Key words : hemodialysis; individualized psychological care; role analysis

血液透析是一种治疗手段, 主要的作用就是净化血液, 达到替代肾脏功能的目的, 常见疾病类型为: 急性肾衰竭、慢性肾功能衰竭及急性中毒; 受到疾病和治疗措施等因素的影响, 患者极易产生心慌、抑郁及焦虑等情绪, 这会造成血液透析效果不理想, 严重者, 甚至会让病情恶化, 危及患者生命安全, 需重视血液透析患者个人的心理干预^[1]。为探讨血液透析运用个体化心理护理的作用, 报道如下。

一、资料与方法

(一) 临床资料

选取近三年我院进行血液透析治疗患者58例为对象, 根据奇数偶数分为奇数组与偶数组, 每组29例, 其中, 奇数组17例男, 12例女, 年龄处在(41-75)岁, 均值(54.21 ± 1.25)岁, 病程处在(0.5-6)年, 均值(3.24 ± 0.32)年, 疾病类型: 急性肾衰竭4例、慢性肾功能衰竭20例及急性中毒5例; 偶数组18例男, 11例女, 年龄处在(42-77)岁, 均值(54.19 ± 1.23)岁,

病程处在(0.6-6)年, 均值(3.25 ± 0.31)年, 疾病类型: 急性肾衰竭5例、慢性肾功能衰竭18例及急性中毒6例; 基本资料($P > 0.05$)。经医院伦理委员会批准, 自愿参与并签署知情同意书。排除精神疾病者。

(二) 方法

奇数组提供常规护理, 引导患者及其家属完成各项检查工作, 依据检查结果, 对患者的病情进行确诊, 制定好治疗计划, 对患者生命体征和尿量密切监测, 为患者营造一个良好的治疗环境, 休息好, 饮食方面低蛋白, 做好感染预防工作等。

* 通讯作者: 陈卓卓, 出生日期: 1993.7.27, 女 汉族, 籍贯: 山西省运城市, 职称: 护师, 研究方向: 血液透析

偶数组提供个性化心理护理,措施^[2]:①患者及其家属对血液透析方面的知识了解程度极低,血液透析治疗所需时间较长,患者还会感受到较大疼痛感,这些会造成患者产生心慌、焦虑及抑郁等情绪;血液透析一次就是好几百块钱,患者会担心为家庭带来较大负担,也会滋生焦躁情绪;针对这些情况,护理人员首先应主动与患者进行交流,取得其信任,转移其注意力,稳定好患者情绪,然后详细为患者及其家属讲解血液透析相关知识,消除患者负面情绪。②患者拥有较强求生欲望,对自己的治疗情况,会向医护人员进行不断询问,希望经过治疗,病情能快速好转,血液透析治疗实际上见效慢,易打击患者信心,继而影响治疗依从性,护理人员在治疗前,应做好提前告知,让患者及其家属有着心理准备,对错误认知及时纠正,让患者能清楚认识到血液透析重要性和必要性,提高战胜疾病信心,积极配合治疗。③血液透析者病情往往较重,治疗过程中会存在较大痛苦,透析时间较长,见较慢,随着时间,会让患者形成悲观情绪,不利于患者的治疗,针对这种情况的患者,护理人员应主动和患者保持良好沟通,举例成功治疗案例,让患者家属参与进来,让患者家属知晓自身对患者重要性,与医护人员一起帮助患者树立信心,消除悲观情绪,让患者积极配合医务人员的治疗操作,提高疗效。

(三) 指标观察

观察两组干预前和干预后焦虑、抑郁及心慌情况、干预后生活质量及护理满意度。针对本次研究中患者出现的焦虑情绪,选用相应焦虑情绪评估量表来完成评估,量表的满分为100分,评估后所得分数越高,则说明患者表现出来的焦虑情绪越轻微,评估后所得分数越低,则说明患者表现出来的焦虑情绪越严重。抑郁情绪的表现出来的严重程度,采用抑郁情绪评估量表,该量表的满分为100分,经评估后,分数越高,表明所评估者抑郁状况越轻,经评估后,分数越低,表明所评估者抑郁状况越严重。患者心慌程度运用心慌评估量表进行测评,量表满分为100分,分数越高,表示患者对疾病担忧越轻,分数越低,表示患者对疾病越心慌。经干预措施后,患者生活质量的好转情况,采用生活质量评估量表来进行测估,量表满分为100分,分数越高,经干预后患者生活质量改善效果越好,分数越低,经干预后患者生活质量改善效果越差。患者对采用的干预措施,满意程度,选取自制问卷答题调查量表进行“一对一”调查,自制问卷满分100分,分数越高,表明患者对干预措施实施效果越满意,分数越低,表明患者对干预效果不太满意^[3]。

(四) 统计分析

将数据输入SPSS20.0中,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用t、 χ^2 检验,计数资料n/%表示, $P < 0.05$,存在比较意义。

二、结果

(一) 两组干预前和干预后焦虑、抑郁及心慌情况

干预前,两组焦虑、抑郁及心慌情况差异不大($P > 0.05$),干预后,两组焦虑、抑郁及心慌情况好于干预前,偶数组好于奇

数组,存在比较意义($P < 0.05$);见表1。

表1 两组干预前和干预后焦虑、抑郁及心慌情况 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	焦虑		抑郁		心慌	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
偶数组 (n=29)	43.62 ± 1.82	86.34 ± 1.21	44.16 ± 1.76	85.49 ± 1.26	43.68 ± 1.71	86.15 ± 1.32
奇数组 (n=29)	43.58 ± 1.67	68.46 ± 1.42	44.21 ± 1.82	71.05 ± 1.42	43.56 ± 1.75	72.15 ± 1.48
t值	0.846	5.948	0.823	6.124	0.749	6.258
P值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(二) 两组干预后生活质量及护理满意度

偶数组干预后生活质量好于奇数组,护理满意度高于奇数组,存在比较意义($P < 0.05$);见表2。

表2 两组干预后生活质量及护理满意度 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	生活质量	护理满意度
偶数组(n=29)	92.65 \pm 1.32	95.05 \pm 1.12
奇数组(n=29)	78.62 \pm 1.58	80.74 \pm 1.62
t值	8.647	9.234
P值	< 0.05	< 0.05

三、讨论

肾脏作为人体重要的组成部分,也是人体不可缺少的重要器官,肾脏作为排毒器官,身体代谢废物就是经肾脏排出人体,一旦肾脏功能异常,血液中尿素氮、肌酐的毒素会快速提升,排毒能力减弱或丧失,就会形成尿毒症;肾脏有调节电解质和酸碱平衡的能力,大量饮水,会通过多排尿,保持体内平衡,出汗多和喝水少时,会减少排水,肾脏能很好调节体内盐代谢,控制钠离子及氢离子等体内的平衡状态;肾脏还能参与体内骨代谢平衡;当肾脏功能减弱或丧失后,会让人体血液中代谢废物聚积,最后随着血液循环,对其他正常组织器官形成危害,形成全身性组织器官病变,使得患者死亡,应重视人体肾脏的保护。因外界因素,造成患者血液中存在毒素,一旦未能及时将毒素清除,会随着血液循环,对全身组织器官形成危害,最终让患者死亡,本文就急性肾衰竭、慢性肾功能衰竭及急性中毒三种疾病类型进行研究^[4]。

血液透析是一种净化血液的常用方法,主要的目的就是在患者体外建立一个小循环,引导患者体内血液进入到小循环中,经净化设备,将血液中的有害物质或代谢废物去除,然后将净化后的血液重新进入患者体内,这个过程就是血液透析治疗流程,血液透析也是一种治标不治本的方法,多数患者因肾脏功能衰退或丧失,才需进行血液透析,血液透析就是一个替代肾脏功能的治疗方法。

近年来,随着我国生存环境的变差,各类疾病患病率升高,或多或少会影响肾脏功能健康,饮食结构和生活方式的改变,也

造成了肾脏疾病患者人数的增加,未能及时控制肾脏病变,最终会出现急性肾衰竭及慢性肾功能衰竭等病变,使得人体肾脏功能丧失;针对这种情况,血液透析孕育而出;同时,针对急性中毒等这种血液中存在有害物质的病变,血液透析也是一种非常好用的方法。在急性中毒等非肾脏疾病的治疗过程中,血液透析主要目的就是患者血液中的毒素清除,达到根治的目的,这种疾病比较突然,多为突发,多因患者所中毒物质,提供针对性的血液透析治疗,基本上能将血液中的毒素清除干净,不需多次进行救治;而因肾脏功能异常所致,需血液透析治疗的患者,血液透析不能让患者肾脏功能恢复,只能减少肾脏负担,达到暂时替代人体肾脏的目的,这种方法“治标不治本”,患者需定期进行血液透析,才能避免病情恶化,会对患者身心健康和家庭带来极大负面影响^[5]。

个体化心理护理作为新型干预措施,为心理护理服务的一种类型,重点体现在“个体化”,因每一位患者存在“个体化”差异性,在为患者实施心理护理服务时,存在一定的差异性,在心理护理服务的基础上,依据每一位患者存在负面情绪的不同,为患者提供相应的护理服务,以便更好地控制患者情绪,为患者的治疗保驾护航。血液透析治疗存在一定的特殊性,多数患者及其家属对其了解程度较低,因其治疗流程特殊,会出现心慌及焦虑等情绪;不管是中毒,还是肾脏功能减弱,在得知患病后,心慌、抑郁及焦虑等情绪也会存在,在双重影响下,患者的心理状况往往极差,这会对患者的救治形成极大的负面影响,特别是因

肾脏功能异常而需进行血液透析治疗的患者,血液透析不是一次就完成的,而是隔一段时间就需进行一次血液透析治疗,不仅会为患者带来身体上的疼痛,还会在心理上产生负面影响,加之每次血液透析治疗就需几百块钱,家庭会存在一定经济压力;上述情况也表明个体化心理护理服务对患者的重要性^[6]。

本研究通过对比常规护理与个体化心理护理在血液透析中的作用,结果为:干预前,偶数组焦虑、抑郁及心慌评分(43.62±1.82)分、(44.16±1.76)分及(43.68±1.71)分,奇数组焦虑、抑郁及心慌评分(43.58±1.67)分、(44.21±1.82)分及(43.56±1.75)分,两组差异不大(P>0.05);干预后,偶数组焦虑、抑郁及心慌评分(86.34±1.21)分、(85.49±1.26)分及(86.15±1.32)分,奇数组焦虑、抑郁及心慌评分(68.46±1.42)分、(71.05±1.42)分及(72.15±1.48)分,轻于干预前,偶数组轻于奇数组,差异较大(P<0.05);偶数组干预后生活质量及护理满意度为(92.65±1.32)分和(95.05±1.12)分,奇数组为(78.62±1.58)分和(80.74±1.62)分,偶数组生活质量好于奇数组,护理满意度高于奇数组,差异较大(P<0.05);与关永莲等^[7]和马炳娟等^[8]研究结果一致,上述结果能知晓,相比常规护理服务,个体化心理护理的运用价值更高。

综上所述,血液透析运用个体化心理护理的作用显著,能有效改善焦虑、抑郁及心慌等负面情绪和生活质量,还能提高护理满意度,在选用干预方案时,值得优先选用。

参考文献

- [1]李雪,周谊霞,何珊.基于Servqual模型血液透析中心护理服务质量影响因素的分析[J].中国血液净化,2021,20(3):208-212.
- [2]刘清燕,孙梦洁,陶明芬.基于FMEA模型的护理措施对维持性血液透析患者心理状况及睡眠质量的影响[J].中国医药导报,2021,18(23):181-184.
- [3]付华,景艳.血管通路护理小组模式对维持性血液透析患者心理状态和生活质量的影响观察[J].贵州医药,2022,46(4):659-660.
- [4]胡旦翔,黄佩佩,张静,等.中青年慢性肾衰竭血液透析患者的正性心理和社会支持对生活质量影响的分析[J].中国中西医结合肾病杂志,2021,22(11):1016-1018.
- [5]王媛媛,唐林,苏银.基于FMEA模式的护理管理措施对维持性血液透析患者的透析并发症,生活质量及心理状况的影响[J].中国医药导报,2021,18(4):193-196.
- [6]李占霞,黄嘉琳,张晨.基于心理资本理论的干预对血液透析室护理人员工作投入状况的影响[J].贵州医药,2021,45(1):149-151.
- [7]关永莲,顾毅,蒋影.老年维持性血液透析病人心理脆弱现状及其与希望水平和社会影响的相关性[J].护理研究,2022,36(22):3977-3981.
- [8]马炳娟,李玉芳,李媛媛.聚类分析指导下针对性护理干预对维持性血液透析患者自我管理行为,生活质量的影响[J].新疆医科大学学报,2022,45(9):1064-1068.