

## 延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响

郝晔晔

西安交通大学第一附属医院东院 陕西西安 710089

**【摘要】目的** 分析和探讨延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响。**方法** 随机选取我院收治 50 例慢性肾衰竭血液透析患者为本次研究对象, 根据实施不同护理方式将其分为观察组(延续性护理)和对照组(常规护理), 观察两组患者生活质量和负面情绪改善情况。**结果** 实施护理后观察组患者生活质量和负面情绪改善情况明显优于对照组, 组间对比, 差异显著( $p < 0.05$ )。**结论** 对慢性肾衰竭血液透析患者实施延续性护理, 可以改善患者不良情绪, 提高患者生活质量, 临床应用价值显著。

**【关键词】**慢性肾衰竭; 血液透析; 延续性护理; 负面情绪; 生活质量; 影响

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-9753 (2019) 06-160-02

慢性肾衰竭作为肾脏内科常见疾病类型, 病情比较危重, 致病原因复杂, 目前在我院临床治疗中多以血液透析治疗为主, 虽然可以对病情进行有效控制, 但是频繁多次且时间相对较长的治疗过程, 会对患者身体功能、心理状态造成消极的影响, 甚至让患者对治疗产生厌弃、不配合等多种心理疾患, 引发多种并发症, 严重威胁到患者生命和生活质量<sup>[1]</sup>。将延续性护理应用到此类患者中, 通过对患者开展具有针对性的护理干预措施, 可以改善患者的负面情绪, 提高患者治疗积极性和保障生活质量。

### 1 患者一般资料及方法

#### 1.1 一般资料

随机选取我院 2018.1 ~ 2018.10 月收治的 50 例慢性肾衰竭血液透析患者为本次研究对象, 根据实施不同护理方式将其分为观察组和对照组, 每组各 25 例。观察组患者男女比例为 15:10, 年龄 42 ~ 70 岁, ( $50.6 \pm 4.5$ ) 岁为平均年龄, 对照组患者男女比例为 12:13, 年龄 38 ~ 68 岁, ( $43.8 \pm 5.3$ ) 岁为平均年龄。对两组患者一般资料进行统计学分析, 结果显示  $p > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 包含病情观察、病房环境介绍、用药知识指导等内容。观察组患者在对照组基础上采取延续性护理, 包含: (1) 科室成立延续性专门护理小组, 小组成员由业务能力和临床经验较为丰富的护理人员组成, 科室责任组长指导参与整个护理工作的开展, 并根据患者不同病情情况和实际需要制定护理计划, 在患者出院以后对患者治疗病例和护理实施情况进行汇总和分析, 以对延续性护理实行情况进行总体评价, 并对其进行完善和优化, 以更好指导临床应用实践; (2) 心理护理, 慢性肾衰竭疾病治疗是一个漫长的过程, 在血液透析过程中也会对患者身体功能造成不良影响, 并导致患者产生焦虑、抑郁情绪, 也影响到患者治疗效果和生活质量, 通过护理人员积极与患者沟通交流, 并对患者心理进行正确引导, 可以有效缓解患者出现的不良情绪, 增强患者抵抗病魔自信心, 并以积极乐观的心态面对疾病和生活; (3) 饮食护理, 由于血液透析治疗会导致患者出现营养失衡情况, 因此需要对患者及时补充营养, 提高患者身体抵抗力, 通过多食用蛋白质丰富食物, 告知患者日常生活中正确的烹饪方法来减少磷、钾等的摄入, 从而改变患者的饮食结构, 进而改善营养状况; (4) 健康教育, 对该项疾病基

本知识告知患者, 提高患者对慢性肾衰竭、血液透析治疗的认知程度, 并引导患者形成健康、规律生活习惯, 日常生活中也要进行适当运动, 以促进身体功能恢复, 提高生活质量; (5) 随访, 在患者出院以后护理人员定期对患者进行电话随访, 也可以通过网络平台了解患者病情, 针对患者存在的疑问也能够及时解答<sup>[2]</sup>。

#### 1.3 指标观察

对两组患者实施护理后的焦虑、抑郁评分进行统计和评价, 同时从饮食、精神、生活 3 方面对患者生活质量进行评分, 分数越高表明患者生活质量越好。

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 统计学软件对文中计量资料进行统计和处理, 计量资料用 T 值进行检验, ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行表示, 结果以  $p < 0.05$  表示研究有意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者实施护理后负面情绪改善情况

采用延续性护理的观察组患者, 无论是焦虑评分, 还是抑郁评分都要低于采用常规护理对照组的患者, 两组进行比较, 具有统计学意义  $p < 0.05$ 。见下表 1:

表 1: 两组患者实施护理后焦虑、抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | SAS 评分     | SDS 评分     |
|------------|------------|------------|
| 观察组 (n=25) | 26.4 ± 3.7 | 23.5 ± 3.3 |
| 对照组 (n=25) | 44.6 ± 4.5 | 40.8 ± 4.6 |
| T          | 15.6202    | 15.2793    |
| P          | 0.0000     | 0.0000     |

#### 2.2 两组患者实施护理后生活质量评分

两组患者采取不同护理方式后, 观察组患者健康饮食、精神状态和日常生活评分均高于对照组, 组间比较差异显著,  $p < 0.05$ 。见下表 2:

表 2: 两组患者实施护理后生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别         | 健康饮食       | 精神状态       | 日常生活       |
|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 (n=25) | 45.6 ± 2.5 | 46.6 ± 2.8 | 42.8 ± 2.7 |
| 对照组 (n=25) | 28.7 ± 3.1 | 30.2 ± 3.3 | 27.3 ± 3.4 |
| T          | 21.2180    | 18.9472    | 17.8503    |
| P          | 0.0000     | 0.0000     | 0.0000     |

### 3 讨论

对慢性肾衰竭患者采取血液透析方式进行治疗, 受到疾

(下转第 163 页)

到了预防胎儿窒息和颅内出血情况的发生,同时也降低了会阴撕裂的几率。然而会阴侧切会阴会给会阴造成损伤和直肠括约肌的损伤,进而会给产妇造成严重的痛苦。同时侧切后很有可能能够会出现伤口感染,延长住院时间,且还可能造成产后盆底肌群功能减弱,如性交痛、会阴疼痛以及大小便失禁等。此外,传统的分娩方式主要采用保护会阴的方式来预防会阴的撕裂,在产妇分娩时用一手托住会阴,一手压迫胎头,这样的方式很难让会阴得到充分的扩张,且人为的将会阴体推向盆骨出口前三角的上端,会增加会阴撕裂的发生几率。

无保护助产护理是近些年刚被提出的接生技术,有效的该病了“一刀切”的情况。采用无保护助产护理时,助产护士通过控制抬头的下降速度,不进行人为式的干预,只是利用产妇妊娠后期会阴体良好的伸展性,让胎儿顺着产道娩出,从而实现了自然分娩。相关研究结果显示<sup>[2]</sup>,无保护助产护理可以有效的降低会阴侧切率,减轻分娩时会阴撕裂的情况,

进而提升了产妇分娩时的舒适度,促进了自然分娩。护理后,与对照组相比,观察组初产妇会阴的疼痛程度较低。对照组初产妇会阴侧切率为(28.89%)、会阴Ⅱ级裂伤率为(35.56%)、并发症发生率为(24.44%)明显高于观察组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。说明无保护助产护理应用于初产妇自然分娩临床护理中,能够有效增强护理效果,深受患者认可。

综上所述,无保护助产护理在初产妇自然分娩护理中的应用效果突出,值得临床推广。

#### 参考文献:

- [1] 骆淑清.气囊仿生助产模式对孕妇自然分娩的促进意义[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(10):1493-1495.
- [2] 余林玲,李云,何燕.连续性助产服务护理对初产妇自然分娩率、选择非药物镇痛分娩的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):113-115.

(上接第159页)

见表2,在健康知识知晓率与治疗依从率上,试验组为100%和94%,对照组为82%和76%,对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

#### 3 讨论

健康教育的基础是建立患者与护理人员的充分信任,因此要做好人际关系的处理。护理人员要保持耐心的工作态度,保持柔和亲切的护理态度,保证专业落落大方的工作形象,提升患者对护理人员的认可度,由此保证后续工作的顺畅性。护理人员要掌握基本的沟通技巧,能够针对不同患者做灵活应对,减少护理工作矛盾纠纷,提升整体的护理工作成效。

综上所述,盆腔炎住院患者护理中运用健康教育可以有

效的提升患者对健康知识的掌握情况,提升患者治疗依从性,优化患者护理满意度,整体治疗恢复效果更为理想。

#### 参考文献:

- [1] 陈灿.健康教育护理对盆腔炎住院患者的护理观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(2):182-183.
- [2] 于芹芹.健康教育护理对盆腔炎住院患者的效果分析[J].当代护士(中旬刊),2019,26(1):155-156.
- [3] 侯悦.健康教育护理对盆腔炎住院患者的护理观察[J].医学美容,2019,28(3):178.
- [4] 马晓梅.在盆腔炎住院患者就医期间实施的健康教育护理干预及其效果观察[J].心理医生,2019,25(4):268-269.

(上接第160页)

病反复、治疗时间长、花费费用高等因素影响,会对患者身心造成不良影响,极易滋生患者焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪,也降低了患者治疗依从性和日常生活质量<sup>[3]</sup>。需要采取护理措施发挥干预作用,以达到提高患者疾病认识、减轻患者不良情绪和保障患者生活质量目的。

延续性护理在慢性肾衰竭血液透析治疗患者中进行应用,充分体现出人文关怀和整体性护理内涵,通过将院内外护理有效结合起来,打破传统护理桎梏,更好满足患者不同护理需求,提高疾病治疗效果<sup>[4]</sup>。在实际执行时需要科室专门进行延续性护理,并对患者开展极具针对性的护理措施,通过心理、饮食、健康教育、随访等措施的有效应用,可以增强护患之间互动交流,使护理效果得到延伸和拓展。本次研究中,观察组患者采用延续性护理以后,患者焦虑、抑郁负面情绪和生活质量都得到明显好转,与对照组相比较,焦虑抑郁和

生活质量评分更优,差异对比统计学意义明显, $p < 0.05$ 。

总之,对慢性肾衰竭血液透析患者实施延续性护理,不仅可以改善患者不良情绪,提高患者生活质量,同时也拉近了护士与患者之间的距离,增强了彼此的信任感,提高了患者对医院的满意度。

#### 参考文献:

- [1] 邱瑾.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].饮食保健,2019,6(22):226-227.
- [2] 张秀娟.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].饮食保健,2018,5(8):159.
- [3] 吴金梅.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(9):82-84.
- [4] 杨莉.利用延续性护理改善慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪、生活质量的价值观察[J].饮食保健,2018,5(26):176-177.

(上接第161页)

提高了置管成功率,患者接受度较高,并结合临床实际需求,创建规范流程和标准,保证护理工作有章可循,避免人为疏忽导致的不良情况,同时重视追踪工作,开展维护记录工作,并对患者进行风险评估,给予针对性处理,有效降低了并发症率,较常规护理更利于保护患者安全。

综上,在PICC置管患者管理中,持续质量改进可提高置

管成功率,并保护患者安全,值得借鉴。

#### 参考文献:

- [1] 胡伟,杨芬,何信鑫,等.持续质量改进在ICU危重患者护理质量管理中的应用效果[J].解放军护理杂志,2017,34(6):59-62,69.
- [2] 周芳,张春华,王梅新,等.失效模式-效果分析法在PICC置管质量管理中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(1):34-37.