

观察心理护理在尿毒症患者护理中的应用

朱 瑞

上海长征医院 200003

【摘要】目的 探讨在尿毒症患者护理工作中实施心理护理的效果。**方法** 在2017年11月到2018年11月期间来我院就诊的尿毒症患者中选取48例,根据计算机表法分组,各24例。对参照组行传统护理,对实验组行心理护理。分析2组患者的护理满意度评分、睡眠质量评分、SAS评分以及SDS评分。**结果** 实验组患者的护理满意度评分相比于参照组较高,睡眠质量评分低于参照组,组间对比差异显著($p < 0.05$);实验组患者的SAS评分以及SDS评分相比于参照组较低,组间数据差异明显($p < 0.05$)。**结论** 对尿毒症患者采取心理护理,使患者的心理状况得到明显改善,将睡眠质量和护理质量提升,值得临床上广泛应用。

【关键词】 心理护理;尿毒症;睡眠;护理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-173-02

多种慢性肾病发展后均可形成尿毒症,是慢性肾功能晚期出现的病症,主要症状有体内pH值、电解质、水分处于失衡状态,使毒素在体内留置,导致患者出现全身中毒。尿毒症患者需长时间进行血液净化,可保证生命继续,对于病情严重的患者,可采取肾移植^[1]。在治疗期间患者存在多种心理障碍,因不良心理存在,增加治疗难度,影响治疗效果。现对尿毒症患者采取心理护理的价值作分析。

1 基线数据与方法

1.1 基线数据

在2017年11月到2018年11月期间来我院就诊的尿毒症患者中选取48例,根据计算机表法分组,各24例。实验组:男性患者有18例,女性患者有6例,年龄选取范围为45岁至70岁,年龄均值为 (57.31 ± 2.48) 岁;参照组:男性患者有17例,女性患者有7例,年龄选取范围为46岁至71岁,年龄均值为 (57.42 ± 2.34) 岁。分析以上尿毒症患者的基线数据,经统计学软件分析,组间数据不存在明显差异性($p > 0.05$)。

1.2 方法

对参照组患者行传统护理,主要包含用药干预、健康教育以及饮食指导。

对实验组患者行心理干预,主要包含:(1)护理模式的形成:医护人员需收集并分析尿毒症患者的个人信息,主要包含患者的性别、年龄、性格、病情、家庭情况以及心理状态等,并耐心的与患者进行“一对一”责任制护理,在治疗过程中重视患者的心理、行为等变化情况,评估患者的不良情绪,并采取相应的心理护理干预^[2]。(2)心理护理:患者在治疗期间,医护人员需积极、主动与患者交流,将注意事项告知患者,对患者的主诉进行耐心倾听,将患者的负面心理予以缓解。告知患者采取针对性治疗可使患者的病情得到缓解,使生存时间变长。对于心理负担较重、难入睡的患者,医护人员需将心理护理的力度予以加强,并展开身心。并对患者予以医院支持、社会支持等,进而形成多元化关护理模式,如友情捐助、亲人关心等,将患者的负面心理予以消除,将患者面对治疗的信心予以提升^[3]。

1.3 判定指标

分析2组患者的护理满意度评分、睡眠质量评分、SAS评分以及SDS评分。

1.4 统计学分析

对以上基础数据行SPSS20.0统计学软件进行检验,计数资料表示为[率(%)],行卡方计算;计量资料表示为 $(\bar{x} \pm s)$,行t计算;经相关数据分析,组间数据存在差异性,用 $p < 0.05$ 表示,证明统计学存在意义。

2 结果

2.1 分析2组患者的护理满意度评分、睡眠质量评分

实验组患者的护理满意度评分相比于参照组较高,睡眠质量评分低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$),见表1。

表1:分析2组患者的护理满意度评分、睡眠质量评分(分)

组别	护理满意度评分	睡眠质量评分
实验组(n=24)	85.37 ± 6.21	11.67 ± 1.85
参照组(n=24)	68.42 ± 6.28	16.31 ± 1.52
t值	9.4020	9.4937
p值	< 0.05	< 0.05

2.2 分析2组患者的SAS评分和SDS评分

实验组患者的SAS评分和SDS评分相比于参照组较低,组间差异性明显($p < 0.05$),见表2。

表2:分析2组患者的SAS评分和SDS评分(分)

组别	SAS评分	SDS评分
实验组(n=24)	35.87 ± 3.37	35.21 ± 3.18
参照组(n=24)	51.75 ± 2.36	53.37 ± 2.12
t值	18.9091	23.2779
p值	< 0.05	< 0.05

3 讨论

慢性肾衰竭晚期均会发展为尿毒症,严重威胁了患者的身心健康,尿毒症患者的心理情绪与临床疗效存在一定关系。有关研究显示,尿毒症的患者负性情绪与机体血液新陈代谢造成的毒素,进入脑部组织,进而发生与神经细胞病变相关病变,使患者长时间处于焦虑、抑郁状态下,长时间进行血液透析治疗,会明显降低依从性^[4]。

传统护理包含用药干预、健康宣教、饮食指导等,对尿毒症患者的心理予以忽略,降低治疗依从性,大部分患者不能积极配合医护人员进行工作,使疾病得不到控制,对患者的生命安全造成影响。

护理人员对患者实施“一对一”责任制护理干预,医护

人员需充分掌握患者的所有资料,并密切观察患者的心理情绪,实施心理护理计划,将不良心理情绪予以消除,有利于护患良好关系的形成,增加彼此信任度^[5]。患者将自身苦楚向护理人员倾诉,使心理顾虑予以表达,使心理处于稳定状态,进而保证了睡眠质量,对病情的抑制效果较优。医院对患者实施多元化关爱护理系统,指导患者寻求社会帮助,提升患者对治疗疾病的信心。

本组数据对比得出,实验组患者的护理满意度评分相比于参照组较高,睡眠质量评分低于参照组,组间对比差异显著($p < 0.05$);实验组患者的SAS评分以及SDS评分相比于参照组较低,组间数据差异明显($p < 0.05$)。

综上所述,对尿毒症患者采取心理护理,使患者的心理状况得到明显改善,将睡眠质量和护理质量提升。

(上接第169页)

护理小组持续改进PICC护理质量,在一次性穿刺成功率方面得到了较大的提升,干预组患者明显要优于对照组患者($P < 0.05$),且干预组患者在护理结果满意度方面也要优于对照组患者($P < 0.05$)。

综上所述,静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量的应用效果极为突出,能够有效的提升护理结果满意度,有效的提高护理质量。

(上接第170页)

原因,这样就能够做到“对症下药”,有效的避免患者出现便秘的问题,使患者能够更加的认可护理。而本次临床研究的结果也充分的佐证了上述观点:常规护理组患者的便秘发生率明显高于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$);常规护理组患者的护理满意率明显低于品管圈活动组患者,组间对比有显著差异, ($P < 0.05$)。

综上所述,对接受下肢骨牵引术治疗后的患者应用品管圈活动可以更好的避免患者出现表明,提高患者对护理的满意度,是一种值得大力推广的护理干预手段。

(上接第171页)

中医护理方法干预的实验组急性胰腺炎患者,其干预的总有效率(91.4%)较常规护理的对照组干预总有效率(71.4%)高,其并发症的发生率(5.7%)较对照组并发症发生率(14.29%)低;且其腹痛缓解时间、胃肠功能恢复时间、住院时间均短于对照组。表明中医护理的应用,能够更好提高急性胰腺炎患者的疗效,减少其并发症的发生率,缩短其疾病康复的时间,促进其生活质量的提高。

参考文献:

(上接第172页)

将妊娠看做正常分娩的护理模式,要重视产妇在自身分娩中的掌控能力。助产士连续性护理能够促进助产士与产妇的交流,提高产妇分娩的信心^[4]。

综上所述,为孕妇实施助产士连续性护理,能够提高产妇的分娩结局,保证分娩效果,有效降低产程,提高自然分娩率,保证孕妇在分娩过程中的舒适度,值得临床推广应用。

参考文献:

参考文献:

[1] 赖喜玉,李爱霞,李锦嫒等.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响[J].护理实践与研究,2014(4):136-136,137.

[2] 欧玉珍.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(7):77-79.

[3] 翁永华,李俊儿.心理护理干预对老年尿毒症维持性血液透析患者生活质量的影响[J].中国基层医药,2015(13):2075-2076.

[4] 金静静.心理护理对尿毒症血液透析患者焦虑、抑郁状态的影响分析[J].养生保健指南,2017(24):162.

[5] 余梦婷.针对性心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].母婴世界,2017(20):193.

参考文献:

[1] 江莉霞.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(40):282-282.

[2] 李云霞,梁世丽.静脉治疗护理小组在持续改进PICC护理质量中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(01):147-148.

[3] 吴佳佳.静脉治疗护理学组在PICC带管出院患者延续护理中的作用[J].临床合理用药杂志,2017(8):134-135.

参考文献:

[1] 品管圈活动对降低骨折卧床患者便秘发生率的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(17):2082-2084.

[2] 陈丽棠,林晓燕,曹玮.品管圈活动在下肢骨折手术患者功能锻炼依从性中的应用[J].当代护士(下旬刊),2017,11(8):38-40.

[3] 赵燕山,刘绍荣.骨科牵引术对下肢创伤患者治疗的效果与安全性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(21):182-182.

[4] 傅芸,徐银花,俞惠.品管圈活动对手术室护理质量与医护关系的作用[J].中医药管理杂志,2017(7):138-139.

[1] 解华,徐娜娜,程娟,等.中医护理干预联合健康教育对急性胰腺炎患者生活质量及并发症的影响[J].西部中医药,2017,30(11):112-114.

[2] 杨宝林.基础护理联合加强型护理模式在急性胰腺炎患者中的应用效果及护理满意度调查[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(1):137-139.

[3] 高迪,黄澜,张欣.螺旋空肠管在出血坏死性胰腺炎患者中的应用观察[J].护士进修杂志,2016,31(22):2061-2063.

[1] 王丽.助产士连续性护理在围产期中的应用[J].中外女性健康研究,2018,(23):147,153.

[2] 陈巧丽.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].吉林医学,2018,39(8):1594-1595.

[3] 张三英.助产士连续性护理在围产期中的应用效果观察[J].医药前沿,2018,8(7):331-332.

[4] 路颖超.助产士连续性护理在围产期中的应用效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(70):13751.