

心理护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析中的应用

雷名莲

云南省文山州富宁县人民医院 663400

〔摘要〕目的 探究慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理的效果。方法 于2017年9月至2019年9月这一期间,随机选取本院收治的112例行血液透析治疗的慢性肾功能衰竭患者,并按照数字表法分为2组,对比组实施常规护理,实验组在常规护理前提下予以心理护理,并对两组患者护理前与护理后焦虑与抑郁评分进行比较。结果 与治疗前相比,两组患者护理后焦虑与抑郁评分均明显降低,并且实验组患者的评分降低程度大于对比组($P<0.05$)。结论 慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理,可使患者的焦虑与抑郁情绪明显减轻。

〔关键词〕心理护理;慢性肾功能衰竭;血液透析;应用效果

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)10-183-02

慢性肾功能衰竭是一种常见的肾内科疾病,属于进行性肾损害的一种,症状表现为肾脏不能维持基本的代谢功能,以病情迁延为主要特点^[1]。临床上通常采用血液透析的方法治疗,其属于净化血液的有效手段之一。但长时间应用血液透析,不仅会使患者的压力增大,还可能出现较多并发症,导致患者的身心负担加重,患者极易出现心理问题^[2]。所以在慢性肾功能衰竭血液透析中应用有效的心理护理干预十分必要。现对慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理的效果予以如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2017年9月至2019年9月这一期间,随机选取本院收治的112例行血液透析治疗的慢性肾功能衰竭患者,所有患者与家属均签订知情同意书,获得伦理委员会的批准;并按照数字表法分为2组,对比组56例患者中,有男33例,女23例,年龄33-73岁,平均 (53.25 ± 20.54) 岁。实验组56例患者中,有男34例,女22例,年龄34-72岁,平均 (53.36 ± 20.64) 岁。两组于性别等资料的处理上发现差异不显著($P>0.05$)。

1.2 方法

对比组实施常规护理,如健康教育以及饮食干预等;实验组在常规护理前提下加用心理护理,首先,建立和谐的护患关系:将疾病与血液透析相关知识及注意事项等内容向患者介绍,使其对疾病与血液透析的认识明显增强,使患者的治疗依从性明显提高;对患者的家庭、工作等情况充分了解,对其心理状态有效掌握,对患者出现不良心理的原因妊娠分析,热情的和患者沟通,将其疑虑充分解除,使患者可以有

效的面对自身病情,使患者的信任感明显增强;其次,强化和患者与家属的沟通、交流:勤和患者与家属沟通、交流,确保语言温和,态度和蔼,指导患者家属对治疗方法、注意事项等内容有所了解,指导其勤关心与鼓励患者,给予其更多的关心与爱护,对家属的想法与困难主动倾听,最大程度的帮助其解决;再次,提升自身素质水平:护理人员对相关技能熟练掌握,使自身素质与业务水平显著提高,在出现意外情况时可以及时处理,尽可能的使患者的痛苦减轻;最后,增强患者的社会归属感:最大程度的帮助患者获得社会支持,鼓励患者及早回归社会,做一些力所能及的事情,使家庭负担与社会负担有效减轻;并将患者对疾病的注意力充分分散,使其自信心明显增强,维持良好的心理状态,促使患者的生活质量显著提高。

1.3 观察指标^[3]

根据焦虑与抑郁自评量表对两组患者护理前与护理后的焦虑程度与抑郁程度进行评定,分数越大,说明不良情绪越严重。

1.4 统计学分析

所有数据均根据统计软件SPSS21.0处理,计量资料(如焦虑与抑郁评分)以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,检验用t, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

如表1:两组患者护理前焦虑与抑郁评分经分析发现差异不明显($P>0.05$);与治疗前相比,两组患者护理后焦虑与抑郁评分均明显降低,并且实验组患者的评分降低程度大于对比组($P<0.05$)。

表1:焦虑与抑郁评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	抑郁		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对比组	56	45.26 $\pm$ 6.17	40.15 $\pm$ 3.75	44.16 $\pm$ 5.17	39.85 $\pm$ 4.05
实验组	56	45.63 $\pm$ 5.96	35.36 $\pm$ 3.14	44.32 $\pm$ 5.26	35.53 $\pm$ 3.36
t 值	-	0.3228	7.3287	0.1623	6.1433
P 值	-	0.7475	0.0000	0.8713	0.0000

3 讨论

作者简介:雷名莲,籍贯:云南,民族:汉,职称:主管护师,学历:本科,主要从事:临床护理工作。

慢性肾功能衰竭会对肾脏阿迪莱不可逆的损伤,以整体肾脏出现纤维化为主要表现,其主要是因为肾小球硬化与肾小管间质纤维化引发细胞外基质过分聚集与沉积导致的^[4]。临床上主要以血液透析为主要治疗方法,主要是借助清除体

内尿毒症毒素,使机体水电解质与酸碱恢复平衡状态,进而实现治疗效果,改善或消失尿毒症症状,通常需要长时间的维持治疗,及时患者提高了一定的生存质量,但死亡率也依然较高。相关数据表明:慢性肾功能衰竭患者经血液透析治疗的死亡率在 1/4 左右,死亡率较高和透析并发症的出现离不开。为了使患者的死亡率有效降,使患者的预后充分改善,血液透析时配合有效的护理干预十分必要,其中心理护理可使患者的心理状态充分改善,促使患者的治疗依从性显著提高,确保血液透析治疗效果的有效发挥。

心理护理在对患者的心理特点、家庭情况等充分了解的基础上,制定相应的心理护理计划,对患者予以健康宣教,促使患者对疾病的认识明显增强,加强和患者、家属的沟通与交流,建立和谐的护患关系,提高信任感,获得患者与家属的充分配合,使患者的不良疑虑与情绪充分消除,树立治疗疾病的信心^[5]。

本研究显示:实验组患者的焦虑与抑郁评分降低程度大

于对比组,与相关研究结果一致。

总之,慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理效果显著,可减轻患者的焦虑与抑郁情绪。

[参考文献]

- [1] 陈彩霞.护理干预对慢性肾功能衰竭行血液透析患者生存质量的影响[J].中国当代医药,2016,23(31):167-169.
- [2] 黄云琴.心理护理联合舒适护理在肾功能衰竭血液透析患者护理中的临床应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(7):11-12.
- [3] 陈勇琴,罗丽.整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量及临床疗效的影响[J].河北医学,2016,22(8):1370-1372.
- [4] 王金环.心理护理联合舒适护理在血液透析护理中的临床应用研究[J].山西医药杂志,2016,45(8):967-970.
- [5] 王晓芳.肾功能衰竭患者实施血液透析应用心理护理联合舒适护理的效果评价[J].中国医药指南,2017,15(32):247-248.

(上接第 180 页)

表 2: 各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=42)	29 (69.05)	10 (23.81)	3 (7.14)	92.86%
对照组 (n=42)	18 (42.86)	13 (30.95)	11 (26.19)	73.81%

注:两组对比, $p < 0.05$

护理干预在肾衰竭血液净化治疗患者中的应用主要解决患者认知、心理、生理各方面的诉求。其中患者在治疗期间有多种注意事项,需要通过医护人员的引导来提升其治疗依从性,由此保证治疗的效果发挥。具体处理应对中,要考虑个体所需,做好个体问题的纠正知道,提升其正向认知与良好的行为来提升整体的疾病控制效果。健康教育方式多种多样,主要以口头一对一指导为主,也可以配合书面材料的辅助。甚至可以开展健康讲座,配合 PPT 等材料中的视频、图文资料做好清晰的指导。书面材料可以运用纸质书面手册,也可以运用电子手机文章。内容可以选择专业医疗网站的资料,

也可以自行依据科室工作情况灵活个性化的设计。健康教育还有心理安抚的功效,可以有效的纠正错误认知导致的心理压力与错误行为。

综上所述,肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后能够有效的减少并发症,提升患者对治疗护理工作的认可度,构建和谐互动关系。

[参考文献]

- [1] 毋欣桐.综合护理干预在连续性血液净化治疗重症急性肾衰竭患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2019,(3):177.
- [2] 杨娇.护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的应用[J].养生保健指南,2019,(7):96.
- [3] 潘璐,林梦婷.护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的运用[J].饮食保健,2019,6(1):187.
- [4] 戚静.护理干预对血液净化治疗肾衰竭患者的作用效果观察[J].特别健康,2018,(17):232-233.

(上接第 181 页)

< 0.05 。由此证实,本研究中在急性心肌梗死并发心律失常患者护理中应用优质护理模式,存在临床价值。

总之,优质护理于急性心肌梗死并发心律失常中运用,可获得患者对护理工作的满意,并且有效改善患者的心功能。

[参考文献]

- [1] 雷宇.优质护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中

的价值[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(09):91.

- [2] 谢芳,李伊.急性心肌梗死并发恶性心律失常的早期识别与急救护理研究[J].心电图杂志(电子版),2019,8(01):158-159.
- [3] 陈小军.急性心肌梗死并发心律失常患者实施循证护理对其生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(24):3358-3360.

(上接第 182 页)

可增加新生儿院内感染风险以及护患矛盾发生率^[2]。PDCA 循环护理又被成为“戴明循环”,该管理模式最早是由戴明提出的^[3]。新生儿皮肤损伤 PDCA 循环管理实施前护理人员结合新生儿皮肤损伤相关影响因素进行分析,在充分了解新生儿皮肤损伤发生原因后实施针对性护理管理计划,在护理管理实施过程中护士长对护理人员护理管理计划落实情况进行监督,并总结护理管理中存在的问题,从而不断提升护理管理质量^[4]。

本次研究显示实验组皮肤损伤发生率低,新生儿家长对皮肤损伤护理管理满意度高,由此可见,PDCA 循环管理在防

止新生儿皮肤损伤中有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 尤竹娟.PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用[J].全科护理,2019,17(5):597-598.
- [2] 韦婷,陈琼,罗小婷,等.PDCA 在防控 NICU 新生儿皮肤损伤的应用研究[J].医院管理论坛,2019,36(5):38-40.
- [3] 杨秀秀.分析 PDCA 循证护理理论在新生儿皮肤护理中的效果[J].皮肤病与性病,2018,40(2):290-291.
- [4] 刘丽,文成,吴宏伟.新生儿重症监护病房感染管理中 PDCA 循环管理模式应用效果[J].西部中医药,2019,32(3):121-124.