

# 慢性肾衰患者中运用护理干预的效果分析

艾 露

成都市龙泉驿区第一人民医院 610100

**【摘要】目的** 探讨慢性肾衰患者中运用护理干预的效果分析。**方法** 选择2018年7月-2019年6月治疗的慢性肾衰患者94例作为对象,采用随机抽取法分为对照组(n=47)和观察组(n=47)。对照组采用常规护理,观察组采用多样性护理方法进行干预,1个月护理后比较生活质量、HAMD、HAMA评分情况。**结果** 1个月护理后,观察组患者生理功能、躯体疼痛、社会功能评分均优于低于对照组( $P<0.05$ );护理后1个月观察组HAMD、HAMA评分,均低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 将多样性护理干预用于慢性肾衰患者护理中,可以有效提高患者生活质量,缓解患者焦躁不安的情绪、减轻患者抑郁心理,有助于提高患者治疗效果,值得推广应用。

**【关键词】**慢性肾衰患者;护理干预;效果分析

**【中图分类号】**R473.5

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-9753(2020)07-146-02

慢性肾衰为临床医学上的常见病之一,其对患者生活影响较大,针对此病治疗方式较多,但是无论采哪种治疗方式,护理都是必不可少的,多样性护理近些年来效用凸显,但是其在慢性肾衰患者中的应用及有效性研究较少<sup>[1]</sup>。因此,本文采用随机对照方法进行研究,探讨慢性肾衰患者中运用护理干预的效果分析,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择2018年7月-2019年6月治疗的慢性肾衰患者94例作为对象,采用随机抽取法分为对照组(n=47)和观察组(n=47)。对照组47例,男性29例、女性18例,年龄(20-60)岁,平均(41.42±2.43)岁;体质量指数(20-22) kg/m<sup>2</sup>,平均(21.14±1.45) kg/m<sup>2</sup>。观察组47例,男性24例、女性23例,年龄(21-64)岁,平均(44.14±4.26)岁,体质量指数(21-24) kg/m<sup>2</sup>,平均(21.17±1.58) kg/m<sup>2</sup>。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准:符合慢性肾衰患者诊断标准,患者均经相关检查确诊;

排除标准:近期正在参加其他实验者<sup>[2]</sup>

### 1.3 方法

对照组:对患者进行常规护理。首先评估患者身体情况,进一步关注患者的生活作息、生活习惯等。尽量满足患者需求,要结合患者身体状态告知其应该注意事项,出院时记得叮嘱患者及家属按时复诊。

观察组:在对照组的基础上给予患者实施多样性护理。其中涵盖:(1)第一步多样性护理专项小组。给予该组人员进行多样性培训,主要心理、环境、日常生活等方面。(2)心理:要了解患者的病情、透析、身体状况,并经常与患者进行沟通,帮助患者释放不良情绪,可以采用转移法帮患者释放压力、放松心情,减少患者焦虑、抑郁情绪,保证一个良好的心态配合治疗;(2)环境:要创造一个拥有室内温湿度以及适合的光线的环境来供患者进行透析,进行时协助患者肢体最佳摆放,密切监测患者各项生命体征;(3)日常生活:告知患者饮食需清淡、运动要适度等注意事项,定期进行健康宣教,对患者及家属进行一系列关于疾病的指导。

### 1.4 观察指标

(1)患者生活质量对比:采用健康状况调查量表选取三个指标(生理功能、躯体疼痛、社会功能)来评估患者的生活质量。(2)患者HAMD、HAMA评分情况:采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、HAMD抑郁量表的评分标准来对患者进行测评。

### 1.5 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用( $\bar{x}\pm s$ )表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量对比

1个月护理后,观察组患者生理功能、躯体疼痛、社会功能评分均优于低于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

表1: 两组患者生活质量对比(分,  $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 生理功能        |             | 躯体疼痛       |            | 社会功能       |            |
|-----|----|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前         | 护理后1个月      | 护理前        | 护理后1个月     | 护理前        | 护理后1个月     |
| 观察组 | 47 | 71.21±10.64 | 84.17±11.13 | 42.56±8.67 | 52.40±3.04 | 27.65±5.92 | 39.31±7.85 |
| 对照组 | 47 | 71.20±10.67 | 80.62±10.42 | 42.83±8.82 | 56.97±5.42 | 25.60±5.92 | 30.21±6.42 |
| t   | /  | 1.236       | 7.445       | 0.937      | 7.536      | 0.134      | 8.054      |
| P   | /  | 0.154       | 0.001       | 0.205      | 0.001      | 0.691      | 0.000      |

### 2.2 患者HAMD、HAMA评分

护理后1个月观察组HAMD、HAMA评分,均低于对照组( $P<0.05$ );见表2。

## 3 讨论

慢性肾衰患者容易表现出焦虑、抑郁、食欲减退及睡眠障碍等现象,严重影响患者健康、生活质量。随着治疗手段

的增多,护理也变得不可或缺<sup>[3-4]</sup>。近年来,多样性护理干预在慢性肾衰患者护理中得到应用,且效果理想。本研究中,1个月护理后,观察组患者生理功能、躯体疼痛、社会功能评分均优于低于对照组( $P<0.05$ )。说明将多样性护理干预用于慢性肾衰患者中,可以有效改善患者生理功能、躯体疼痛、社会功能,有助于患者日常生活、早日康复。本研究中,护

理后1个月观察组HAMD、HAMA评分,均低于对照组( $P<0.05$ )。说明将多样性护理干预用于慢性肾衰患者中,患者抑郁焦虑的状态得到有效改善,各项指标均按正常值在复原,对患者的病情恢复起着良好的作用。一个良好的心态,助于病情的恢复。

综上所述,将多样性护理干预用于慢性肾衰患者护理中,可以有效提高患者生活质量,缓解患者焦躁不安的情绪、减轻患者抑郁心理,有助于提高患者治疗效果,值得推广应用。

#### 参考文献:

[1] 邹素荣.慢性肾功能衰竭患者中运用护理干预后的肾功能影响分析[J].养生保健指南,2019,000(018):197.

表2:患者HAMD、HAMA评分(分,  $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | HAMD 评分(分) |            | HAMA 评分(分) |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前        | 护理后1个月     | 护理前        | 护理后1个月     |
| 观察组 | 47 | 24.21±3.61 | 10.15±1.12 | 20.42±1.57 | 10.42±1.02 |
| 对照组 | 47 | 24.7±2.7   | 13.64±2.48 | 20.75±1.67 | 12.45±2.62 |
| t   | /  | 1.285      | 4.446      | 0.905      | 5.534      |
| P   | /  | 0.125      | 0.001      | 0.222      | 0.001      |

(上接第144页)

理人员的作用是在常规基础上做好特殊情况的灵活处理。心理护理工作也不能笼统一个方法,要考虑患者心理负面情绪的差异。患者可能分别呈现焦虑、抑郁、恐惧等多种不同情况,甚至不同阶段心理压力不同。要针对其心理负面问题做个性化调整引导,逐步让其恢复正常心理状况。要让其意识到负面情绪本身容易引发消化系统疾病,心理状态的恢复有助于疾病的康复,提升其自觉控制心理负面情绪的意识。

在护理工作中,也需要做好护理人员的心理建设工作。较多的患者会传递负面情绪给医护人员,医护人员自身需要有强大的心理抵御能力才能更好的保持自身工作状态,同时给予患者心理安抚。要针对护理人员的需求做好定期心理建设工作,保持工作灵活调整,减少因为工作带来的心理压力。

(上接第145页)

观察组患者主动脉夹层治疗有效率为97.44%,明显高于对照组69.23%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

#### 3 讨论

主动脉夹层主要是因为主动脉发生破裂,从而导致主动脉内的血液经由主动脉内膜撕裂处流入主动脉血管壁中层,最终引起主动脉夹层出现血肿。主动脉夹层病情发病较急,且病情属于危重型,如不及时采取相应的措施治疗,患者易因动脉瘤破裂而危及生命。高血压患者中少部分患者会并发主动脉夹层症状,除却高血压这一因素之外,饮食不合理、不良生活作息均会引发高血压合并主动脉夹。临床对于该病的治疗主要是以药物控制和手术治疗为主,而护理干预的作用是为了确保患者在治疗期间的生命安全以及生活质量<sup>[3]</sup>。

整体护理干预,主要是通过心理护理缓解患者因病情造成的一系列不良情绪,不良情绪不仅会影响治疗效果,同时还会加重病情,另外通过健康宣教让患者对疾病有了正确的认识,加之护理人员有效的心理疏导,护理干预后,观察组

[2] 黄新怡.护理干预在慢性肾功能衰竭患者中的临床研究[J].中国卫生标准管理,2019,010(002):124-126.

[3] 孙庆华.持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者中强化心理护理干预的效果分析[J].青海医药杂志,2018,048(008):40-41.

[4] Pan Donghui, Zhou Fenfeng, Duan Xiaoyan. The application of extended nursing intervention with traditional Chinese medicine characteristics in patients with chronic renal failure[J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2019, 021(004):184-187.

总而言之,心理护理干预应用在消化内科患者中可以有效的改善其负面情绪,提升患者对护理工作的满意度,整体状况更好。

#### 参考文献:

[1] 傅国宁.心理护理干预对消化内科患者负性情绪及疼痛缓解率的影响价值评估[J].饮食保健,2020,7(7):12-13.

[2] 吴素娟.分析心理护理干预对消化内科患者抑郁心理的影响[J].养生保健指南,2019,(29):147.

[3] 李艳.心理护理干预在消化内科门诊护理中的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(21):49,52.

[4] 成守蓉.心理护理干预对消化内科患者负性情绪的影响[J].心理医生,2019,25(1):212.

患者的治疗、护理依从性明显得到提高,所以主动脉夹层治疗有效率也明显提高。除此之外,对于高血压合并主动脉夹层患者,正确的饮食对其病情也起到了一定的帮助作用,本次通过对患者胃肠干预,患者未出现便秘的情况,避免因便秘和饱腹导致心脏负荷过重,从而促进病情尽早康复。

综上所述,整体护理对于高血压合并主动脉夹层患者而言,不仅可以有效控制血压水平,使其维持在正常范围内,还可以提高主动脉夹层的治疗有效率,患者病情能得到快速且良好的恢复,护理应用价值较高,值得推广。

#### 参考文献:

[1] 高玲.责任制整体护理干预对高血压患者的作用[J].中国医药指南,2020,18(02):182-183.

[2] 朱荣芳.老年高血压患者的整体护理方法[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(85):331+335.

[3] 林丽梅.DeBakey III型主动脉夹层患者重症监护期间整体护理的应用[J].中外医学研究,2017,15(05):90-91.