

情志护理干预对血液透析治疗患者负性心理及应对方式的影响

邬雨晴

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 围绕血液透析患者, 实施情志护理干预, 分析其对患者负性心理以及应对方式所产生的影响。**方法** 基于特定时间(2020年3月-2021年3月)及固定范围内(本院), 选取行血透透析患者70例, 用随机数字表法将其分成2组, A组35例实施传统护理, B组基于此, 给予情志护理干预, 就两组负性心理进行比较, 另对比应对方式改变情况。**结果** 与A组相比较, B组干预后的焦虑、抑郁评分更低($P < 0.05$), 而姑息、逃避、宿命、依靠自我评分更低($P < 0.05$), 乐观、面对、需求支持、情感宣泄得分更高($P < 0.05$)。**结论** 针对血液透析患者, 实施情志护理干预, 能提高应对疾病的能力, 改善负性情绪。

【关键词】 血液透析; 情志护理; 负性心理; 应对方式

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-157-02

血液透析实为一种肾脏替代治疗方式, 多用于急、慢性肾功能衰竭患者的治疗。由于许多血液透析患者对疾病转归、血透机安全性及血管通路构建等因素缺乏足够了解, 甚至存在误解情况, 因而容易产生各种负性心理或行为, 比如拒绝治疗、恐惧及焦虑等, 从而会造成治疗时机的延误, 使患者出现消极治疗的情况, 降低生活质量^[1]。所以, 应做好血液透析患者的情感、精神护理工作, 此点尤为重要。中医情志护理实际就是基于中医情志理论, 借助护士的态度、行为及语言等, 来对患者的情绪进行感染与影响, 将其所存在的烦恼、顾虑给消除掉, 树立治疗的信心, 促进早期康复^[2]。本文在血液透析治疗中, 实施情志护理干预, 现就其价值作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年3月-2021年3月间, 对血液透析患者进行选取, 共计70例, 将其实施分组, 共分成两组(所采用的方法是随机数字表法), 在A组35例当中, 35岁为其最小年龄, 75岁为最大, 中位数(52.17 ± 3.69)岁, 20例为男性, 其余为女(15例); 学历: 17例为高中及以下, 其余则为大专及以上(18例)。B组中, 年龄34~74(52.09 ± 3.61)岁, 男女例数的比值为19:16例; 学历: 高中及以下16例, 大专及以上19例。两组上述所罗列数据, 通过深入比对, 从中并未找出显著差异($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 既往都没有透析治疗经历; (2) 有清晰的意识, 不存在语言、认知障碍。排除标准: (1) 精神疾病、恶性肿瘤; (2) 合并其他脏器功能障碍(如心、肝等); (3) 处于妊娠期或哺乳期妇女。

1.2 方法

A组实施传统护理, 如饮食干预、用药指导及生命体征监测等。B组基于此, 实施情志护理干预: (1) 对情志理论进行学习。组织护士对中医情志方面的理论知识进行学习, 引导护士始终树立以人为本、以患者为中心的服务意识, 增强责任感、使命感, 对患者有爱心、同情心与耐心。(2) 辩证施护。依据患者的学历、年龄及既往经历等, 积极与其沟通与交谈, 辩证施护, 用释疑解惑、说理开导等方法来实施开导, 将患者心中的顾虑给消除掉; 做好疾病知识的宣教工作, 引导患者将心中的不良情绪宣泄出来, 促进正常情志活动的尽快恢复, 始终保持乐观、积极的心态, 更好的配合各项治疗

工作。(3) 音乐疗法。分别在透析治疗前及透析中, 分时段且有目的性的实施音乐治疗, 比如在透析前, 播放一些旋律优美且节奏比较轻松、明快的音乐, 将患者低沉的情绪给释放出来; 而在透析中, 可以播放一些比较喜悦、舒缓的音乐, 稳定其情绪状态。(4) 穴位按摩。护士教授家属穴位按摩方法, 以保证患者有充足睡眠, 在每日睡觉前, 取合谷、百会、内关等穴, 用按法、揉法等来按摩, 15分钟/次。

1.3 观察指标

就两组负性心理进行对比, 另比较两组应对方式。(1) 负性心理^[3]。分别用焦虑、抑郁量表来评定, 其都有项目数为20个, 临界标准分50分, 若超出此值, 即为存在抑郁、焦虑, 且分值越高, 症状越严重。(2) 应对方式^[4]。用Jalowiec应对方式量表来实施评估, 共有8个条目, 不仅有姑息、逃避、宿命、依靠自我, 而且还有乐观、面对、需求支持、情感宣泄, 各条目均用3级评分, 没有即为0分, 不常: 1分, 有时: 2分, 经常3分, 分值越高, 那么相对应的应对频率也就越高。

1.4 统计学处理

SPSS22.0处理各项数据, 针对计量资料, 用t来进行检验, 若组间经对比, 差异明显, 则由 $P < 0.05$ 予以表示。

2 结果

2.1 两组的心理状态对比

在实施干预前, 两组在具体的焦虑、抑郁评分上, 通过对比, 从中并无显著性差异($P > 0.05$); 而在干预后, 两组评分都存在降低($P < 0.05$), 但B组降幅更大($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组应对方式对比

干预前, 两组姑息、逃避、宿命、依靠自我、乐观、面对、需求支持、情感宣泄评分对比, 差异都不明显($P > 0.05$); 干预后, 两组上述评分较干预前, 姑息、逃避、宿命、依靠自我评分均降低($P < 0.05$), 而乐观、面对、需求支持、情感宣泄评分均升高($P < 0.05$), 且B组较A组更明显($P < 0.05$), 见表2。

3 讨论

伴随医疗模式的不断转变, 护理模式从之前的以疾病为中心, 正在转变为以患者为中心。中医情志护理依据七情的基本特点, 结合患者个体的差异性, 实施辩证施护, 尽可能做到因时制宜、因人制宜, 将中医整体观念以及所具有的特色

给体现出来。血液透析能够维持尿毒症患者的生命,并且还能提高其生存质量^[5]。因疾病自身以及治疗过程的不断折磨,外加经济负担重,使得患者普遍存在各种负性心理,如焦虑、抑郁等,对疾病康复不利。有研究^[6]指出,血液透析患者处在生、心理的特殊应激阶段,存在着比较明显的心理问题。透析治疗期间,患者会有绝望、抑郁、恐惧等心理。本文针对血液透析患者实施中医情志护理,强化护士责任,基于此,分别从护患沟通、饮食及透析前、透析中、透析后等阶段进行情志护理,使患者平稳度过心理应激期,更好的配合治疗,促进治疗效果的提高。从本文结果可知,与A组相比较,B组干预后的焦虑、抑郁评分更低,应对方式改善状况更优。表明情志护理在改善患者负性情绪,提高应对疾病能力上,均有着突出效果。

综上,将情志护理应用在血液透析患者,不仅有助于其负性情绪的改善,而且还能促进应对疾病能力的提升,值得临床应用。

表1:对比2组患者的心理状态评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	焦虑				抑郁			
	干预前	干预后	t	P值	干预前	干预后	t	P值
A组	54.12±5.31	44.37±6.45	6.90	<0.05	53.63±7.38	47.18±5.44	4.16	<0.05
B组	54.45±5.27	36.45±4.48	15.39	<0.05	53.55±7.27	39.32±5.48	9.24	<0.05
t	0.26	5.96			0.04	6.02		
P值	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		

表2:对比2组应对方式($\bar{x} \pm s$,分)

指标	A组		B组	
	干预前	干预后	干预前	干预后
姑息	2.37±0.77	1.51±0.41*	2.31±0.86	0.46±0.41* [#]
逃避	2.40±0.85	1.60±0.38*	2.41±0.91	0.51±0.21* [#]
宿命	2.70±0.41	1.62±0.42*	2.61±0.35	0.77±0.38* [#]
依靠自我	2.50±0.85	1.67±0.71*	2.46±0.91	0.85±0.28* [#]
乐观	0.50±0.15	1.47±0.68*	0.47±0.11	2.97±0.28* [#]
面对	0.60±0.12	1.47±0.70*	0.57±0.10	2.51±0.68* [#]
需求支持	0.63±0.17	1.53±0.63*	0.61±0.13	2.85±0.56* [#]
情感宣泄	0.48±0.13	1.51±0.61*	0.46±0.14	2.78±0.53* [#]

注:较之干预前,*P<0.05;较之A组,[#]P<0.05。

(上接第156页)

手背5秒钟。10.放眼观景:手收回胸前,右手在外,劳宫穴相叠,虚按膻中,眼看前方,5秒钟,收操。

4 讨论

中医认为,眩晕的病因,多由情志不调、饮食不节,久病体虚、虚体劳欲及外感六淫、瘀血内阻所致。属于虚者居多,如气虚则清阳不展,阴虚则易肝风内动,血少则脑失所养,精亏则髓海不足,均易导致眩晕。近年来,中医通过中药汤剂、中医适宜技术、饮食调护等方法,在治疗后循环缺血性眩晕病中取得了较好的疗效。悬灸疗法在我国已有几千年历史,它的优势在于艾条燃烧后产生的温热刺激渗透到表皮、结缔组织、血管、神经系统并为活组织所吸收。故可改善血液循环,扩张血管,激发机体自身调节功能。中医学认为“耳为宗脉之所聚”。刺激耳廓相应的反应点及穴位,具有调和脏腑气血,调节大脑皮质兴奋和抑制的作用。从而产生安神镇静、抗眩止痛、调节血压等功效。穴位按摩是在中医基本理论指导下,

参考文献:

- [1] 卜志英. 动机性访谈联合心理行为干预对血液透析患者自我感受负担及应对方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(22):3124-3125.
- [2] 杨茹. 心理护理干预对老年尿毒症维持性血液透析治疗患者负性情绪和生活质量的影响分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(7):210-211.
- [3] 曾兰. 三合一心理干预对急性脑出血患者负性情绪及应对方式的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(1):42-43.
- [4] 邢玉平. 情志护理配合药物干预治疗急性期脑卒中效果及对患者抑郁症状、心理韧性的影响分析[J]. 哈尔滨医药, 2019, 39(1):90-92.
- [5] 张凤, 徐萍飞. 结构式心理干预对诱导期血液透析患者负性情绪的影响[J]. 中国基层医药, 2017, 24(5):732-735.
- [6] 李美丽. 早期情志护理对脑血管介入手术患者疗效、心理状态及治疗依从性的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(9):146-147.

通过局部刺激,疏通经络,达到调节阴阳,补虚泻实,舒经活血,止逆、止吐、止痛等功效。中药离子导入是利用直流电将药物离子通过皮肤或穴位导入人体,作用于病灶,达到活血化瘀、软坚散结、抗炎镇痛等作用的一种操作方法。中药热熨敷是将中药加热后装入布袋,在人体局部或一定穴位上移动,利用温热之力使药性通过体表透入经络、血脉,从而达到温经通络、行气活血、散寒止痛、祛瘀消肿等作用的一种操作方法。临床上我们从中医整体观念出发,根据不同证型实施针对性的中医护理适宜技术。观察中医护理适宜技术对循环缺血性眩晕患者临床疗效。证实中医护理适宜技术治疗该病病症的有效性和可行性,促进病情恢复,且临床操作简单方便,值得临床广泛使用。

参考文献:

- [1] 杨尚菊, 程红亮, 江颖子, 等. 后循环缺血性眩晕的中医辨证护理研究[J]. 中医临床杂志, 2013, 25(3):236-239.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994:88.