

维持性血透患者并发睡眠障碍的主要原因及针对性护理干预效果

史 丹

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 探究维持性血透患者产生睡眠障碍影响因素,并分析针对性护理的临床效果。**方法** 对出现睡眠障碍的60例血透患者进行评估调查,对患者进行症状自评量表(SCL-90)实施评估,探究匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分>7分患者睡眠影响因素,同时分析针对性护理的有效性。**结果** 导致本研究患者睡眠障碍影响因素较多,主要有透析期间出现躯体症状,其临床症状为透析失衡、皮肤瘙痒以及疼痛等;心理问题也可导致睡眠质量降低,多数患者多表现为焦虑、抑郁情绪,同时也与患者睡眠时间过多、不良睡眠习惯等以及年龄等因素相关。血透组躯体症状、情绪评分较正常者高,且与常模比较发现血透组更高($P < 0.05$)。**结论** 通过研究发现,多种因素易导致血透患者出现睡眠障碍,极易对患者身心造成严重影响,因此需根据患者机体情况采取必要的护理方案。

【关键词】 维持性血透;睡眠障碍;针对性护理;SCL-90 评分

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-139-02

维持性血液透析可维持患者生命,但是对患者生活质量依然造成影响,导致不同程度的睡眠障碍,不利于机体恢复。为此本位选取60例血透患者睡眠障碍患者探究睡眠障碍影响因素,同时分析针对性护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文对62例维持性血透患者实施探究,男31例,女29例;年龄25~79岁,平均(52.15±5.21)岁;透析时间4~200个月,平均(102.54±30.17)27例慢性肾小球肾炎、7例慢性间质性肾炎、15例高血压肾病、11例糖尿病肾病。

1.2 方法

对所有患者采用问卷调查形式进行睡眠障碍评估,调查内容形式为单选与填空题形式,主要对患者一般情况进行统计,如姓名、性别以及年龄等,同时调查患者睡眠质量,着重分析睡眠障碍症状严重程度;最后通过评估结果探究睡眠障碍产生的各种影响因素。该问卷共发放60份,42份由本人审题自行填写,18份由患者口述,调查者根据口述填写,共回收60份问卷,回收率100%。在问卷调查期间,具体询问患者睡眠情况,总结降低睡眠障碍的影响因素,同时详细记录。

1.3 观察指标

分析对比血透组与常模的症状自评量表(SCL-90)评分,该评估内容主要分为“没有、很轻、中等、偏重、严重”等级,>3分表明患者存在不良心理情绪,分值越高表明患者睡眠障碍越严重。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0计算,SCL-90评分以($\bar{x} \pm s$)表示,若 < 0.05 ,则数据有差异。

2 结果

2.1 睡眠障碍原因

本研究显示,导致本研究患者睡眠障碍影响因素较多,主要有透析期间出现躯体症状,其临床症状为透析失衡、皮肤瘙痒以及疼痛等;心理问题也可导致睡眠质量降低,多数患者多表现为焦虑、抑郁情绪,同时也与患者睡眠时间过多、不良睡眠习惯等以及年龄等因素相关。

2.2 对比血透组与常模 SCL-90 评分

结果显示,血透组躯体症状、情绪评分较正常者高,且

与常模比较发现血透组更高($P < 0.05$)。见表1。

表1: 血透组与常模 SCL-90 评分比较

项目	血透组(n=60)	常模(n=1300)	t	P
躯体化	1.70±0.46	1.38±0.47	5.161	0.000
强迫症状	1.61±0.58	1.63±0.57	0.266	0.791
人际关系敏感	1.71±0.58	1.66±0.50	0.752	0.452
抑郁	1.73±0.57	1.51±0.58	2.875	0.004
焦虑	1.61±0.48	1.40±0.42	3.762	0.000
敌对	1.51±0.58	1.47±0.55	0.549	0.583
偏执	1.41±0.55	1.44±0.56	0.406	0.685
精神病性	1.33±0.40	1.30±0.41	0.555	0.579

3 讨论

维持性血透患者存在睡眠障碍的原因主要有以下几个方面:①躯体症状:因患者在进行血透期间,机体毒素含量在不同时间段差异明显,同时血透易导致不同并发症,致使出现较多不适症状。临床症状主要有头痛^[1]。胸闷、皮肤瘙痒等,很难提高患者睡眠质量。②负性情绪:在血透期间,常出现应激事件,多数患者对自身疾病预后担忧,同时担心较高治疗费用会拖累家庭,导致心理出现抑郁、焦虑等不良情绪,最终导致睡眠质量降低。本研究显示,血透患者 SCL-90 评分较国内常模高,表明患者心理健康程度偏低,易对睡眠造成严重影响。③年龄及不良睡眠习惯:本研究调查发现,随着年龄偏高患者存在睡眠障碍越严重,约占所有患者的62%,由于不同年龄段睡眠习惯差异明显,随着年龄增长,睡眠模式会出现变化,尤其是老年血透患者在治疗期间,睡眠障碍越发严重^[2]。同时在血透后易出现机体乏力、精神状态不良等情况,增加患者卧床休息时间,活动时间减少,出现睡眠不规律情况。

消除维持性血透患者睡眠障碍的针对性护理措施:①合理血透:患者在血透前,根据患者疾病情况选择合适的血透频次与时间,由于多数患者在进行血透期间,易出现透析失衡情况,调查发现患者在血透当晚睡眠质量降低较为明显,下午或晚间透析患者出现睡眠障碍严重程度较其他时间高^[3]。同时若患者出现心功能不全,极易出现胸闷气促症状,严重影响睡眠质量,为此患者可调整血透次数,同时给予合理的超滤量,以此确保干体重,从而降低心脏运行压力,对缓解睡眠障碍发挥重要作用。患者在进行血透期间,还需选择合

理的透析方式与透析器,使分子物质清除增加,对缓解皮肤瘙痒症状较为明显^[4]。根据患者经济压力进行高通量透析、血液滤过以及安排血液灌流,可显著清除中、大分子毒素,对改善不宁腿综合征症状发挥重要作用,同时可降低相关性骨关节疾病的发生率,从而缓解睡眠障碍。还可结合患者机体营养情况与体表面积选择合适的透析器,从而使透析失衡综合征减少。②饮食护理:本研究患者在血透期间,应多摄入富含维生素、高热量以及优质蛋白等食物,晚间可饮牛奶提高睡眠质量。同时对患者生活方式全面了解,协助患者养成良好的作息习惯。③药物护理:根据患者具体情况合理选择药物,若患者出现贫血,可指导患者使用促红细胞生成素与铁剂消除贫血,若患者出现严重皮肤瘙痒,可使用50ml+利多卡因100mg静注;若患者出现相关性骨关节疼痛,应增加活动时间,对疼痛部位进行热敷,同时使用非类固醇止痛药,以此提高睡眠质量^[5-7]。④心理护理:首先,情感支持:患者透析期间,医护人员需以尊重的态度与患者交流,同时鼓励患者倾诉内心,耐心解答患者疑虑,通过、解释、询问以及支持等方式提高患者心理适应能力。其次,认知干预:因血透患者需长时间接受血透治疗,易产生消极评价,因此医护人员需通过引导纠正患者对该疾病错误认知,改正错误思维,树立应对疾病的正确心理,以此提高睡眠质量^[8]。

(上接第137页)

3 讨论

除了直接的心理护理方式,还要做好其认知干预,要让其意识到错误认知是导致心理压力的根源之一,要鼓励患者反馈内心疑问,然后做通俗易懂的教育引导。要提供对应的认知建设、情感调整,提升患者对自身的自信心,促使其对乳腺癌的正确认识提升,以及配合治疗工作的开展。认知建设在一定程度上可以有助于患者建立积极的心理状态,甚至于让患者意识到,如果需要改善自身形象,可以佩戴义乳的方式来调整。此外心理的调整与环境状况有关,需要做好整体病房环境的优化,保持空气新鲜舒适,减少噪音,保持温度与湿度的体感舒适度,减少其紧张压力情绪,还可以播放柔和轻快的音乐来舒缓患者情绪。对应情况下可以进行放松训练、音乐疗法等促使患者身心舒适,还需要针对情况做好疼痛护理,提升其生理舒适度,避免身体疼痛感而导致的负

(上接第138页)

为78.95%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2:患者护理满意度评估结果[n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	38	21 (55.26)	15 (39.47)	2 (5.26)	94.74%
对照组	38	14 (36.84)	16 (42.11)	8 (21.05)	78.95%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

在有关护理工作中,要做好患者认知与心理层面的建设工作,该工作与生理护理同等重要。纠正错误认知,疏导负面情绪,可以提升患者与家属在治疗过程中的配合度,减少因为不良行为与思想导致的护理工作阻力。同时提升患者与家属对护理工作的认可度与满意度,由此减少不必要的矛盾冲突,帮助手术治疗顺利地展开。本研究结果证明,脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期采用护理干预后的成效明显,适

参考文献:

- [1] 石彬,汪小华,吉小静,顾蓉,戴欢欢,张利华,于新涛.维持性血液透析患者容量管理行为现状及其影响因素[J].护理学杂志,2019,34(09):8-10.
- [2] 马兰,李王雪.尿毒症维持性血透患者血栓相关并发症及血管通路堵塞的预防护理[J].血栓与止血学,2019,25(03):512-514.
- [3] 韩晓苇,吴宗壁.维持性血液透析患者睡眠障碍相关因素及中医安神干预研究进展[J].中华现代护理杂志,2019,44(16):2105-2108.
- [4] 韩晓苇,吴宗壁.维持性血液透析患者睡眠障碍相关因素及中医安神干预研究进展[J].中华现代护理杂志,2019,44(16):2105-2108.
- [5] 杨琼,冯瑾.预见性护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J].中国药物与临床,2020,20(19):3306-3308.
- [6] 张立娣.血液透析患者抗高血压药物使用情况及用药护理措施[J].中国现代药物应用,2019,13(07):194-195.
- [7] 区向仪,文建卿,叶福贤,冯婉华,李俭敏.维持性血液透析患者焦虑水平与其健康状况的相关性及护理干预的效果[J].中国实用医药,2019,14(26):144-145.

面情绪。健康教育的方式也需要依据患者个体情况而定,采用口头与书面方式结合,提升其信息接收的有效性。

总而言之,晚期乳腺癌患者根治术后心理护理的应用有助于改善患者负面情绪,提升患者生活质量,整体护理成效更理想。

参考文献:

- [1] 王俏.心理护理干预对乳腺癌根治术患者术后疼痛及生活质量的影响分析[J].母婴世界,2021(15):163.
- [2] 张浩.层级需求指导下心理干预在乳腺癌根治术患者术后护理中的应用观察[J].现代诊断与护理,2021,32(4):657-658.
- [3] 赖艳丽.结构化家庭护理对乳腺癌根治术患者心理弹性及自护能力的影响[J].养生保健指南,2021(21):166.
- [4] 唐廷婷,尹姮楠.支持性心理护理联合康复护理对改善乳腺癌患者根治术后康复效果的影响[J].饮食保健,2021(18):151.

应好,可以广泛推广,具有一定可复制的执行价值。

总而言之,脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期采用护理干预,可以有效地减少术后并发症,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 曹冬梅,薛瑞娟.脊柱骨折致脊髓损伤患者围手术期护理及并发症的预防效果分析[J].科学养生,2020(9):101.
- [2] 李萍,梁海.连续性护理干预应用于脊柱骨折合并脊髓损伤患者术后康复中的效果评价[J].中国保健营养,2019,29(14):196.
- [3] 郭晋萍.护理干预在脊柱骨折合并脊髓损伤手术中的护理效果分析[J].中国药物与临床,2019,19(4):677-679.
- [4] 肖榕晋.浅谈脊髓损伤病人康复护理措施[J].饮食保健,2019,6(26):217.