

家庭支持对维持性血液透析患者生活质量的影响分析

宁丽华

钦州市第一人民医院 535000

〔摘要〕目的 分析家庭支持对维持性血液透析患者生活质量的影响。方法 回顾性方式纳入我院 2020.8-2021.6 内 42 例维持性血液透析患者并随机分组（每组 21 例），其中对照组接受常规护理，观察组联合家庭支持；观察两组患者心理状态、睡眠质量、舒适度以及生活质量。结果 联合家庭支持的观察组，经护理后患者心理状态和睡眠质量较好、舒适度和生活质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。结论 对维持性血液透析患者联合开展家庭支持，可改善患者心理状态并提高睡眠质量，提升其日常舒适度的同时提高生活质量。

〔关键词〕家庭支持；维持性血液透析；心理状态；睡眠质量；生活质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）01-094-02

维持性血液透析属于一种终身替代法，是临床常见且常用的治疗方式，可将患者体内的过多水分、代谢物质清理干净，调整机体酸碱度的同时缓解患者临床症状。而维持性血液透析治疗时间较长，部分患者内心的负面情绪较重，加之维持性血液透析治疗费用较高，患者担心自身会给家庭造成一定负担。而家庭是社会支持的重要组成，更是患者生命活动的重要场所，临床诸多研究证实，良好的家庭环境可提高维持性血液透析患者生活质量；倘若患者失去家庭支持，会增加其悲观情绪，继而直接影响维持性血液透析疗效^[1]。为分析家庭支持对维持性血液透析患者生活质量的影响，特行此研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性方式纳入我院 2020.8-2021.6 内 42 例维持性血液透析患者并随机分组（每组 21 例），其中对照组男、女分别为 9、12 例，年龄 44-70（ 57.56 ± 6.33 ）岁。观察组（21 例）：男、女分别为 11、10 例，年龄 45-70（ 57.48 ± 5.66 ）岁。借助 SPSS22.0 软件分析两组资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：常规护理：要求护理人员提前控制好室内温湿度，认真打扫室内卫生，确保为患者营造清洁、温馨的透析环境；透析治疗期间密切观察患者各项生命体征，避免其出现异常情况。

观察组：家庭支持：（1）心理疏导：心理状态会直接影响患者的睡眠质量，而在透析期间患者会出现不同程度的心理情绪，加之治疗时间较长，患者心理情绪较重，因此家属需认真倾听其主诉，鼓励与安抚患者，纠正错误思维的同时释放其内心压力，继而提高患者对治疗措施的依从性，提升其对临床治疗措施的接受度。（2）药物监督：维持性血液透析治疗过程较长，因此家属需将用药原则重视起来，叮嘱患

者坚持吃药、切勿随意换药。（3）饮食事项：日常饮食以易消化、无刺激食物为主。日常进食需满足机体所需营养、维生素和热量，同时还要避免患者摄入过多的能量而诱发血糖增高症状。告知患者进食遵循“少量多餐”原则，各餐之间严格的时间，日常饮食中适当增加膳食纤维食物摄入量，可以适量增加新鲜果蔬。（4）作息干预：依据患者的睡眠质量对其运动和休息时间进行平衡。白天需开窗通风，控制好室内温湿度，白天尽量避免睡觉；夜间休息时可拉上窗帘，继而调整自身睡眠周期。夜间睡前还可用热水泡脚，按摩百会穴等方式来诱导睡眠。

1.3 观察指标

两组患者心理状态^[2]：心理状态主要对比焦虑、抑郁情绪改善情况。用 SAS 量表评价焦虑，无焦虑分值界限“ < 50 分”，轻度焦虑分值界限“50-60分”，中重度焦虑分值界限“ > 60 分”。用 SDS 量表评价抑郁，无抑郁分值界限“ < 53 分”，轻度抑郁分值界限“53-60分”，中重度抑郁分值界限“ > 60 分”。

两组患者睡眠质量及舒适度^[3]：借助 PSQI 量表评估睡眠质量，借助简化舒适状况量表（GCQ）评估主观舒适度。

两组患者生活质量：借助 Zhan 生活质量测量问卷进行评价，包括 4 维度共 52 条目，每条目采用 5 级评分法（分值 1~5 分），总分 260 分，分值和生活质量呈正比。

1.4 统计学内容

本研究产生数据均设计 Excel 表格并整理，借助 SPSS22.0 统计学软件录入数据并分析。数据遵从正态分布原则，以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2 结果

2.1 两组患者心理状态

观察组患者心理状态较好，两组数据对比， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 心理状态

组别	SAS（分）		SDS（分）	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=21）	66.33±12.42	25.17±2.65	75.75±10.22	30.72±1.22
对照组（n=21）	66.45±11.33	35.85±5.12	75.69±10.44	38.36±3.45
t	0.0327	8.4892	0.0188	9.5674
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者睡眠质量及舒适度

观察组患者睡眠质量较好、舒适度较高，两组数据对比，

$P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 两组患者生活质量

观察组患者生活质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。

见表 3。

表 2 睡眠质量及舒适度

组别	PSQI (分)		GCQ (分)	
	时间	护理前	护理后	护理后
观察组 (n=21)		18.26±2.52	5.26±0.33	56.63±4.14
对照组 (n=21)		18.45±2.45	6.33±1.35	55.58±4.52
t		0.2477	3.5282	0.7850
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$

表 3 生活质量

组别	自我概念 (分)	社会与经济 (分)	健康功能 (分)	生活满意度 (分)
观察组 (n=21)	53.36±5.56	32.33±4.15	64.25±7.55	40.23±4.33
对照组 (n=21)	49.23±4.41	28.56±3.33	56.33±5.45	35.26±3.56
t	2.6669	3.2469	3.8977	4.0629
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

临床研究指出，维持性血液透析疗法的实施，可有效清除患者体内分子毒素，净化血液的同时改善相关临床症状。但接受维持性血液透析的患者，在诸多内外源因素的影响下，身心健康和日常生活备受影响，而对其在治疗期间辅以相关护理措施，可提高治疗效果并提升患者生活质量。

维持性血液透析患者生活质量现状分析：尽管维持性血液透析疗法的实施，可有效改善患者的临床症状，但该疗法并不能完全替代肾脏功能，所以患者机体仍处于“缺陷”状态，而患者的生活质量受诸多因素（经济负担、并发症、饮食受限）的影响，所以多数接受维持性血液透析的患者，总体生活质量不高^[4]。维持性血液透析患者家庭支持现状分析：调查发现，接受维持性血液透析患者的总体家庭支持状态较低，仅仅只有 40% 的患者，支持家庭度较高。家庭成员不仅要承担家庭的整个经济，还需照顾患者生活起居和来院的往返接送，长此以往，家庭成员顾此失彼，并不能全身心的投入到患者的整体照护上，且对患者在情感上的支持也不够，因此患者内心的负面情绪较高^[5]。而在人类社会，家庭是重要的组成部分，在人类的生产、生活中占据着重要地位，良好的家庭环境，可有效提高患者的生活质量。此研究中的观察组，经护理后患者心理状态和睡眠质量较好、舒适度和生活质量较高，两组数据对比， $P < 0.05$ 。证实了对维持性血液透析患者联合开展家庭支持的效果及价值。所得结论和包晓燕^[6]研究基本一致。为探讨在老年血液透析病人中应用家庭社会支持干预的价值，包晓燕特纳入 2018-2019 年度 108 例老年血液透析患者，结果显示，行家庭社会支持干预的观察组，患者认知功能、满

意度以及生活质量较高，数据和对照组相比，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，家庭带给患者的归属感和安全感是其他任何服务都无法取代的，而良好的家庭支持不仅可以减轻患者的身心不适和内心负担，还可给予其心理支持，继而促使患者积极面对自身疾病，改善心理状态的同时提高生活质量。但本研究仍存在“样本容量少、研究时段短、指标不充足”不足，今后尚需改进。

【参考文献】

- [1] 童华卿. 维持性血液透析患者家庭关怀度对心理状态、自我管理行为、自我感受负担的影响 [J]. 中国医药导报, 2018, 015(004):177-180.
- [2] 杜佳敏, 严静, 马晓雯, 等. 维持性血液透析病人总体幸福感与自我效能和家庭因素的相关性 [J]. 护理研究, 2018, 32(16):5.
- [3] 张菊, 胡芳, 冯婉娟, 等. 家庭随访对维持性血液透析病人血红蛋白及实验室钙磷代谢指标的影响 [J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(3):4.
- [4] 李影花, 钟宇芳, 雷绮霞, 等. 维持性血液透析患者家庭支持与自我管理的关系 [J]. 中华肾脏病杂志, 2021, 37(8):5.
- [5] 张永志, 王治东, 吴岚, 等. 家庭支持与维持性血液透析患者心理健康的关系 [J]. 微循环学杂志, 2019, 29(1):4.
- [6] 包晓燕, 丁洁, 李璐. 家庭社会支持干预在老年血液透析病人中的应用 [J]. 循证护理, 2021, 7(9):4.

(上接第 93 页)

为患者的肠胃功能障碍所引起的，具有反复发作的特点。患者在临床上会出现腹部疼痛、食欲下降以及饱胀的感觉，严重时还会出现失眠、焦虑、抑郁等症状。严重的影响到了患者的生活质量。目前在临床上对功能性消化不良的患者主要采取药物进行治疗，能够通过抑制胃酸来促进胃动力，调节内脏感觉，从而达到改善患者症状的目的。在进行治疗的同时，配合使用有效的护理方法，能够改善患者的不良情绪，同时还可以使患者对自身的疾病以及健康知识有更好的认知，降低患者出现并发症的几率，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

- [1] 李艳茹. 行为护理对功能性消化不良患者焦虑和抑郁不良情绪的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 10(31): 13-17.
- [2] 葛未蔚. 个性化健康管理模式对功能性消化不良患者临床症状及睡眠质量的影响 [J]. 承德医学院学报. 2021, 36(04): 327-329.
- [3] 张红梅. 优质护理对功能性消化不良患儿心理状态遵医行为及生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 48(13): 1623-1625.
- [4] 宁霞. 对功能性消化不良患者进行认知行为护理的效果观察 [J]. 当代医药论坛, 2021, 16(09): 230-231.
- [5] 刘黎黎. 分析综合护理干预对功能性消化不良患者焦虑抑郁的改善效果 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 13(12): 196-197.