

## 血液透析患者中采用心理护理干预后患者护理满意度情况分析

柯琳

兰州石化总医院 750000

**【摘要】目的** 探讨血液透析患者中采用心理护理干预后患者护理满意度情况。**方法** 采集2021年9月至2023年9月期间接收的96例血液透析患者案例,依据需求分为传统组与改善组各48例,传统组运用常规护理,改善组运用心理护理干预,观察不同处理后患者治疗依从性与患者护理满意度情况。**结果** 改善组在治疗依从性比例上为93.75%,传统组为79.17% ( $p < 0.05$ );改善组在患者护理满意度比例上为97.92%,传统组为81.25% ( $p < 0.05$ )。**结论** 血液透析患者中采用心理护理干预后,可以有效的提升患者治疗依从性,患者护理满意度水平更高,整体状态更好。

**【关键词】** 血液透析;心理护理干预;护理满意度

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 03-153-02

心理护理干预在血液透析患者的护理中起着重要作用。通过综合运用多种方法和措施,关注患者的情感和心理需求,可以提高患者的心理健康水平,增强他们的应对能力,从而更好地配合治疗,提高生活质量。本文采集96例血液透析患者案例,分析运用心理护理干预后的效果,具体如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

采集2021年9月至2023年9月期间接收的96例血液透析患者案例,依据需求分为传统组与改善组各48例。传统组中,男:女=27:21;年龄从29-84岁,平均(45.29±2.71)岁;改善组中,男:女=25:23;年龄从31-82岁,平均(46.98±3.56)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

#### 1.2 方法

传统组运用常规护理,改善组运用心理护理干预,具体如下:血液透析患者可能会经历恐惧、焦虑、绝望等情绪困扰。护理人员应该积极倾听患者的感受,理解他们的困扰,并提供情绪支持。通过安慰、鼓励和理解,帮助患者建立积极应对疾病的心态。针对患者的错误认知,如过度担忧治疗效果、恐惧疾病进展等,护理人员可以运用认知行为疗法,帮助患者识别和纠正这些错误认知,树立积极的治疗信念。血液透析过程中,患者可能会感到紧张和不适。护理人员可以教授患者一些放松技巧,如深呼吸、渐进性肌肉松弛等,帮助患者在治疗过程中保持放松状态。鼓励患者与家人、朋友保持联系,寻求社会支持。同时,可以为患者建立互助小组,让他们与其他血液透析患者分享经验和情感,从而减轻孤独感和压力。针对血液透析过程中可能出现的并发症和不适,护理人员可以为患者提供应对技能培训,如如何处理低血压、肌肉痉挛等。通过增强患者的应对能力,降低他们的恐惧和焦虑感。向患者和家属提供血液透析的相关知识,让他们了解治疗的目的、过程、可能的风险和应对措施。通过增加患者的知识水平,减少他们的未知和误解,从而降低焦虑和恐惧。血液透析过程中,患者可能会经历一定程度的疼痛。护理人员应评估患者的疼痛情况,并采取相应的疼痛管理措施,如使用镇痛药物、物理疗法或心理干预来减轻患者的疼痛感。血液透析是一种长期的治疗过程,可能会给患者带来一定的压力。护理人员可以教授患者一些应对压力的策略,如进行深呼吸、冥想、瑜伽等,帮助患者缓解压力,提高应对能力。定期进行心理评估,

了解患者的心理状态和需求。这可以通过使用心理测评工具、观察患者的行为和情绪表现等方式进行。护理人员应根据评估结果及时调整护理计划,确保患者得到适当的心理支持。与患者建立信任关系对于心理护理干预的成功至关重要。护理人员应以真诚、关心和尊重的态度对待患者,积极倾听他们的诉求和感受,建立信任和理解的基础。对患者家属进行培训和支持也是心理护理干预的重要组成部分。护理人员可以向家属介绍血液透析的相关知识、心理支持和应对技巧,鼓励家属积极参与患者的护理过程,提供情感支持和陪伴。

#### 1.3 评估观察

观察不同处理后患者治疗依从性与患者护理满意度情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。护理满意度=很满意率+基本满意率。

#### 1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数n(%)表示, $\chi^2$ 检验,计量( $\bar{x} \pm s$ )表示,t检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 各组患者治疗依从性情况

见表1,改善组在治疗依从性比例上为93.75%,传统组为79.17% ( $p < 0.05$ )。

表1: 各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
改善组 (n=48)	34 (70.83)	11 (22.92)	3 (6.25)	93.75%
传统组 (n=48)	22 (45.83)	16 (33.33)	10 (20.83)	79.17%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

#### 2.2 各组患者护理满意度情况

见表2,改善组在患者护理满意度比例上为97.92%,传统组为81.25% ( $p < 0.05$ )。

表2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改善组 (n=48)	27 (56.25)	20 (41.67)	1 (2.08)	97.92%
传统组 (n=48)	14 (29.17)	25 (52.08)	9 (18.75)	81.25%

注: 两组对比,  $p < 0.05$

### 3 讨论

心理护理干预在血液透析患者中之所以能够有效地提升治疗依从性并增加患者护理满意度,主要有以下原因: 血液透

(下转第156页)

状态评分、疼痛程度及治疗依从性的影响[J]. 中华养生保健, 2023, 41(19):146-149.

[2] 杜延英, 刘秀梅. 综合康复护理对腰椎间盘突出手术患者康复的影响[J]. 中华养生保健, 2023, 41(15):165-168.

[3] 张伟利. 综合康复护理联合肌群训练对腰椎间盘突出症患者腰椎功能及生活能力的影响[J]. 实用医技杂志, 2021, 28(02):261-263.

表 3: 腰椎功能恢复情况

腰椎功能恢复		实验组	对照组	t	P
主观症状	护理前	4.25±0.62	4.68±0.52	0.525	> 0.05
	护理后	7.33±0.45	6.62±0.58	5.262	< 0.05
临床症状	护理前	2.52±0.44	2.51±0.35	0.636	> 0.05
	护理后	5.58±0.51	4.26±0.44	4.151	< 0.05
日常活动受限程度	护理前	8.26±1.35	8.18±1.41	0.252	> 0.05
	护理后	12.46±1.58	11.21±1.55	4.314	< 0.05
总分	护理前	15.72±2.32	15.81±2.47	0.152	> 0.05
	护理后	25.63±2.65	23.05±2.64	5.022	< 0.05

表 4: 肢体障碍及疼痛改善对比

组别	例数	腰椎功能障碍评分		VAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	90	41.58±2.16	22.92±4.13	6.52±1.22	2.52±1.03
对照组	90	42.14±2.61	28.65±2.58	6.63±1.31	3.85±1.15
t		0.825	9.623	0.462	5.414
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 153 页)

析过程可能伴随着疼痛和不适, 导致患者产生焦虑、恐惧或抑郁等负面情绪。心理护理干预通过提供情绪支持、放松训练和认知行为疗法等策略, 帮助患者调节情绪, 缓解心理压力, 从而更积极地面对治疗<sup>[1]</sup>。心理护理干预还包括帮助患者重构对疾病的认知, 从消极、悲观转向积极、乐观。这种认知重构有助于增强患者的治疗信心, 使他们更愿意遵循医嘱, 积极配合治疗。心理护理干预经常涉及家属和亲友的参与, 通过增强患者的社会支持网络, 使他们感受到更多的关心和支持。这种社会支持有助于提升患者的治疗依从性, 并增加他们对护理服务的满意度<sup>[2]</sup>。心理护理干预还包括教授患者应对压力和困难的技能, 如深呼吸、放松训练、问题解决技巧等。这些技能可以帮助患者更好地应对治疗过程中的挑战, 从而提高治疗依从性。心理护理干预通常要求护理人员与患

者建立信任关系, 通过倾听、理解和支持, 使患者感受到被关心和尊重<sup>[3]</sup>。这种信任关系有助于增强患者对护理人员的信任感, 从而提高他们对护理服务的满意度。

总而言之, 心理护理干预通过调节情绪、重构认知、增强社会支持、培养应对技能和建立信任关系等多种方式, 有效地提升了血液透析患者的治疗依从性和护理满意度。

参考文献:

[1] 朱伟斌, 章美燕, 胡艳立. 膝关节损伤术后感染的危险因素分析[J]. 医师在线, 2024, 14(1):69-72.  
 [2] 魏彬, 程智涛, 聂善化, 等. 武警某队属医院收治的骨关节训练伤特点及膝关节损伤的危险因素[J]. 武警医学, 2022, 33(11):945-949.  
 [3] 张丽, 原金凤. 新兵训练早期膝关节损伤的危险因素分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(69):74-78.

(上接第 154 页)

3 讨论

高血压属中老年人中最易发生的疾病, 而高血压脑出血则是此病容易发生的严重并发症, 疾病发生后有较高的致残及致死风险, 尤其老年高血压脑出血患者, 需予以绝对重视。关于高血压脑出血的治疗, 临床多主张若患者具备手术指征行手术治疗, 以帮助患者促进颅内血肿被有效清除, 进而减轻神经系统损伤。不容忽视的是, 老年高血压脑出血患者接受手术治疗, 无论哪种术式, 受到自身年龄、体质、病情的影响, 术后发生并发症的风险较高, 给护理人员提出了更高的要求及更严峻的挑战。肺部感染是老年高血压脑出血患者术后较常发生的并发症, 对患者的治疗效果、恢复效率均会造成不良影响。本文研究组患者接受集束化护理, 通过集束化护理小组制定的护理内容与计划施护, 重视参与护理工作综合素质提升, 在基础护理、呼吸道护理、口腔护理方面予以加强, 并给予用药及饮食干预。研究结果显示, 研究组患

者与对照组患者相比肺部感染持续时间更短, 两组对比存在明显差异, P < 0.05。此结果充分证明了集束化护理的高效, 表明老年高血压脑出血术后肺部感染中应用集束化护理可提高护理效率, 缩短患者的恢复时间。

参考文献:

[1] 李娟, 秦德广, 黄文勇, 李克乐. 集束化护理在老年高血压脑出血术后肺部感染中的应用[J]. 南昌大学学报(医学版), 2023, 5(54):76-77.  
 [2] 李振燕. 集束化干预在 ICU 脑卒中机械通气患者肺部感染防控中的应用价值[J]. 中国护理管理, 2022, 7(z1): 132-133.  
 [3] 于国华, 哈立新. 集束化管理在大面积脑梗死患者中的应用[J]. 中国现代医生, 2021, 8(13): 140-142.  
 [4] 周彩虹, 郑瑞双, 李乐之, 等. 集束化护理预防神经外科气管切开患者肺部感染的研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 23(21): 5208-5210.