

心理干预对尿毒症患者血液透析期护理质量及负面情绪的影响分析

张 敏 张美玲 (通讯作者)

洪湖市人民医院血液净化中心 湖北洪湖 433200

摘 要：目的：探讨尿毒症患者采用血液透析方案实施治疗期间，重视心理干预工作的开展对护理质量及负面情绪产生的影响。方法：选取尿毒症采用血液透析方案治疗的患者共计80例，均为我院2021年1月至2022年12月期间收治，依托数字表抽取法随机做分组处理，各40例，其中对照组应用常规干预模式，观察组应用心理干预模式，就两组肾功能指标检测值、睡眠质量及生活质量评测分值、护理质量评测分值、负面情绪评测分值、并发症率观测值展开对比。**结果：**经展开对两组肾功能指标即血尿酸项目、血清肌酐项目、血尿素氮项目的检测，未见明显差异 ($P>0.05$)，在开展干预后，各项检测值均有降低，且与对照组数据比较，观察组居更低水平 ($P<0.05$)。两组在开展干预工作前，经对睡眠质量评测分值、生活质量评测分值展开观测，前项均有降低，后项均有升高，且与对照组比较，观察组降低、上升更为显著 ($P<0.05$)。两组在实施干预工作后，经展开对护理质量即专业技能项目、综合服务项目、服务态度项目、就医环境项目、基础护理项目的观测，相较对照组，数据居更高水平 ($P<0.05$)。两组在开展干预工作前，经对负面情绪即焦虑项目、抑郁项目的评测，各分值无差异 ($P>0.05$)，在开展干预工作后，均有降低，观察组居更低水平 ($P<0.05$)。经展开对两组并发症即心律失常、低血压等发生率的观测，观察组居更低水平 ($P<0.05$)。**结论：**针对临床收治的尿毒症采用血液透析方案治疗的患者，重视心理干预工作的开展，可改善肾功能，增强睡眠及生活质量，提升护理水平，降低负面情绪，且可防范并发症发生，开展价值显著。

关键词：尿毒症；血液透析；心理干预；护理质量；负面情绪

Effect of psychological intervention on nursing quality and negative emotion of uremic patients during hemodialysis

Min Zhang Meiling Zhang (corresponding author)

Blood purification center of Honghu People's Hospital Hubei Honghu 433200

Abstract: Objective: To explore the influence of psychological intervention on nursing quality and negative emotions of uremic patients during the treatment of hemodialysis. Methods: A total of 80 patients with uremia treated by hemodialysis were selected, all of whom were treated in our hospital from January 2021 to December 2022. They were randomly divided into groups based on the digital table extraction method, with 40 patients each. The control group used the conventional intervention mode, the observation group used the psychological intervention mode, and the renal function index test value, sleep quality and quality of life evaluation score, nursing quality evaluation score, negative emotion evaluation score The observed values of complication rate were compared. Results: There was no significant difference ($P>0.05$) between the two groups in the detection of renal function indicators, namely, serum uric acid, serum creatinine and blood urea nitrogen. After the intervention, all the detection values were reduced, and compared with the data of the control group, the observation group was at a lower level ($P<0.05$). Before the intervention, the scores of sleep quality evaluation and life quality evaluation in the two groups were observed, and the former items were decreased, while the latter items were increased. Compared with the control group, the decrease and increase in the observation group were more significant ($P<0.05$). After the intervention, the two groups carried out the observation on the quality of nursing, namely, professional skill items, comprehensive service items, service attitude items, medical environment items, and basic nursing items. Compared with the control group, the data were at a higher level ($P<0.05$). Before the intervention, the two groups had no difference in the evaluation of negative emotions, namely anxiety items and depression items ($P>0.05$). After the intervention, the scores decreased, and the observation group was at a lower level ($P<0.05$). After the observation of the incidence of complications such as arrhythmia and hypotension in the two groups, the observation group was at a lower level ($P<0.05$). Conclusion: For the patients with uremia treated by hemodialysis program, attention should be paid to the development of psychological intervention, which can improve renal function, enhance sleep and quality of life, improve nursing level, reduce negative emotions, and prevent complications.

Keywords: uremia; Hemodialysis; Psychological intervention; Nursing quality; Negative emotions

尿毒症为多种肾脏病程至晚期阶段的一组以慢性肾功能衰竭为特征的临床综合征。因肾脏已有不可逆性衰竭问

题存在，故不具对尿液生成进而将体内代谢废物排出的能力，进而引发机体水电解质代谢呈紊乱状态，并损坏到内分泌功能，增加代谢性酸中毒风险^[1-2]。血液透析为主要对尿毒症实施治疗的方法，是经对血液、透析液所含有的物质予以交换，来发挥对体内 pH 值及水、电解质平衡维持的作用，可使内毒素得到有效清除，使体液失衡症状得以纠正^[3-4]。但因患者多渴望有较长的生存期，肾脏功能却无法被取代，加之机体状况差，易在治疗期间有系列并发症发生，故常有焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪，促使生活质量下降。故重视开展针对性心理护理，可改善患者状态，提高依配合依从，为获取理想预后提供了保障^[5-6]。本次研究对相关患者予以抽取，就运用心理干预模式所具有的价值展开探讨，现总结结果如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

选取尿毒症采用血液透析方案治疗的患者共计 80 例，均为我院 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间收治，依托数字表抽取法随机做分组处理，各 40 例。观察组中，男共计 23 例，女共计 17 例，年龄抽取以 23 ~ 75 岁为区间，平均测验值经计算为 (54.29±6.37) 岁；病程以 3 ~ 11 年为区间，平均 (5.29±1.19) 年。对照组中，男共计 25 例，女共计 15 例，年龄抽取以 21 ~ 74 岁为区间，平均测验值经计算为 (54.33±6.34) 岁；病程以 3 ~ 10 年为区间，平均 (5.32±1.21) 年。组间基线资料可比 (P>0.05)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：1 符合血液透析适应证，且血液透析时间在 6 个月以上；2 认知能力正常；3 知情同意，并报伦理部门批准，资料完整。排除标准：1 合并其他重要脏器严重功能不全者；2 存在精神疾病患者。

1.3 方法

对照组：针对所纳入的患者应用常规干预方案，包括定期巡视、掌握透析器运转情况及有无凝血现象，记录生命体征，积极处理异常。观察组：本组重视心理护理干预工作的开展。(1) 健康宣教：定期组织开展健康教育，就透析原理、注意事项、疾病知识予以介绍，以使患者认识到长期血液透析必要性。并提醒对失衡综合征予以预防，避免过度紧张。(2) 心理干预：充分对患者性格、病情、家庭背景等信息了解，与其建立有效沟通，就倾诉耐心倾听，

并予以充分的尊重和理解，加强关怀，提供协助。鼓励多参加文娱活动，在改善心境的同时，可接受自身病情，勇敢面对透析治疗。(3) 互助干预：组织病友交流会，邀请采用血液透析治疗病情控制理想的患者来对自身心得、经验分享，也引导患者将内心压力讲出，通过交互鼓励，使治疗信心增强。(4) 家庭及社会支持：取得家属关爱，以使患者感受到被爱护，为其提供物资、精神、饮食、生活方面的照护，并提供社会劳动机会，以增进对生活的热爱，进而主动参与治疗。

1.4 观察指标

(1) 对比两组肾功能指标：即在开展干预工作前后，对两组肾功能指标即血尿酸项目、血清肌酐项目、血尿素氮项目实施检测并对比；(2) 对比两组睡眠及生活质量评测分值：即在开展干预工作前后，应用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 展开对睡眠质量的评测，包括日间功能障碍、睡眠质量、催眠药物、入睡时间等 7 项内容，分值 0 ~ 21 分，评测分值表现为越低的情况时，提示睡眠质量越理想；应用健康调查简表 (SF-36) 展开对生活质量的评测，总分为 100 分，分值呈越高显示时，表明生活质量呈越理想显示；

(3) 对比两组护理质量：即在开展干预工作后，应用医院自制量表展开对护理质量的评定，包括专业技能项目、综合服务项目、服务态度项目、就医环境项目、基础护理项目，单项为 20 分，分值呈越高显示时，提示护理质量更佳；(4) 对比两组负面情绪：即在开展干预工作前后，应用焦虑自评量表 (SAS) 评测焦虑情绪，应用抑郁自评量表 (SDS) 评测抑郁情绪，前者以 50 分为界值，后者以 53 分为界值，评估值呈越低显示时，表明心理状况更佳。

1.5 统计学方法

测验数据均在 SPSS22.0 中精准录入，组间计数在表述时，运用 (%)，经 χ^2 检验完成结果获取，组间计量在表述时，运用 ()，经 t 检验完成结果的获取，P<0.05 提示差异具有统计学意义。

二、结果

2.1 两组肾功能指标检测值对比

经展开对两组肾功能指标即血尿酸项目、血清肌酐项目、血尿素氮项目的检测，未见明显差异 (P>0.05)，在开展干预后，各项检测值均有降低，且与对照组数据比较，观察组居更低水平 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组肾功能指标检测值对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血尿酸 (ng/L)		血清肌酐 (mmol/L)		血尿素氮 ($\mu\text{mol/L}$)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	24.03±3.94	10.93±0.93	335.92±59.92	231.94±41.03	17.79±3.92	8.52±0.81
对照组	40	23.98±3.23	12.45±1.32	337.80±58.35	259.43±46.83	18.02±3.19	9.97±1.92
t	-	0.062	5.954	0.142	2.792	0.288	4.401
P	-	0.951	0.000	0.997	0.007	0.774	0.000

2.2 两组睡眠及生活质量评测分值对比

两组在开展干预工作前，经对睡眠质量评测分值、生活质量评测分值展开观测，前项均有降低，后项均有升高，

且与对照组比较，观察组降低、上升更为显著 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组睡眠及生活质量评测分值对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睡眠质量		生活质量	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	14.93±2.22	6.04±1.12	61.83±1.18	89.93±2.08
对照组	40	14.89±2.29	10.39±1.82	61.73±1.20	82.14±1.39
t	-	0.079	12.874	0.376	19.694
P	-	0.937	0.000	0.708	0.000

2.3 两组护理质量评测分值对比

两组在实施干预工作后, 经展开对护理质量即专业技能项目、综合服务项目、服务态度项目、就医环境项

目、基础护理项目的观测, 相较对照组, 数据居更高水平 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理质量评测分值对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	专业技能	综合服务	服务态度	就医环境	基础护理
观察组	40	18.29±1.34	18.37±1.29	18.17±1.23	18.99±0.45	18.73±1.07
对照组	40	14.32±1.39	14.09±1.07	12.99±1.08	13.29±1.42	14.19±1.35
t	-	13.005	1.057	20.015	24.201	16.669
P	-	0.000	0.294	0.000	0.000	0.000

2.5 两组负面情绪评测分值对比

两组在开展干预工作前, 经对负面情绪即焦虑项目、

抑郁项目的评测, 各分值无差异 ($P > 0.05$), 在开展干预工作后, 均有降低, 观察组居更低水平 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组负面情绪评测分值对比

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	59.32±4.09	40.23±4.91	58.73±4.59	41.29±3.92
对照组	40	59.48±4.12	50.18±5.91	58.75±3.95	49.94±4.01
t	-	0.174	8.120	0.021	9.756
P	-	0.862	0.000	0.983	0.000

2.6 两组并发症率观测值对比

经展开对两组并发症即心律失常、低血压等发生率的

观测, 观察组居更低水平 ($P < 0.05$)。见表 6。

表 6 两组并发症率观测值对比 [n(%)]

组别	n	心律失常	低血压	高血压	合计
观察组	40	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
对照组	40	1(2.50)	1(2.50)	2(5.00)	4(10.00)
χ^2	-	-	-	-	4.211
P	-	-	-	-	0.040

三、讨论

尿毒症不具治愈条件, 需经长期血液透析对生命予以维持, 进而使家庭背负着沉重经济负担。患者每周需开展 2~3 次血液透析, 家属需耗费精力和时间予以陪护, 若获取不到有效支持, 加之病情本身影响, 患者负面情绪可产生并加重, 表现为严重的焦虑、抑郁等, 进而对治疗工作的实施构成了阻碍。重视心理护理干预工作的开展, 可帮助患者逐渐接受自身病情, 使消极认知改善。知晓若有效配合治疗, 可恢复至正常生活, 积极对自身心理困扰克服^[7-8]。此外, 通过病患之间建立有效交流, 经倾诉、相互鼓励, 可使信心得以强化。经健康宣教, 可使认知水平提升, 同时取得家属和社会的关爱, 为患者提供身心照顾以及力所能及的工作岗位, 并引导其在社会活动中积极参与, 可使患者感到自身并未被家庭、社会抛弃, 进而主动参与自身照护, 为控制病情, 改善睡眠及生活质量提供了保障^[9]。本次研究结果也显示, 观察组肾功能指标、睡眠质量及生活质量评分、护理质量评分、负面情绪评分、并发症率评估结果均优于对照组。

综上, 针对临床收治的尿毒症采用血液透析方案治疗的患者, 重视心理干预工作的开展, 可改善肾功能, 增强睡眠及生活质量, 提升护理水平, 降低负面情绪, 且可防范并发症发生, 开展价值显著。

参考文献:

- [1] 张丽. 心理护理对血液透析治疗期间尿毒症患者的影响 [J]. 心理月刊, 2022, 17(14): 165-167.
- [2] 苏阳. 认知行为护理联合膳食干预对尿毒症血液透析患者营养状态、免疫功能及生活质量的影响 [J]. 中外医疗, 2022, 41(18): 177-181.
- [3] 彭文渝, 宋慧锋, 郭德久. 心理干预对尿毒症血液透析期护理效果的作用研究 [J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 117-118.
- [4] 黄丹. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理工作的中应用效果观察 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06): 229-230.
- [5] 王慧, 姚苗苗, 和玉, 等. 心理干预对维持性血液透析患者不良事件发生情况及生活质量的影响 [J]. 中国医药, 2020, 15(11): 1778-1780.

[6] 汪思, 黄家懿. 生活希望计划护理对持续性血液透析尿毒症患者疲乏状况与自我管理能力的影 响 [J]. 广西医学, 2020, 42(13): 1755-1759.

[7] 赖志琴. 生物 - 心理 - 社会医学模式为理念的整体护理干预对尿毒症维持性血液透析患者遵医行为及 SF-36 评分的影响 [J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(14): 61-63.

[8] 王莉, 金明, 黄俊波, 等. 血液透析配合个性化心理干预对尿毒症患者焦虑和抑郁状态、应对方式及生活质量的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(02): 191-194.

[9] 许水红. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理效果及不良心理的影响观察 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(01): 186-187.