

基于问题导向的综合护理用于尿毒症血液透析

凌晨封薇*

泰兴市人民医院 江苏 泰兴 225400

【摘要】：目的：分析基于问题导向的综合护理用于尿毒症血液透析的价值。方法：2022年1月-2023年1月本科接诊尿毒症血液透析病人90名，随机分2组。试验组采取基于问题导向的综合护理，对照组行常规护理。对比SDS评分等指标。结果：关于治疗依从性，试验组数据97.78%，和对照组数据84.44%相比更高（ $P < 0.05$ ）。关于SDS和SAS评分：干预结束时：试验组数据分别是（ 31.23 ± 2.57 ）分、（ 32.84 ± 3.15 ）分，和对照组数据（ 43.27 ± 3.01 ）分、（ 45.28 ± 3.68 ）分相比更低（ $P < 0.05$ ）。关于并发症：试验组发生率2.22%，和对照组数据17.78%相比更低（ $P < 0.05$ ）。关于满意度：试验组数据97.78%，和对照组数据82.22%相比更高（ $P < 0.05$ ）。结论：尿毒症血液透析用基于问题导向的综合护理，治疗依从性改善更加明显，负性情绪缓解更为迅速，并发症发生率也更低，满意度更高。

【关键词】：尿毒症；依从性；综合护理；血液透析

Effect of Problem-oriented Integrated Nursing on Psychological Status, Treatment Compliance and Complications of Uremic Hemodialysis Patients

Chen Ling Wei Feng*

Taixing People's Hospital Jiangsu Taixing 225400

Abstract: Objective: To analyze the value of problem-oriented integrated care for uremic hemodialysis. Methods: From January 2022 to January 2023, 90 patients with uremia and hemodialysis were randomized into 2 groups. The experimental group adopted problem-based integrated care, and the control group took routine care. Contrast the SDS score and other indicators. Results: Regarding treatment compliance, 97.78% of the test group data was higher than 84.44% in the control group ($P < 0.05$). For SDS and SAS scores: At the end of the intervention: trial group data were lower than (31.23 ± 2.57), (32.84 ± 3.15), and control data (43.27 ± 3.01) and (45.28 ± 3.68) ($P < 0.05$). Regarding complications: 2.22% and lower than 17.78% ($P < 0.05$). About satisfaction: the data of experimental group was 97.78%, which was higher than that of control group (82.22%) ($P < 0.05$). Conclusion: With problem-oriented comprehensive care for uremia hemodialysis, the improvement of treatment compliance is more obvious, the relief of negative emotions is more rapid, the complication rate is lower, and the satisfaction rate is higher.

Keywords: Uremia; Compliance; Comprehensive care; Hemodialysis

医院肾内科中，尿毒症十分常见，乃肾衰竭进展至终末期的一种表现，并以食欲不振、水肿与疲乏等为主症，可损害病人身体健康，降低生存质量^[1]。目前，医生可采取血液透析疗法来对尿毒症病人进行干预^[2]，但对于多数病人来说，其对自身疾病的认知度都较低，加之受陌生环境、疼痛与侵入性诊疗操作等因素的影响，使得其更易出现恐惧、烦躁与焦虑等负性情绪，进而导致其依从性降低，不利于病人的恢复^[3]。本文选取90名尿毒症血液透析病人（2022年1月-2023年1月），着重分析基于问题导向的综合护理用于尿毒症血液透析的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2022年1月-2023年1月本科接诊尿毒症血液透析病人（ $n=90$ ）进行随机分组。试验组45人中：女性21人，男性24人，年纪范围37-55岁，均值达到（ 45.32 ± 4.16 ）岁；透析时间范围4-28个月，均值达到（ 10.31 ± 2.36 ）个月；体重范围38-80kg，均值达到（ 55.28 ± 7.23 ）kg。对照组45人中：女性20人，男性25人，年纪范围36-56岁，均值达到（ 45.87 ± 4.52 ）岁；透析时间范围3-28个月，均

值达到（ 10.14 ± 2.57 ）个月；体重范围38-79kg，均值达到（ 55.69 ± 7.51 ）kg。纳入标准：（1）病人预计生存时间超过3个月；（2）病人资料齐全；（3）病人对研究知情；（4）病人无血液透析禁忌；（5）病人认知正常。排除标准^[4]：（1）孕妇；（2）免疫系统疾病；（3）严重心理疾病；（4）全身感染；（5）血液系统疾病；（6）心力衰竭；（7）精神病；（8）中途退出研究；（9）沟通障碍；（10）哺乳期妇女；（11）心肌梗死。2组透析时间等相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组都接受常规护理：检查协助、病情监测、用药干预和注意事项告知等。试验组配合基于问题导向的综合护理，内容如下：（1）透析前，于床旁与病人交谈，了解其心理诉求。正向引导病人宣泄出心中的情绪，鼓励病人说出自己的疑虑，记录病人目前存在的危机和问题。采取开放式提问法和病人沟通，同时和病人讨论后制定目标，旨在改善病人的心态，提高病人依从性，减少并发症发生率。（2）引导病人对以前遇到过的类似问题进行回忆，让病人能够记起当初是如何对这些问题进行解决的，以提高病人对自身能力的认知程度，让病人能够有足够的信心对现在的这些问题进行解决。向病人介绍一些具有代表性与

典型性的案例,以增强病人的自信,提高病人依从性。积极安抚病人情绪,尊重病人,理解病人,耐心对待病人。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。根据病人个体差异,同时结合尿毒症治疗的原则,对其饮食结构作出调整。要求病人饮食清淡,食用低钠、高纤维与高维生素的食物,禁食油腻与辛辣的食物。(3)按时检查病人各项护理操作的执行情况,同时对病人的表现与一些好的想法进行肯定。向病人强调良好心态与自我护理的重要性及必要性。

1.3 评价指标

1.3.1 参考下述标准评估 2 组治疗依从性:(1)不依从,病人拒绝治疗。(2)部分依从,病人能配合完成部分治疗操作。(3)完全依从,病人能配合完成所有的治疗操作。对治疗依从性的计算以(部分依从+完全依从)/n*100%为准。

1.3.2 选择 SDS 和 SAS 这两个量表,评估 2 组干预前/后负性情绪:各量表分别有 20 个条目,总分都是 80。低

表 1 治疗依从性评估结果表 [n, (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	45	1 (2.22)	11 (24.44)	33 (73.33)	97.78
对照组	45	7 (15.56)	15 (33.33)	23 (51.11)	84.44
X ²					7.0025
P					0.0273

2.2 负性情绪分析

评估结果显示,至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标:尚未干预时,试验组数据分别是(52.79±4.96)分、(54.35±5.24)分,对照组数据(52.31±4.82)分、(54.68±5.92)分,2 组数据之间呈现出的差异并不显著(t1=0.2715, t2=0.2438, P 均>0.05);干预结束时:试验组数据分别是(31.23±2.57)分、(32.84±3.15)分,对照组数据(43.27±3.01)分、(45.28±3.68)分,对比可知,试验组的心态更好(t1=12.1839, t2=13.1924, P 均<0.05)。

2.3 并发症分析

统计结果显示,至于并发症发生者,试验组 1 人,占 2.22%,为发热者;对照组 8 人,占 17.78%,包含发热者 4 人、失衡综合征者 2 人、肌肉痉挛者 1 人与心律失常者 1 人。对比可知,试验组的发生率更低(X²=7.1265, P<0.05)。

2.4 满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意 1 人、一般 12 人、满意 32 人,本组满意度 97.78%(44/45);对照组:不满意 8 人、一般 16 人、满意 21 人,本组满意度 82.22%(37/45)。对比可知,试验组的满意度更高(P<0.05)。

3 讨论

饮食结构的变化,生活方式的转变,导致我国尿毒症的患病率有所提升^[5]。尿毒症初期症状以贫血、纳差、呼吸困难、恶心与出血等为主症,随着疾病进展会引起全身乏力、酸碱失衡、浮肿、皮肤干燥与骨痛等症状,若不积极干预,将会导致病人的死亡^[6]。而血液透析作为一种肾脏替代疗法,能够充分利用对流与弥散等原理,对尿毒症病人血液中的有害物质进行清除,以维持其机体酸碱与水电解质的平衡,改善病人生存质量,但为能确保病人血液透析的效果,还应予以其精心的护理^[7,8]。常规护理乃比较传统的一种护理模式,只能向病人提供一些最为基础的护

于 50 分,无负性情绪。高于 50 分,有负性情绪,得分越高,负性情绪越严重。

1.3.3 统计 2 组并发症(发热,及失衡综合征等)发生者例数。

1.3.4 满意度调查工具选择本院自制《满意度问卷》,评估标准:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据,t 作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x} \pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n (%)]。P<0.05,差异显著。

2 结果

2.1 治疗依从性分析

至于治疗依从性这个指标:试验组数据 97.78%,和对照组数据 84.44% 相比更高(P<0.05)。如表 1。

理服务,而无法满足病人的实际需求,导致其护理效果得不到有效的提升,进而对病人的康复进程造成了影响^[9]。

基于问题导向的综合护理乃新型的护理方式,涵盖了“以人为本”这种理念,可从问题描述、制定目标、执行与反馈等方面出发,予以病人更加细致性与人性化的护理,让病人能够对透析期间遇到的各种问题进行有效的解决,以提高病人解决问题的能力,让病人能够看到其自身的价值,从而有助于消除病人的负性心理,增强病人自信,提高病人治疗依从性,改善病人预后^[10]。本研究,至于治疗依从性这个指标:试验组评估结果比对照组好(P<0.05);至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标:干预结束时,试验组数据比对照组低(P<0.05);至于并发症这个指标:试验组发生率比对照组低(P<0.05);至于满意度这个指标:试验组调查结果比对照组好(P<0.05)。基于问题导向的综合护理后,病人极少出现失衡综合征等并发症,且其心态也得到了显著的改善,治疗依从性明显提升,满意度显著改善。为此,护士可将基于问题导向的综合护理当作是尿毒症血液透析的一种首选辅助护理方式。

综上,尿毒症血液透析用基于问题导向的综合护理,并发症发生率更低,满意度更高,负性情绪缓解更为迅速,治疗依从性提升更加明显,值得推广。

参考文献:

- [1] 胡燕,鄢琦玲,郑燕飞.综合性护理干预在尿毒症合并冠心病行维持血液透析患者中的应用效果[J].透析与人工器官,2020,31(4):77-79.
- [2] 李静.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果评价[J].黑龙江医药科学,2022,45(4):46-47.
- [3] 马天花,王国红,李云巧.综合护理对维持性尿毒症血液透析患者负面情绪及生活质量的影响[J].中外女性健

康研究,2022(21):11-12,19.

[4] 丁丹.综合护理对尿毒症血液透析患者睡眠质量和心力衰竭发生率的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(9):1610-1612.

[5] 易亚奇.综合护理干预对行血液透析的尿毒症患者临床治疗依从性及生活质量的影响分析[J].中国保健营养,2020,30(35):53.

[6] 沈敏.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防分析[J].智慧健康,2021,7(28):156-158,161.

[7] 易柏林,李家莲,王美莲,等.尿毒症患者血液透析应用综合护理的效果及并发症预防效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):122-123.

[8] 崔玉莲.综合性护理干预对尿毒症血液透析患者

透析效果和生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):43.

[9] 王春艳.综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(21):44-46.

[10] 陈娜.基于问题导向的综合护理对尿毒症血液透析患者心理状态、治疗依从性及并发症的影响[J].透析与人工器官,2021,32(3):60-61,64.

作者简介:

通讯作者:封薇;性别女;1979年09月;汉;江苏省泰兴市;本科;主管护师;无;单位:泰兴市人民医院;邮箱:25985946@qq.com;邮编:225400;单位级别:三甲;科室:血液净化中心。