

认知行为护理对慢性肾衰患者血液透析依从性及肾功能的影响

何雪梅 沈蓝 高姝^{通讯作者}

云南省昆明医科大学附属红河医院, 云南 昆明 661199

【摘要】目的 探讨认知行为护理对慢性肾衰患者血液透析依从性及肾功能的影响。**方法** 选择2018年2月至2019年3月在我院接受治疗的慢性肾衰患者180例,采用随机数表法将其分为2组,各90例。其中对照组接受常规护理干预,观察组接受认知行为护理干预。观察两组患者的血液透析依从性及肾功能指标。**结果** 观察组总依从率明显较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$) ;护理后,观察组患者的BUN、Scr均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 认知行为护理对慢性肾衰患者可以提高患者血液透析治疗的依从性,改善肾功能指标。

【关键词】慢性肾衰; 认知行为护理; 血液透析; 治疗依从性; 肾功能

慢性肾衰(CRF)是由于多种原因造成慢性进行性肾损伤,导致肾脏萎缩,无法维持正常功能,其是肾内科的一种常见疾病[1]。患者多伴有厌食、恶心、呕吐、腹胀等症状。目前,临床治疗多选择血液透析治疗,但因血液透析治疗周期较长且治疗期间易出现并发症较多、治疗费用较高,对患者及家庭造成沉重压力[2]。因此,本探究将选取2018年-2019年3月在我院接受治疗的慢性肾衰患者180例,探讨认知行为护理对慢性肾衰患者血液透析依从性及肾功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究上报我院并经医学伦理委员会审批通过,选择2018年2月至2019年3月在我院接受治疗的慢性肾衰患者180例,按照随机数表法将其分为2组。对照组患者90例,其中男性患者47例,女43例;年龄30-74岁,平均年龄(53.37±7.62)岁;血液透析时间为4个月-5年,平均(2.13±0.58)年;糖尿病肾病30例,高血压性肾病43例,慢性肾小球肾炎17例。观察组患者90例,其中男性患者48例,女42例;年龄31-75岁,平均年龄(55.20±5.75)岁;血液透析时间为3个月-5年,平均(2.24±0.71)年;糖尿病肾病27例,高血压性肾病41例,慢性肾小球肾炎22例。两组患者年龄、血透时间、原发病类型对比差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 所有患者在入院前均给予肾内科的常规治疗干预,对照组在此基础上接受常规护理,如健康知识宣教、透析护理、饮食护理、心理护理等。观察组在上述基础上给予认知行为护理,具体干预方法如下:①感知干预。相关责任护士需一对一与患者进行初步交流,主要了解患者对疾病的认知情况、患者的患病程度以及预后等等,使患者主动配合治疗。②自我护理干预。开展病理知识座谈会,发放相关知识手册,由负责人统一时间定期讲解并亲身指导示范,以提升患者的自信心。③日常行为干预。血液透析治疗的患者需要保证合理的饮食,液体摄入过量时会引起充血性心衰、高血压等症状,因此护理人员需要指导患者剂量体液的方法,同时需要促进钙元素的摄入,防止骨病的发生。

1.3 观察指标

采用本院自制的患者血液透析依从性调查表,完全依从表示患者完全遵循医嘱并可以完成自我检测;部分依从表示患者大部分工作按照医嘱进行,需要协助检测;不依从表示患者不遵循医嘱且无法完成自我或协助检测。分别在护理前及护理后12周检测肾功能指标,包括血清肌酐(Scr)及尿素氮(BUN)。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血液透析依从性

对比两组总依从率,观察组明显较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者血液透析依从性对比 n (%)

组别	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
----	------	------	-----	------

对 照 组	56 (62.22)	22 (24.44)	12 (13.33)	78 (86.67)
(n=90)				
观 察 组	67 (74.44)	20 (22.22)	3 (3.33)	87 (96.67)
(n=90)				
X ²				5.891
P				0.015

2.2 肾功能指标

护理前,两组患者的BUN、Scr指标差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组患者的两项指标均明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组患者肾功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BUN (μ mol/L)	Scr (mmol/L)		
	护理前	护理后	护理前	护理后
对 照 组	18.26 ± 3.37	9.94±1.53	346.62 ± 42.78	289.63 ±23.58
(n=90)				
观 察 组	18.42 ± 4.25	7.41±1.23	340.92 ± 50.11	239.63 ±12.78
(n=90)				
t	0.280	12.226	0.821	17.686
P	0.780	0.000	0.413	0.000

3 讨论

慢性肾衰竭严重威胁着患者的生命安全及健康,因此及时发现并施以有效的治疗及护理意义重大。血液透析治疗是慢性肾衰竭的主要方法,然而其作为一个治疗时间漫长且复杂的过程,患者对疾病知识了解甚少,同时血液透析治疗会引发多种并发症,且治疗费用较高、护理难度较大,致使大部分患者放弃治疗[3]。

认知行为护理是一种对认知、情绪及行为互相协调的一种全新护理模式。在血液透析治疗中患者普遍会存在认知障碍,其多会表现焦虑、抑郁、动怒等负性情绪,从而失去对生活的信心[4]。认知行为护理主要方法及修正认知的错误,建立正确的认知,从而消除消极的负性情绪。本研究结果显示,观察组血液透析治疗依从性明显较对照组高,BUN、Scr指标较对照组低,这表示认知行为护理可以有效提高患者的治疗依从性,促进患者肾功能指标的改善。

综上所述,认知行为护理通过建立正确的护理认知、疾病的发展及预后等相关知识从而提高了慢性肾衰患者的血液透析依从性,改善患者的肾功能指标。

参考文献

- [1]马放,李平,占永立.中医药延缓慢性肾衰竭研究进展[J].世界中医药,2018,13(6):12-16.
- [2]周乐,李伟.李伟从虚毒论治慢性肾衰竭经验及常用药对[J].辽宁中医,2018,45(7):1364-1365.
- [3]李琴,亢丽.影响维持性透析慢性肾功能衰竭患者生活质量的相关因素分析[J].实用医院临床,2018,15(1):31-35.
- [4]杨蓓蓓,房海英.慢性肾衰竭血液透析患者的延续护理[J].实用临床医药,2018,22(18):21-24.