

舒适护理在尿毒症透析治疗患者中的实际应用价值研究

孙雪梅

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

摘要：目的：探究于尿毒症透析患者接受舒适护理的意义。方法：研究时间起始于 2020 年 11 月，终止于 2021 年 11 月，针对该阶段我院收治的尿毒症透析患者，研究例数定于 60 例。依据带院先后顺序进行小组区分，施治期间予以常规干预的 30 例患者纳入常规组，予以舒适护理的 30 例患者纳入研究组。研究重点为两种模式 HAMA 评分、HAMD 评分、护理满意情况比较。结果：研究组的 HAMA 评分、HAMD 评分均低于常规组， $P<0.05$ ；研究组护理后满意度高达 29 (96.67%)，明显比常规组高， $P<0.05$ 。结论：尿毒症透析患者实施舒适护理干预，不仅可以使患者的负面心理得到全面改善，提升其治疗配合度，从而提升治疗效果，而且可以减少不良反应的发生，获得更多患者满意。值得临床实践中积极应用。

关键词：舒适护理；尿毒症透析治疗患者；治疗效果

尿毒症患者往往失去肾脏的排泄及过滤功能，患者体内水电解质发生紊乱，给患者的身心健康及生命安全带来极大威胁。临床上主要采取血液透析方法治疗，对人体所需要的物质进行补充，使水电解质保持平衡^[1-2]。患者在血液透析过程中接受舒适护理干预，能够保证患者的生存期延长，并提升生存质量。本文探究于尿毒症透析患者接受舒适护理的意义。如下总结：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间起始于 2020 年 11 月，终止于 2021 年 11 月，针对该阶段我院收治的尿毒症透析患者，研究例数定于 60 例。依据带院先后顺序进行小组区分，施治期间予以常规干预的 30 例患者纳入常规组，予以舒适护理的 30 例患者纳入研究组。常规组：男性、女性占比分别为 (13 例)、(17 例)，年龄值最大不高于 75 岁、最小不低于 55 岁，取均值为 (60.28 ± 0.42) 岁；研究组：男性、女性占比分别为 (16 例)、(14 例)，年龄值最大不高于 76 岁、最小不低于 56 岁，取均值为 (60.03 ± 0.13) 岁。实施统计学处理 60 例患者的一般资料 ($P>0.05$)，后续可对比。

1.2 方法

常规组患者接受常规护理模式。具体：护理人员为患者提供卫生、整洁的透析室环境，让患者感受到舒适；给予患者透析有关知识宣教；给予合理饮食指导等。

研究组患者接受舒适护理模式。内容包括：(1) 透析前：护理人员把透析室整理得干净、整洁、温馨，把温度和湿度调整好，让患者处于一个舒适的环境下；护理人员帮助患者调整体位，保持体位舒适；护理人员对存在不良心理的患者给予疏导，并介绍透析有关知识，让患者以积极、乐观心态对待透析。(2) 透析时：护理人员对患者的穿刺肢体进行保护，并帮助患者更换体位，给予患者肢体适当按摩；帮助患者进餐，指导患者餐后漱口，使口腔保持卫生；密切观察患者的生命体征，询问患者是否存在不适感，并给予看电视、听音乐等方式，让患者轻松透析。(3) 透析后：护理人员为患者介绍有关注意事项和自我护理方法，保持合理饮食。指导患者能够自我观察，如果有异常现象出现，要立即告知医师就诊。

1.3 观察指标

(1) 组间患者的 HAMA 评分、HAMD 评分对比。使用 HAMA (汉密尔顿焦虑量表)、HAMD (汉密顿抑郁量表) 评估患者的心理情况，分值越低，说明心理状态越好。

(2) 组间患者护理满意情况对比。问卷由本科室制定，对患者的护理服务满意情况展开调查分析。(满分：100 分)(80 分以上)：非常满意；(70 分-80 分之间)：一般满意；(70 分以下)：不满意。

1.4 统计学整理

本次研究的有关数据选用统计学 SPSS25.0 软件进行计算和整理，计量资料比如 HAMA 评分、HAMD 评分指标应用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料比如患者的护理满意度选择 (n, %) 表示，应用 t 值、卡方实施检验。当 $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间 HAMA 评分、HAMD 评分比较

研究组的 HAMA 评分、HAMD 评分均低于常规组， $P<0.05$ 。见表 1：

表 1 对比分析 HAMA 评分、HAMD 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	30	(46.05 ± 2.29)	(34.55 ± 3.26)	(53.20 ± 4.52)	(45.62 ± 3.32)
常规组	30	(46.15 ± 2.49)	(38.73 ± 2.65)	(53.08 ± 4.60)	(48.26 ± 3.14)
t		0.162	5.450	0.102	3.164
P		0.872	<0.001	0.919	0.002

2.2 调查组间患者护理满意情况

研究组护理后满意度高达 29 (96.67%)，明显比常规组高， $P<0.05$ 。见表 2：

表 2 对比分析组间护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	30	27 (90.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	29 (96.67%)
常规组	30	17 (56.66)	7 (23.33)	6 (20.00)	24 (80.00%)
χ^2					4.043
P					0.044

3 讨论

血液透析需要一个长期的过程，患者在长时间的治疗中，不仅耐受性降低，而且容易出生焦虑、烦躁等不良心理，而给治疗带来不良影响。为此，及时、有效的护理干预对患者治疗效果的提升及预后改善具有重要意义。舒适护理属于一种新的护理模式，为患者提供整体性、系统性服务，从患者透析前、透析中到透析后给予其全面护理干预，让患者身心保持轻松状态下，减少应激反应的发生^[3-4]。研究得出，研究组的 HAMA 评分、HAMD 评分均低于常规组， $P<0.05$ ；研究组护理后满意度高达 29 (96.67%)，明显比常规组高， $P<0.05$ 。这表明：尿毒症透析患者应用舒适护理干预，具有使患者保持身心平衡，稳定情绪的作用，促进治疗效果的提升，大幅度提升护理满意度。

综上，尿毒症透析患者实施舒适护理干预，不仅可以使患者的负面心理得到全面改善，提升其治疗配合度，从而提升治疗效果，而且可以减少不良反应的发生，获得更多患者满意。值得临床实践中积极应用。

参考文献

- [1] 龙月. 强化护理管理对尿毒症血液透析患者残余肾功能及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20 (04): 186-188.
- [2] 苏健婷, 赵玉婵. 安全心率控制的有氧运动在尿毒症维持性血液透析患者的护理效果[J]. 医学理论与实践, 2022, 35 (01): 165-167.
- [3] 徐娇瑾. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液透析患者血管通路依从性和生活质量的影响[J]. 医学信息, 2022, 35 (01): 190-192.
- [4] 段丽丽, 曹红杏, 章婷, 等. 心理护理方法对维持性尿毒症血液透析患者焦虑情绪的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59 (35): 179-182.