心理干预用于 CRRT 治疗重症患者中的效果

童金成
芜湖市第二人民医院 安徽 芜湖 241000

【摘　要】：目的：分析重症病人CRRT治疗用心理干预的价值。方法：对2022年2月-2023年2月本科接诊重症病人（n=100）进行随机分组，试验和对照组各50人，前者CRRT治疗时采取心理干预法，后者行常规护理。对比SDS评分等指标。结果：关于SDS和SAS评分，干预结束时：试验组数据分别是（32.56±3.14）分、（33.01±3.78）分，和对照组数据（44.79±4.52）分、（45.64±5.12）分相比更低（P＜0.05）。关于依从性这个指标：试验组数据98.0%，和对照组数据86.0%相比更高（P＜0.05）。关于满意度这个指标：试验组数据98.0%，和对照组数据84.0%相比更高（P＜0.05）。结论：重症病人CRRT治疗用心理干预，负性情绪缓解更为迅速，依从性提升更加明显，满意度也更高，护理质量更好。
【关键词】：重症；满意度；心理干预；CRRT治疗

The Effect of Psychological Intervention in the Treatment of Critically Ill Patients with CRRT

Jincheng Tong
Wuhu Second People’s Hospital Anhui Wuhu 241000

Abstract: Objective: To analyze the value of psychological intervention for CRRT treatment in severe patients. Methods: For severe patients (n=100) from February 2022 to February 2023,50 patients each of the control group, the former adopted psychological intervention during CRRT treatment and the latter underwent conventional care. Contrast the SDS score and other indicators. Results: For SDS and SAS scores, at the end of the intervention: trial data were (32.56 ± 3.14), (33.01 ± 3.78), and control (44.79 ± 4.52) (P <0.05). On compliance: 98.0% of the test group data was higher than 86.0% of the control group data (P <0.05). Satisfaction: 98.0%, higher than 84.0% in the control group (P <0.05). Conclusion: Psychological intervention for CRRT treatment in critically ill patients has achieved more rapid negative emotional relief, more obvious compliance improvement, higher satisfaction, and better quality of nursing care.
Keywords: Critical illness; Satisfaction; Psychological intervention; CRRT treatment

目前，CRRT 治疗也就是连续性肾脏替代治疗，乃比较新型的一种血液净化模式，能够对病人血液中的有害物质与多余水分等进行有效的清除，以抑制疾病进展，减轻病人痛苦 [1]。但对于多数病人来说，其对自身疾病的认知度都比较低，加之受疼痛、侵入性诊疗操作与陌生环境等因素的影响，使得其更易出现焦虑、烦躁与恐惧等负性情绪，进而导致其依从性降低，影响了疗效 [2]。本文选取 100 名重症病人（2022 年 2 月 -2023 年 2 月），着重分析重症病人 CRRT 治疗用心理干预的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 2 月 -2023 年 2 月本科接诊重症病人 100 名，随机分 2 组。试验组 50 人中：女性 24 人，男性 26 人，年纪范围 34-69 岁，均值达到（46.28±5.31）岁；体重范围 38-80kg，均值达到（55.83±7.24）kg。对照组 50 人中：女性 23 人，男性 27 人，年纪范围 33-70 岁，均值达到（46.71±5.47）岁；体重范围 38-79kg，均值达到（55.97±7.52）kg。纳入标准：（1）病人意识清楚；（2）病人非过敏体质；（3）病人资料齐全；（4）病人对研究知情。排除标准 [3]：（1）严重心理疾病；（2）孕妇；（3）全身感染；（4）意识障碍；（5）恶性肿瘤临终期；（6）精神病；（7）急性传染病；（8）中途退出研究；（9）资料缺失。2 组体重等相比，P ＞ 0.05，具有可比性。

1.2 方法

2 组 CRRT 治疗期间都接受常规护理：饮食调整、用药指导、病情监测与检查协助等。试验组配合心理干预：（1）营造舒适且安全的诊疗环境，强化空气消毒力度，定期监测空气中的微生物含量。根据天气变化，酌情调整室温。确保室内光线柔和，物品摆放整齐，空气清新，地面整洁，没有噪音。于走廊和卫生间中张贴“防跌倒”等警示标语，若条件允许，可在卫生间中铺设防滑垫，以免病人滑倒。（2）询问病人身体感受，了解其疼痛情况。指导病人采取按摩、呼吸疗法、冥想或音乐疗法等转移注意力，减轻疼痛感。若有必要，可对病人施以镇痛治疗。（3）用简明的语言，配以图片或短视频，为病人和家属讲述疾病知识，介绍 CRRT 治疗的流程与目的，告知治疗期间需注意的一些事项。积极解答病人与家属的提问，打消他们的顾虑。（4）协助病人取舒适的体位，严密监测病人体征，观察病情变化。每隔 2-3h 协助病人翻身 1 次，按摩病肢体与受压部位，促进血液循环。提前告诉病人各项护理操作的目的和意义，以取得其积极配合。（5）尊重病人，理解病人，耐心对待病人。主动与病人交谈，期间，可酌情运用肢体语言，如：握手或拍肩膀。为病人播放舒缓的乐曲，促使其身体放松。保护病人隐私，帮助病人解决心理问题。正向引导病人宣泄出心中的情绪，并用眼神、手势或语言等鼓励病人。向病人介绍预后较好的案例，增强其自信。（6）做好家属的

思想工作，及时告诉家属病人的治疗与康复进展，让家属能够放心。嘱家属多关心病人，多陪伴病人，多鼓励病人，让病人能够得到更多的情感支持。

1.3 评价指标 [4]

1.3.1 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。

1.3.2 参考下述标准评估 2 组依从性：（1）不依从，病人不能配合完成所有的护理操作。（2）部分依从，病人能配合完成部分护理操作。（3）完全依从，病人能配合完成所有的护理操作。对依从性的计算以（部分依从 + 完全依从）/n*100% 为准。

1.3.3 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 负性情绪分析

至于 SDS 和 SAS 评分这两个指标：尚未干预时，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（P ＞ 0.05）；干预结束时：试验组的心态更好（P ＜ 0.05）。如表 1。

表 1 负性情绪评估结果表（分，$\bar{x} \pm s$）

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	50	54.17±5.68	32.56±3.14	55.36±6.19	33.01±3.78
对照组	50	54.35±5.42	44.79±4.52	55.82±6.48	45.64±5.12
t		0.1953	12.1891	0.2047	11.7943
P		0.1874	0.0000	0.1736	0.0000

2.2 依从性分析

至于依从性这个指标：试验组数据 98.0%，和对照组数据 86.0% 相比更高（P ＜ 0.05）。如表 2。

表 2 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	50	1（2.0）	10（20.0）	39（78.0）	98.0
对照组	50	7（14.0）	15（30.0）	28（56.0）	86.0
X^2					7.0135
P					0.0294

2.3 满意度分析

至于满意度这个指标：试验组数据 98.0%，和对照组数据 84.0% 相比更高（P ＜ 0.05）。如表 3。

表 3 满意度调查结果表 [n，（%）]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	50	1（2.0）	11（22.0）	38（76.0）	98.0
对照组	50	8（16.0）	16（32.0）	26（52.0）	84.0
X^2					7.2549
P					0.0271

3 讨论

通过 CRRT 治疗能够对病人的病情进行有效的控制，以促进病人康复进程，提高病人生存质量 [5]。但多数病人缺乏对 CRRT 治疗与自身疾病的良好认知，使得其心理负担加重，依从性降低，进而对其预后造成了影响 [6]。另外，病人在治疗期间也容易受到诸多的因素的影响而出现紧张、焦虑与烦躁等负性情绪，如：陌生环境与疼痛等 [7]。为此，护士有必要加强对CRRT治疗的重症病人进行干预的力度。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理措施，而无法满足病人的实际需求，导致其护理质量得不到有效的提升 [8,9]。

心理干预乃专科护理方式，涵盖了“以人为本”这种新理念，可根据病人的实际需求，同时结合临床经验，从疼痛管理、认知干预、家庭支持、体位管理、情绪疏导与环境管理等方面出发，予以病人更加专业化与人性化的护理，以消除其负性心理，增强自信，让病人能够以一种更好的状态接受治疗，从而有助于提高其依从性，确保临床疗效，同时也能促进病人预后的改善 [10]。常规护理时，对病人辅以心理干预，不仅能够减轻病人的心理负担，还能改善病人的身心舒适度，提高病人依从性，以在最大限度上确保病人治疗的安全性及效果 [11]。本研究，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）；至于依从性这个指标：试验组评估结果比对照组好（P ＜ 0.05）；至于满意度这个指标：试验组数据比对照组高（P ＜ 0.05）。心理干预后，病人的心态得到了显著的改善，且其依从性也明显提升，满意度较高 [12]。为此，护士可将心理干预当作是重症病人 CRRT 治疗期间的一种首选辅助护理方式。

综上，重症病人 CRRT 治疗用心理干预，负性情绪缓解更为迅速，依从性提升更加明显，满意度也更高，值得推广。

参考文献：

[1] 李森 .CRRT 护理小组在救治重症监护室危重症患者中的临床效果 [J]. 保健文汇 ,2023,24(4):225-228.

[2] 顾翠生 , 徐慧 , 孙小燕 . 综合护理在 ECMO 联合 CRRT 对重症心肌炎合并呼吸衰竭患者的应用效果 [J]. 中西医结合护理（中英文）,2022,8(1):127-129.

[3] HONORÉ,P.M., JACOBS,R., JOANNES-BOYAU,O., et al. Con: Dialy- and continuous renal replacement (CRRT) trauma during renal replacement therapy: Still under-recognized but on the way to better diagnostic understanding and prevention[J]. Nephrology, dialysis, transplantation: official publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association,2013,28(11):2723-2728.

[4] 王梅梅 , 王银娥 , 周丙梅 . 床旁 CRRT 治疗急性重症胰腺炎患者行多学科协作护理干预的价值 [J]. 中外医学研究 ,2020,18(34):99-101.

[5] 王振卿 . 床旁 CRRT 治疗急性重症胰腺炎患者行多学科协作护理干预的价值研究 [J]. 药店周刊 ,2022,31(7):166-168.

[6] PARKER, BRANDON MASI, RAO, TEJAUS, MATTA, ANN, et al. Loperamide induced cardiac arrhythmia successfully supported with veno-arterial ECMO (VA-ECMO), molecular adsorbent recirculating system (MARS) and continuous renal replacement therapy (CRRT)[J]. Clinical toxicology: the official journal of the American Academy of Clinical Toxicology and European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists,2019,57(11):1118-1122.

[7] 朱淑平 , 方蝉燕 , 廖玲芳 . 针对性护理联合焦点式心理护理在重症监护室清醒患者连续性肾脏替代治疗中的应用 [J]. 心理月刊 ,2021,16(19):196-197.

[8] 黄艳 . 护理干预在 ICU 危重患者床旁连续性肾脏替代治疗中的应用效果分析 [J]. 中国实用医药 ,2020,15(24):160-162.

[9] 黎维芳 , 施贤清 , 邹德庆 , 等 . 早期应用血浆置换联合 CRRT 成功救治 1 例重症人感染 H7N9 禽流感患者的护理体会 [J]. 心理医生 ,2018,24(33):265-267.

[10] 王荣娟 . 早期心理护理干预对重症胰腺炎 CRRT 治疗中患者焦虑、疼痛的影响观察 [J]. 饮食保健 ,2020,7(30):201.

[11] 顾银萍 , 许瑞 . 积极心理护理在提高重症脓毒症患者希望水平及改善自我效能中的应用 [J]. 现代实用医学 ,2018,30(5):689-691.

[12] 季彤彤 . 冥想训练对连续肾脏替代治疗肾衰竭患者心理状态及疲劳症状的影响 [J]. 中国疗养医学 ,2022,31(12):1303-1305.