

# 人性化护理对血液透析患者生活质量的影响

周雪雯 张瑜 沈婷 肖俪文 通讯作者: 沈 娴  
上海市杨浦区市东医院 上海 200433

**摘要:**目的: 探索人性化护理在此次实验病症中实际作用。方法: 实验时间: 2019年3月至2021年3月。实验对象: 180例血液透析患者。实验分组方法: 利用电脑盲选方式。实验分组类别: 对照组(基础护理, n=90)和观察组(人性化护理, n=90)。结果: 在各个观察指标方面观察组均具有明显优势( $P < 0.05$ )。结论: 将人性化护理应用于此次病症中能够发挥较佳护理效果, 患者更愿意选择此护理方法, 值得临床大力推广。

**关键词:** 影响; 分析; 人性化护理; 满意度; 血液透析

血液透析能够消除机体代谢废物, 稳定电解质平衡, 消除机体内残留水分, 起到稳定病情作用。在临床上血液透析主要用于治疗肾功能衰竭疾病<sup>[1]</sup>。但是血液透析治疗一般时间较长, 治疗后不良反应较多, 由于患者对自身疾病、治疗方法等认识较弱, 极容易出现焦虑、烦躁等不良情绪, 直接影响病情, 影响血液透析治疗效果<sup>[2]</sup>。人性化护理能够改善患者心理状况, 稳定患者情绪。人性化护理能够以患者为主要目标, 做到真正满足患者护理需求。此次试验则分析人性化护理在血液透析患者中产生的效果。详细内容见下文:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验时间: 2019年3月至2021年3月。实验对象: 180例血液透析患者。实验分组方法: 利用电脑盲选方式。实验分组类别: 对照组男47例(占比为52.22%)与女43例(47.77%), 年龄范围28至68岁, 年龄范围 $40.09 \pm 3.22$ 岁。观察组男48例(占比为53.33%)与女42例(占比为46.67%), 年龄范围28至68岁, 平均年龄 $40.07 \pm 3.24$ 岁。两组在常规资料方面未发现明显差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①均知晓, 签署同意书。②均为血液透析患者。

排除标准: ①精神问题, 沟通问题。②配合度较弱。③中途突出。④传染类疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

给予患者病情观察, 生命体征监测, 注意事项提醒等基础性护理措施。

#### 1.2.2 观察组

给予患者人性化护理, 主要内容:

①心理干预, 护理人员根据患者实际心理状况制定缓解心理问题的方法。引导患者倾听舒缓音乐, 通过音乐化解心理压力。引导患者进行深呼吸放松, 能够快速缓解心理压力效果。告知患者良好心理状况有利于治疗和病情恢复, 让患者学习自主调节。积极引导家属参与到心理干预工作中, 给予患者更多亲情保障。

②健康宣导, 了解患者对自身疾病、治疗、护理等方面认知, 了解患者理解能力, 根据患者实际情况进行健康宣导。通过小视频、讲座、图片等方式向患者宣导血液透析作用、注意事项以及护理效果等有关知识。对于理解能力较弱的, 掌握不全面的患者, 护理人员实施面对面讲解, 讲解过程中保持足够耐心, 语言通俗易懂, 全面保障患者均能够有效理解和掌握。

③环境干预, 良好环境有利于患者身心舒畅, 保持病情稳定。护理人员及时开窗透风, 保持室内空气清新, 干净。做好室内温度检查, 保证温度在规定范围内。严格按照相关要求更换床单、被套等。

④并发症护理, 加强对患者病情观察, 做好患者并发症风险预防。严格控制药物剂量, 严格掌握脱水情况, 降低超滤率, 避免超滤较快导致脱水。加强患者血脂变化监测, 避免血脂过高, 引起脂质代谢紊乱。

### 1.3 观察指标

(1) 生活质量, 采取QOL评分表对比两种方式前、后生活状况。

(2) 心理状况, 采取SAS、SDS评分表对比两种方式前、后焦虑和抑郁情况。

(3) 护理满意度, 根据护理满意度调查表分析两组护理满意度。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS 20.0软件对数据进行统计学分析, 使用t

和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用 $\chi^2$ 和%表示计数资料,  $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组 QOL 评分

数据显示, 观察组护理后生活质量评分显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 对比两组 QOL 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	社会功能	心理功能	生理功能
对照组	90	护理前	57.56 ± 2.33	60.09 ± 2.17	59.29 ± 2.33
		护理后	70.23 ± 3.09	71.23 ± 3.12	70.91 ± 3.22
观察组	90	护理前	57.58 ± 2.36	60.08 ± 2.15	59.25 ± 2.30
		护理后	88.13 ± 3.45	87.56 ± 3.78	89.90 ± 3.99
t	-	-	2.098	2.357	2.301
P	-	-	1.286	1.119	1.429

### 2.2 对比两组 SAS、SDS 评分

数据显示, 观察组护理后心理状况显著改善于对照组, ( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 对比两组 SAS、SDS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	SAS	SDS
对照组	90	护理前	72.33 ± 3.45	77.22 ± 3.19
		护理后	60.09 ± 2.77	61.23 ± 2.13
观察组	90	护理前	72.37 ± 3.40	77.25 ± 3.17
		护理后	50.12 ± 1.23	51.11 ± 1.20
t	-	-	3.281 6.170	3.177 5.325
P	-	-	1.093 0.001	1.011 0.001

### 2.3 对比两组护理满意度

对照组护理后满意32 (35.56%) 例, 基本满意47 (52.22%) 例, 不满意11 (12.22%) 例, 满意度87.78% (79例); 观察组护理后满意37 (41.11%) 例, 基本满意50 (55.56%) 例, 不满意3 (3.33%) 例, 满意度96.67% (87例)。两组护理满意度 ( $\chi^2=4.957, P=0.026$ )。数据显示, 观察组护理满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

血液透析急性并发症即在透析机上或者透析相关过程中, 患者发生的一系列并发症, 比如: 透析四小时左右, 部分患者会存在低血压或者血压增高, 过敏等症状<sup>[3]</sup>。慢性并发症即患者长时间透析治疗, 极易侵犯系统、器官, 引起肾性贫血、脑疾病等。由于患者受病情影响, 加上担心血液透析并发症, 心理压力较大, 生活状况较差。对于血液透析应该重视护理干预, 有效护理干预能够改善患者心理压力, 保证生活水平, 并且还能提高治疗效果<sup>[4]</sup>。

人性化护理为临床重要护理方法, 目前被广泛应用, 并且已经取得了较多优秀成绩。人性化护理即站在患者角度考虑问题, 以患者为关键点进行护理干预<sup>[5]</sup>。通过分析患者当前病情状况、心理状况、一般资料等, 综合考虑后制定心理干预、健康宣导以及并发症护理等有关措施。由于患者担心病情、担心并发症, 担心医疗费用等, 心理影响加大, 不良心理容易加重病情。给予患者心理干预, 通过音乐、深呼吸训练、亲情支撑等能顾有效调节患者不良心理状况, 引导患者保持良好心态面对病情<sup>[6]</sup>。通过健康宣导, 利用小视频、图片、讲座、面对面讲解等方式能够有效提高患者对自身病情、治疗以及护理等知识了解度和掌握度, 以此建立患者正确认知, 提高患者护理依从性。血液透析患者并发症发生率较高, 并发症不仅会影响患者治疗效果, 还会加重病情<sup>[7-8]</sup>。给予患者并发症护理, 加强病情监测, 提前做好并发症风险预防准备, 从根本上降低并发症发生率。良好环境能够舒缓患者身心, 保持良好心态, 对病情恢复也有一定好处。给予患者环境护理, 保持室内通风流通, 干净、温馨, 有利于加快患者病情恢复<sup>[9-10]</sup>。此次试验则分析血液透析采取人性化护理后产生的实际作用。结果发现, 观察组护理后生活质量评分显著高于对照组, ( $P < 0.05$ )。通过分析两种方式后对生活质量影响能够直接反映两种护理方式护理效果。采取人性化护理后患者生活水平明显增高, 说明人性化护理能够有效改善患者生活水平。观察组护理后心理状况显著改善于对照组, ( $P < 0.05$ )。通过分析两种方式后患者焦虑和抑郁情况能够直接反映两种方式对血液透析患者焦虑、抑郁改善程度。采取人性化护理后对患者焦虑、抑郁改善程度更加明显, 护理效果更显著。观察组护理满意度显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。通过对比两种方式后患者满意程度能够直接反映两种方式在血液透析护理中有效性和适用性。采取人性化护理后患者护理满意度高达96.67%, 说明人性化护理符合患者护理目标, 能够获得患者满意目的。蔡晶<sup>[11]</sup>等人研究人性化护理应用于血液透析护理中效果。蔡晶将血液透析患者分为两个小组, 一个小组采取医院以往普通的护理模式, 而另外一个小组则采取人性化护理方法。结果发现, 实施人性化护理方法后护理质量明显比医院以往普通护理模式护理质量有所提高。在护理满意度方面发现, 实施人性化护理方法后, 更能够符合患者预期护理目标。人性化护理方法能够考虑患者内心想法, 根据患者实际状况实施全面的、人性化的护理服务, 从根本上达到患者护理满意状态, 患者也更加愿意选择此

方法。吕元桑<sup>[12]</sup>等人研究与此次试验大致相同,将维持性血液透析患者作为实验对象,同样分组分别采取常规护理和人性化护理。结果发现,实施人性化护理后患者感染发生率较低于常规护理后感染发生率。除外在SDS、SAS评分方面,人性化护理后患者SDS、SAS评分也明显较低。在健康状况、精力、社会功能以及生理机能,精神健康评分方面,人性化护理后各项评分均高于常规护理患者。

综上所述,将人性化护理应用于此次病症中能够发挥较佳护理效果,患者更愿意选择此护理方法,值得临床大力推广。

#### 参考文献:

- [1]王静.人性化护理模式在血液透析患者中的应用[J].吉林医药学院学报, 2021, 42(06): 430-431.
- [2]张菲菲,张靖,翁友飞.人性化护理在糖尿病肾病患者护理中的实施效果评价[J].糖尿病新世界, 2021, 24(16): 136-140.
- [3]李娟,张伟,董艳芳等.人性化护理对糖尿病肾病终末期患者焦虑抑郁情绪及生活质量、自尊感的影响[J].现代中西医结合杂志, 2021, 30(20): 2259-2262+2266.
- [4]刘春花,管芳龄,卢莎莎.个性化护理在维持性血液透析患者动静脉内瘘护理中的应用[J].中外医疗, 2021, 40(09): 123-125.
- [5]傅华珍,任慧,宋长帅等.人性化护理对改善慢性肾衰竭患者舒适度、护理满意度的效果研究[J].当代护士(下旬刊), 2021, 28(03): 34-36.
- [6]郭婷婷.慢性肾衰竭患者血液透析护理中应用人性化护理的意义[J].中国医药指南, 2021, 19(05): 145-146.
- [7]马卫红,贾会娟,翟祥桢.人性化护理对慢性肾衰竭血液透析患者生活质量及满意度的改善作用[J].黑龙江中医药, 2020, 49(06): 285-286.
- [8]张珊珊.人性化护理干预在血液透析护理中的应用效果[J].中国城乡企业卫生, 2020, 35(09): 207-208.
- [9]张静,陆凤清,陈吉伟.人性化护理干预在老年透析患者诱导期中的应用[J].长春中医药大学学报, 2020, 36(04): 788-790.
- [10]许晓媛.人性化护理对尿毒症血液净化患者焦虑情绪、治疗依从性及并发症的影响[J].西藏医药, 2020, 41(04): 114-116.
- [11]刘娟.人性化护理对接受血液净化治疗尿毒症的护理效果及焦虑抑郁情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(19): 119-120.
- [12]蔡晶.人性化护理应用于血液透析护理中对护理质量及满意度的影响[J].中国社区医师, 2021, 37(34): 119-120.
- [13]吕元桑,周玲令,周静.人性化护理对血液透析患者生活质量的影响分析[J].当代护士(下旬刊), 2021, 28(04): 142-145.