

心理护理对维持性血液透析患者透析期间水分控制的作用探讨

马雪梅

(西宁市第二人民医院 青海 西宁 810000)

【摘要】目的：探讨透析期间心理护理的应用对维持性血液透析(MHD)患者水分控制的作用。方法：选取80例、2022年1月22日至9月22日收治的MHD患者，随机分组，对比观察组(心理护理，40例)与对照组(常规护理，40例)的应用效果。结果：观察组的心理状态评分及不良反应率较低，透析治疗依从性及生活质量较高，体质量增长幅度较小，均优于对照组($P<0.05$)。结论：心理护理可减轻MHD患者负性情绪，提高其治疗依从性，减少体质量增长幅度及不良反应风险，改善其生活质量。

【关键词】心理护理；维持性血液透析；透析期间；水分控制

Discussion on the Effect of Psychological Nursing on Water Control During Dialysis in Maintenance Hemodialysis Patients

Xuemei Ma

(Xining Second People's Hospital, Xining, Qinghai, 810000)

[Abstract] To explore the effect of psychological nursing during dialysis on water control in maintenance hemodialysis (MHD) patients. Method: 80 MHD patients admitted from January 22, 2022 to September 22, 2022 were randomly divided into two groups, and the application effects of the observation group (psychological care, 40 cases) and the control group (routine care, 40 cases) were compared. Result: The psychological state score and adverse reaction rate of the observation group were lower, and the compliance and quality of life of dialysis treatment were higher. The increase in body mass was smaller, both of which were better than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Psychological care can alleviate negative emotions in MHD patients, improve their treatment compliance, reduce the increase in body mass and the risk of adverse reactions, and improve their quality of life.

[Key words] Psychological care; Maintenance hemodialysis; During dialysis; Moisture control

维持性血液透析(MHD)多用于治疗终末期肾病(ESRD)，其作用机制是利用透析器将人体血液从体内向体外进行引流，并与类似于血液浓度的透析液进行弥散/对流，将体内血液中的代谢废物和多余的水分清除至体外，可使患者体内电解质和酸碱平衡得以维持^[1]。因治疗过程长、费用高，对患者及其家庭的经济与精神负担具有加重作用。研究显示^[2]，MHD患者多伴有抑郁、焦虑等心理障碍，严重影响患者的生活质量及血液透析依从性，导致其机体营养状况不佳，免疫功能减弱，增加其不良治疗后果的风险。本研究选取80例MHD患者，旨在对心理护理对其透析期间水分控制的作用进行探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例、2022年1月~2022年9月收治的MHD患者，随机分组，观察组：女16例，男24例；年龄36~80(58.77 ± 3.73)岁；HD时间6~78(35.73 ± 6.61)个月；HD频率1~4(1.91 ± 0.42)

次/周。对照组：女14例，男26例；年龄35~78(58.39 ± 3.71)岁；HD时间7~79(35.81 ± 6.65)个月；HD频率2~4(1.93 ± 0.43)次/周。两组患者资料均衡可比($P>0.05$)。

纳入标准：①MHD治疗 ≥ 6 个月；②沟通能力良好，无意识或认知障碍；③无药物禁忌或过敏史；④均经患者本人同意，并签署协议书。

排除标准：①伴有严重慢性感染或心功能障碍者；②合并严重脑出血者；③存在精神疾病或者智力问题。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理。①透析前：护士需对MHD患者病情进行全面评估，完成相关检查，向其普及有关MHD的流程、目的及注意事项等相关内容。并对MHD管路进行预冲，保障透析机运行正常，做好MHD前准备工作。②透析中：护士需对患者各项体征变化进行密切监测，便于尽早发现患者异常并采取有效对症处理。注意观察透析管路有无扭曲、阻塞等不

良情况,需及时采取有效处理,并对管路做好固定,对各种警报正常运行具有保障作用,有利于尽快查找原因并采取相应处理。基于患者 MHD 治疗情况,综合考虑低血糖、心律失常等系列不良情况,对防范措施进行制定,可使 MHD 治疗安全性显著提升。注意观察穿刺部位有无出血、肿胀等现象,一旦发现需立即停止治疗,再次穿刺。分别对穿刺针、静脉置管做好固定,对移位、脱落等不良情况具有预防作用。③透析后:护士需准确测量患者体质量,并向其接受透析后的相关注意事项,如利用弹力绷带压迫止血 30min 以上,且需保持皮肤清洁以及敷料干燥。

1.2.2 观察组加以实施心理护理。①透析前:患者在透析前多会产生恐惧、焦虑等负面情绪,加强护患沟通,热情接待并帮助患者尽快对治疗环境熟悉起来,使其紧张恐惧感得以消除。并向患者及其家属进行 MHD 流程、目的等相关知识的讲解,提高其认知水平,促使患者做好充分的心理准备,使其焦虑、恐惧情绪明显减轻,对患者配合依从性具有提升作用,确保 MHD 治疗顺利。②透析中:要求医护人员熟练掌握穿刺技术,以防患者由于多次穿刺而产生恐慌,且穿刺时注意动作轻柔,尽量快速、精准穿刺,对患者疼痛具有缓解作用,基于患者角度考虑问题并对患者问题予以解答,肯定患者表现并对其情绪进行安抚,对其负面情绪具有减轻作用。③透析后:肯定 MHD 患者的配合情况,增强其治疗信心,并为患者说明透析后注意事项减轻其心理压力。④非透析期间:加强护患交流,评估患者心理状态,最大化满足其合理需求。鼓励患者培养养花、看书、下棋等兴趣爱好,多运动,多和他人交流,争取家庭与社会的支持,使其患者的负面情绪得以减轻。并为学生提供良好的康复环境,确保其休息充足,可减轻其心理压力。两组均持续护理 8 周。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态评分:参考焦虑、抑郁自评量表(SAS、SDS)评估患者的焦虑、抑郁情绪,两个量表各有 20 个条目,其临界值分别为 50 分、53 分。分值

越低越好。

1.3.2 透析治疗依从性及体质量增长幅度:护理前后,从用药、液体摄入、饮食与透析方案等 4 个维度^[3]评估患者的透析治疗依从性,得分越高越好。分别测量患者干预前后体质量,体质量增长幅度=(干预后-干预前)体质量。

1.3.3 相关指标:采取健康调查简表

(SF-36)评估患者生活质量,满分 100 分,分值越高越好。并统计两组术后并发症发生情况。

1.4 统计学分析

数据分析软件选取 SPSS27.0,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数数据以 n/% 表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 存在显著意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分比较

观察组的心理状态评分低于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组透析治疗依从性及体质量增长幅度比较

观察组的透析治疗依从性较高,体质量增长幅度较小,均优于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组生活质量比较

观察组的生活质量高于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组并发症发生率比较

观察组的并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

MHD 是一种长期替代疗法,由于治疗周期长,不良反应率高及治疗费用较高等特点,加重了患者心理、经济方面的双重压力,对治疗的顺利完成极为不利,还会刺激机体,加重病情。在 MHD 治疗中,多会出现水分控制失衡反应,如机体水分负荷过大,极易出现心力衰竭、低血压等症状,反之可引起肌肉痉挛等症状,导致临床疗效不佳。有研究指出^[4],在 MHD 治疗中,保持体内水分平衡是衡量 HD 效果的重要标准。如水分滞留极易造成高血压,对患者心脏负担具有加重作用;如脱水则极易造成血压降低,部分患者会出现抽搐或者眩晕的情况,因此在 MHD 治疗期间,做好机体的水分控制,促使

表 1 两组心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	63.27 $\pm$ 4.28	31.04 $\pm$ 2.12	57.96 $\pm$ 3.38	30.11 $\pm$ 1.02
对照组	40	63.21 $\pm$ 4.32	50.04 $\pm$ 2.08	57.94 $\pm$ 3.41	42.18 $\pm$ 1.06
t	—	0.062	40.460	0.026	51.892
p	—	0.950	0.000	0.979	0.000

表 2 两组透析治疗依从性及体质量增长幅度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	透析治疗依从性 (分)		体质量增长幅度 (kg)
		护理前	护理后	
观察组	40	71.02 ± 2.28	83.46 ± 2.45	5.09 ± 0.08
对照组	40	71.21 ± 2.32	78.64 ± 2.38	6.85 ± 0.16
t	—	0.369	8.925	62.225
p	—	0.713	0.000	0.000

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理机能	情感职能	躯体疼痛	健康状况	社会功能	精神健康
观察组	40	72.63 ± 10.12	66.03 ± 8.78	67.23 ± 9.32	44.75 ± 7.38	81.15 ± 9.72	78.02 ± 9.63
对照组	40	65.92 ± 9.23	58.92 ± 8.51	58.99 ± 9.48	40.81 ± 7.52	72.27 ± 9.51	70.12 ± 9.56
t	—	3.098	3.677	3.921	2.365	4.130	3.682
p	—	0.002	0.000	0.012	0.020	0.000	0.000

表 4 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	容量性高血压	低血压	肌内痉挛	心力衰竭	内瘘堵塞	导管感染	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	10 (25.00)
χ^2	—	—	—	—	—	—	—	6.275
p	—	—	—	—	—	—	—	0.012

患者的干体重得以科学维持,配合有效护理对MHD疗效及预后改善、生活质量提升极为关键^[5-6]。临床护理对MHD患者展开饮食指导、健康教育,在水分控制方面具有一定效果,但对患者心理和情绪的变化缺乏重视。因此,辅以心理护理对患者负性情绪调节及MHD治疗效果提升,更好的进行水分控制干预极为必要。

本研究中,观察组的心理状态评分及不良反应率较低,透析治疗依从性及生活质量较高,体质量增长幅度较小,均优于对照组($P < 0.05$)。提示,在MHD治疗期间配合全程心理护理可充分了解患者心理状态,疏导其负性心理,增强其治疗信心,提高其透析知识的认知水平及治疗依从性,落实各种防范措施,降低不良反应风险,加强透析期间水分控制。此外,心理护理可增加患者对透析知识的了解,消除其内心的疑虑,提高其治疗依从性,取得理想疗效,并帮助患者培养个人的兴趣爱好,分散其注意力,调节心理状态的同时可促进其生活质量的改善。

综上所述,心理护理可有效调节MHD患者负性情绪,提高其治疗依从性,减少体质量增长幅度,并预防和减少不良反应发生,改善其生活质量。

参考文献:

- [1] 陈霞. 心理护理对维持性血液透析患者的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(93): 308-309.
- [2] 唐娟. 对维持性血液透析患者实施心理护理干预的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(13): 280-281.
- [3] 刘苏琪, 孔竹梅, 武蓓蓓等. 心理护理对维持性血液透析患者透析期间水分控制的效果[J]. 心理月刊, 2021(22): 149-151.
- [4] 陈锦华, 李艳芬, 俞澜等. 医护一体化管理型护理对维持性血液透析患者并发症及预后的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(15): 1698-1701.
- [5] 帅晓莉. 心理护理对维持性血透病人透析间期水分控制的效果分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(22): 90-91.
- [6] 陈容兰. 营养护理联合心理干预对维持性血液透析患者免疫功能和心理状态的影响[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(03): 60-64.

作者简介: 马雪梅(1991.10.29—), 女, 回族, 青海, 本科, 护师, 研究方向: 心理护理对维持性血液透析患者透析期间水分控制的作用探讨。