

心理护理干预对尿毒症长期血液透析患者 身心健康的影响研究

刘桂臣

重庆医科大学附属第二医院 400010

【摘要】目的：研究分析尿毒症患者长期血液透析期间以心理护理方式进行干预对其身心健康影响性及护理作用。方法：尿毒症长期血液透析患者 2022 年 3 月至 2022 年 10 月共计 64 例，抽签分配，分入常规组者以基础护理实施干预，分入实验组者以心理护理进行干预，分析效果。结果：实验组患者于护理后心理状态较常规组患者护理后良好（ $P < 0.05$ ），行血液透析期间，实验组患者并发症发病率略低（ $P < 0.05$ ），营养状况方面实验组于护理措施干预下有显著改善（ $P < 0.05$ ），疾病相关指标以实验组有更为明显好转（ $P < 0.05$ ），实验组所采取护理措施患者满意度较高（ $P < 0.05$ ）。结论：尿毒症长期血液透析患者在就诊期间，运行心理护理为其进行临床干预，可使患者身心健康得到有效维护。

【关键词】心理护理；尿毒症；长期血液透析；身心健康；护理作用

尿毒症的发生，对于患者生存期限、生活质量等均可造成极大影响，以疾病发源于肾脏，因此随病情发展，人体循环代谢系统功能受累加剧，患者因疾病所致水肿、疲乏、食欲不振等病症反应将明显加重，同时人体代谢废物长时间滞留，将使多脏器功能受损，由此危及患者生命^[1]。临床对于尿毒症的治疗，以血液透析为主要方式，作为肾脏替代疗法，经由通路建立，以透析机过滤血液，能够使人体代谢废物得以排出，缓解肾脏代谢负担的同时，患者机体生理功能可得到有效维护，进而降低尿毒症对患者生命安全威胁性^[2]。但长期实施血液透析，将使尿毒症患者身心状态受到干扰，促使其生理机能及心理状态不佳，患者诊疗依从性、治疗安全性等将下降，不利于长期血液透析治疗开展^[3]。心理护理对于患者心态、心理健康水平等做到调节及维护，用于临床中，心理护理能够对患者身心状态产生显著调节、改善作用，基于此，本次纳入 2022 年 3 月至 2022 年 10 月共计 64 例尿毒症长期血液透析患者，对心理护理干预作用开展分析，现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

尿毒症长期血液透析患者 2022 年 3 月至 2022 年 10 月共计 64 例，抽签分配，常规组 32 例，男、女各 20 例、12 例，透析时间最短 3 个月，最长 18 个月，（ 9.43 ± 1.07 ）个月，（ 49.48 ± 3.16 ）岁；实验组 32 例，男、女各 18 例、14 例，透析时间最短 3 个月，最长 17 个月，（ 9.06 ± 0.94 ）个月，（ 49.57 ± 3.21 ）岁；资料一致（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

基础护理用于常规组：临床血液透析治疗期间，妥善安置管道通路，在此期间，关注患者透析过程中状态，若出现不良反应，及时予以干预。就诊过程中，遵医嘱予以其治疗用药，并对诊疗、疾病等相关知识实施讲解。

心理护理用于实验组：

（1）心理护理小组组建，选择经验丰富护理人员，依据就诊患者个人资料及病例、诊疗措施等，行护理计划规划，同时根据患者受教育程度设计细节、选择适宜护理开展方式，进而予以患者临床护理干预。

（2）患者入院，与其行沟通建立，积极为其提供所需帮助，从患者口度出发行疾病诊疗计划、诊疗注意事项等沟通，促进患者与护理人员熟识，以激发其倾诉意愿。在患者行倾诉过程中，结合其表达方式、沟通行为等，分析其是否存在负性情绪及心理健康问题，作为依据开展心理护理及情绪疏导。

（3）对患者负性情绪进行疏导，从专业口度出发予以其疾病相关知

识宣讲、诊疗方案对疾病治疗作用分析等，促进患者全面了解疾病及诊疗措施，期间就同疾病治疗成功案例实施举例，建立患者信心，同时就医护人员工作经验、专业能力等进行介绍，提高患者对医护人员信任度及依赖性，从而使其负性情绪、心理压力等得到缓解。

（4）行血液透析期间，患者所在病房环境实施管理，同时协同家属为患者营造良好病房氛围，予以其人文关怀，使患者感受到被重视感，引导其积极面对疾病、配合诊疗工作，进而使其依从性、就诊期间个人行为、体验感等得到改善。

（5）持续监护患者病情，在予以其治疗措施及疾病相关治疗用药，为患者提供护理服务期间，观察并询问其护理需要，给予其帮助的同时护理措施细节予以调整，充分尊重患者意愿，以保障护理服务质量，有助于护理服务发挥其作用。

1.3 观察指标

心理状态运用焦虑量表、抑郁量表评估，量表分值 100 分，得分高则患者存在明显负性情绪。

血液透析并发症发病率统计。

营养状况分析，比对患者血红蛋白、人血总蛋白、人白蛋白等项。

疾病相关指标采集尿素氮、血清肌酐、 β_2 -微球蛋白等项数据。问卷方式予以调查，对患者护理服务满意度做比对分析。

1.4 统计学处理

本次研究尿毒症患者长期血液透析期间以心理护理方式进行干预对其身心健康影响性及护理作用，统计学分析采用 SPSS21.0 版本软件， t 值、 X^2 值对计量资料、计数资料实施检验，以（ $\bar{x} \pm s$ ）、（ $n\%$ ）方式表示，结果呈现 $P < 0.05$ ，存在差异。

2. 结果

2.1 心理状态

两组心理状态测评，显示以心理护理所干预实验组心理状态良好（ $P < 0.05$ ），表 1。

表 1 尿毒症长期血液透析患者心理状态（分， $\bar{x} \pm s$ ） $n=64$

分组	案例（n）	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	32	53.69 $\pm$ 5.17	42.11 $\pm$ 2.46	57.48 $\pm$ 4.14	45.71 $\pm$ 2.99
实验组	32	53.90 $\pm$ 4.89	29.18 $\pm$ 3.05	57.92 $\pm$ 4.03	28.90 $\pm$ 1.67
t	-	0.1669	18.6663	0.4308	27.7659
P	-	0.8680	0.0000	0.6681	0.0000

2.2 血液透析并发症发病率

汇总数据可见, 实验组在就诊期间, 并发症发病率较常规组低 ($P < 0.05$), 表 2。

表 2 尿毒症长期血液透析患者并发症发病率 (n%)

分组	案例 (n)	感染	高血压症	低血压	导管阻塞	发病率
常规组	32	3 (9.37%)	2 (6.25%)	2 (6.25%)	1 (3.12%)	8 (25.00%)
实验组	32	1 (3.12%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.12%)
X ²	-	-	-	-	-	6.3354
P	-	-	-	-	-	0.0118

表 3 尿毒症长期血液透析患者营养状况 ($\bar{x} \pm s$) n=64

分组	案例 (n)	血红蛋白 (g/L)		人血总蛋白 (g/L)		人血白蛋白 (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	32	98.18 ± 13.45	117.90 ± 20.42	57.18 ± 9.43	59.20 ± 4.11	32.79 ± 3.52	34.12 ± 2.60
实验组	32	98.27 ± 13.25	134.97 ± 12.51	57.80 ± 9.09	65.18 ± 5.07	32.83 ± 3.64	40.98 ± 2.34
t	-	0.0269	4.0322	0.2677	5.1830	0.0446	11.0939
P	-	0.9786	0.0002	0.7898	0.0000	0.9645	0.0000

表 4 尿毒症长期血液透析患者疾病相关指标 ($\bar{x} \pm s$) n=64

分组	案例 (n)	尿素氮 (mmol/L)		血清肌酐 (mg/L)		β ₂ -微球蛋白 (um/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	32	23.56 ± 1.98	15.30 ± 2.11	904.68 ± 118.22	440.95 ± 71.98	23.17 ± 3.40	18.90 ± 2.57
实验组	32	23.60 ± 1.87	8.34 ± 1.09	911.97 ± 112.34	323.45 ± 62.43	23.28 ± 3.27	14.29 ± 1.58
t	-	0.0830	16.5781	0.2528	6.9759	0.1319	8.6441
P	-	0.9341	0.0000	0.8012	0.0000	0.8955	0.0000

表 5 尿毒症长期血液透析患者护理服务满意度 (n%)

分组	案例 (n)	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度
常规组	32	7 (21.87%)	9 (28.12%)	6 (18.75%)	10 (31.25%)	22 (68.75%)
实验组	32	10 (31.25%)	12 (37.50%)	8 (25.00%)	2 (6.25%)	30 (93.75%)
X ²	-	-	-	-	-	6.5641
P	-	-	-	-	-	0.0104

3. 讨论

尿毒症属重症肾脏疾病, 以肾脏功能受损导致无法排出人体代谢废物为疾病特点, 采用长期血液透析方式对其实施治疗, 透析可替代肾脏代谢功能, 由此使患尿毒症患者身体机能得到维持, 组织器官功能受疾病累及影响得以减轻, 进而延长患者生存期限^[4]。对于患者而言, 长期血液透析虽然可使其生命得以维持, 但长期治疗所致经济压力、疾病所致不适感受等, 均使患者承受较大心理负担, 促使其产生负性情绪、诊疗依从性差等情况, 从而使其长期血液透析治疗实施效果、安全性的受到影响^[5]。

予以尿毒症长期血液透析患者护理, 以改善其就诊期间生理、心理状态, 协同临床诊疗工作为重点^[6]。心理护理作为临床中针对心理健康所规划的护理服务措施, 护理实施意义在于维护患者心理健康、管控情绪、心理状态影响因素为注意干预目的, 该护理方式在临床应用中可见, 患者情绪、心态等得到管理及调整, 可使其疾病康复得到促进, 同时能够抑制情绪因素对患者个人行为、机体生理功能等影响, 因此心理护理方式干预临床疾病诊疗患者, 其护理干预作用显著^[7]。

尿毒症长期血液透析患者在就诊期间, 运用心理护理方式对其进行干预, 护理中, 对病情实施管理, 干预其病症反应, 引导其配合诊疗工作, 管理其所处病房环境, 同时引导其疾病观念, 纠正其疾病认知误区, 从专业角度为患者实施普及与分析, 患者疾病正确观念得以树立的同时, 更易于其明确该病危害及影响, 由此在临床诊疗中, 患者主观依从性、配合意愿等能够得到显著提高, 且可引导其正视疾病, 对其因疾病所致心理压力得到切实缓解^[8]。诊疗措施宣讲, 做详细介绍, 可使患者对以诊疗措施作用、功效等做明确认知, 一方面消除其疾病诊疗紧张感, 另一方面改观其对诊疗措施认知度, 有助于树立其自我管理意识, 由此使临床诊疗工作得以顺利实施, 且患者疾病诊疗安全性能得以提高^[9]。管理就诊环境、干预病房氛围, 良好的环境能够使患者身心充分放松,

2.3 营养状况

比对数据, 实验组护理后营养状态较护理前有显著恢复, 且恢复较实验组明显 ($P < 0.05$), 表 3。

2.4 疾病相关指标

行生化检测, 实验组各项于护理干预实施后, 有大幅度改善 ($P < 0.05$), 表 4。

2.5 护理服务满意度

实施调查, 实验组具备较高护理满意度 ($P < 0.05$), 表 5。

在疾病诊疗中保持乐观情绪, 舒适的病房氛围, 在保障患者良好心理状态的基础上, 其睡眠质量、生活质量等均可得到改善, 进而维护其透析治疗耐受度、促进其机体生理机能恢复, 从而使长期血液透析对于尿毒症的治疗功效得以充分发挥^[10]。

综上, 护理尿毒症长期血液透析患者, 心理护理的开展, 可使患者身心状态得到有效调整, 有推广价值。

参考文献:

- [1] 韩枫, 李爱梅, 朱雪艳. 对接受维持性血液透析治疗的尿毒症患者给予心理护理的效果分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(19): 114-116.
- [2] 高丽. 基于控制论为核心的心理护理对血液透析尿毒症患者不良情绪、病耻感及生活质量的影响[J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35(03): 205-207.
- [3] 张晶晶. 心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(21): 45-48.
- [4] 张丽. 心理护理对血液透析治疗期间尿毒症患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(14): 165-167.
- [5] 程晶晶, 蒋晓琴, 陈娟. 尿毒症患者血液透析期间心理护理的效果及对生活质量的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(12): 125-127.
- [6] 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.
- [7] 丁丽莉, 冒容荣, 张峰. 心理护理对维持性血液透析患者的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(24): 147-148+196.
- [8] 杨飞, 刘苏琪, 戴茹雯. 心理护理对尿毒症血液透析患者的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(16): 150-151+157.
- [9] 王洪杰. 综合心理护理对尿毒症血液透析患者心理状态的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(07): 188-189.
- [10] 彭浩. 阶段变化护理联合心理护理对尿毒症血液透析患者治疗依从性及并发症的影响分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(23): 106-107.