

# 人文关怀护理对维持性血透患者焦虑抑郁情绪的影响

高 燕 王若云

陕西省中医医院 陕西西安 710000

**摘要:** **目的:** 探究人文关怀护理在维持性血透患者治疗中应用对患者焦虑、抑郁情绪的影响情况。**方法:** 方便选择68例于该院接受维持性血透治疗的患者作为该次的观察对象, 均为2019年12—2020年10月期间入院, 分组方法为随机数表法, 每组34例。对照组给予常规护理, 观察组实施人文关怀护理, 对比对患者焦虑、抑郁情绪的影响情况。**结果:** 经护理后, 两组患者的SDS以及SAS评分比较, 观察组较低, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 干预后两组自我管理评分相比, 评分较高的为观察组 ( $P < 0.05$ ); 护理后, 观察组总满意率为97.06%, 显著高于对照组的70.59%, 差异有统计学意义 ( $X^2=8.785, P < 0.05$ )。**结论:** 人文关怀护理在维持性血透患者治疗中应用可有效改善患者的焦虑、抑郁情绪, 使患者能更好地配合治疗。

**关键词:** 人文关怀护理; 维持性血透; 焦虑情绪; 抑郁情绪

## Effect of humanistic care on anxiety and depression of patients with maintenance hemodialysis

Gao Yan, Wang Ruoyun

Shaanxi Provincial Hospital of Traditional Chinese medicine, Shaanxi, Xi'an 710000

**Abstract:** **Objective:** To explore the effect of humanistic care on anxiety and depression in the treatment of patients with maintenance hemodialysis. **Methods:** It was convenient to select 68 patients who received maintenance hemodialysis in this hospital as the observation objects, all of whom were hospitalized from December 2019 to October 2020. The grouping method was random number table method, with 34 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given humanistic care nursing, and the effect of anxiety and depression on patients was compared. **Results:** After nursing, SDS and SAS scores of the two groups were lower in the observation group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); After intervention, the observation group had higher self-management ability score ( $P < 0.05$ ); After nursing, the total satisfaction rate of the observation group was 97.06%, significantly higher than that of the control group (70.59%), the difference was statistically significant ( $X^2=8.785, P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of humanistic care in the treatment of patients with maintenance hemodialysis can effectively improve the anxiety and depression of patients, so that patients can better cooperate with treatment.

**Keywords:** Humanistic Care Nursing; maintenance hemodialysis; anxiety; Depression

### 引言:

肾衰竭是临床上常见疾病, 目前治疗方法较多, 移植人工肾后患者有可能会康复, 但不能保证人工肾与其他组织器官相互排斥, 导致治疗失败。因此在临床治疗中, 多数患者选择透析这种保守疗法, 透析能够帮助身体排除垃圾、毒素, 但无法完全代替肾行使功能。长期透析患者因疼痛、久治不愈等情况, 会出现焦虑、暴躁等不良情绪, 导致其治疗依从性下降, 因此在透析期间

需要实施高效优质的护理措施, 帮助患者稳定情绪, 改善其自我管理能力及营养状况, 促使患者坚持治疗。鉴于此, 本研究提出在人文关怀基础上, 实施心理护理措施, 以68例肾衰透析患者为对象, 展开下述详细报道<sup>[1]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

方便选择68例于该院接受维持性血透治疗的患者作为该次的观察对象, 分组方法为随机数表法, 每组34

例。其中对照组男20例、女14例;年龄39~69岁,平均年龄(52.71±3.01)岁;维持时间为1~5年,平均维持时间(2.88±0.32)年。观察组男19例、女15例;年龄38~71岁,平均年龄(53.01±3.10)岁;维持时间为1~5年,平均维持时间(2.90±0.33)年。两组一般资料差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组患者给予常规护理,包括健康宣教、环境护理、基础护理等内容。

观察组患者在其基础上给予人文关怀护理,具体内容包括:①做好接待工作:患者进入透析室时应主动与患者交流,为其介绍操作医生情况,关心、安慰患者,帮助其缓解不良情绪<sup>[2]</sup>;②拉近护患关系:将患者看成自己的亲人,时刻为患者着想,与患者积极交流,用语言或非语言方式与患者沟通、交流,以表达出对患者的理解,耐心倾听患者的主诉,对于患者提出的疑问主动给予解答,注意观察其表情、语言与情绪变化,了解其内心需求,根据患者性格不同选择不同互动方式,以缓解其不良心理<sup>[3]</sup>;③加强健康教育:按照患者文化程度、健康问题的不同,有针对性的为患者及其家属传授疾病相关知识,强调血液透析对患者的重要性与必要性,同时讲解血液透析的方法和应注意的问题,讲解限制盐、磷、钾的意义,指导患者学习放松技术,如全身肌肉放松、活动转移法、适当发泄法等,此外请心理咨询人员对患者进行访视与治疗,2次/周<sup>[4]</sup>;④加强家庭支持:对于患者来说,家庭是他们最为重要、直接的精神支撑来源,因此应倡导患者家属为其治疗提供支持,动员患者亲友多陪伴他们,使他们认识到融洽的亲情关系与和谐的家庭氛围,可保持患者心情舒畅,从而增强其抗病能力,使其更好的配合医护人员的治疗,帮助患者提升生命质量,协助患者办理血透治疗特殊门诊报销,以减轻家庭的经济压力<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

对出院后的患者发放调查问卷,并有专人负责,调查做好保密性,对患者要解释试验的研究目的,希望患者能够配合填写,让患者填写对于治疗过程中的护理是否满意,当场填写,不能让无关的人士参与。量表满分100分,90分以上为十分满意,60~89分为满意,未超过60分为不满意。满意度=十分满意+满意。再根据抑郁自评量表(SDS)以及焦虑自评量表(SAS)对患者的抑郁、焦虑程度进行评定,量表均为百分制。分值与抑郁、焦虑程度成正比。

### 1.4 统计方法

应用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,其中计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用两独立样本t检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 情绪改善情况

经护理后,两组患者的SDS以及SAS评分比较,观察组较低,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1 两组患者的心理状况改善情况表[( $\bar{x} \pm s$ ),分]

组别	SDS		SAS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=34)	64.99±4.01	53.22±3.88	67.23±4.10	57.39±3.65
观察组(n=34)	65.00±4.02	38.44±1.77	67.30±4.11	37.21±1.81
t值	0.010	20.210	0.070	28.880
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 两组自我管理评分对比

干预后两组自我管理评分相比,评分较高的为观察组(P<0.05)。见表2。

表2 两组自我管理评分比较[( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	多样性	多功 能化	主动 行动	投入 行为	自我效 能感
对照组	31	19.12± 1.36	18.76± 1.42	19.63± 1.35	19.98± 1.25	18.75± 2.31
观察组	31	22.35± 2.35	21.58± 2.12	22.35± 3.14	23.12± 1.34	21.45± 2.34
t		6.624	6.153	4.431	9.540	4.572
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.3 满意度对比

护理后,两组总满意率差异显著,且为观察组较高,差异有统计学意义(P<0.05)。见表3。

表3 两组临床效果对比[n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意率
对照组	34	6(17.65)	18(52.94)	10(29.41)	24(70.59)
观察组	34	20(58.82)	13(38.24)	1(2.94)	33(97.06)
$\chi^2$ 值					8.785
P值					<0.05

## 3 讨论

肾衰终末期疾病具有不可逆性,患者需要借助维持性血透来维持生命,此期患者内心多伴有恐惧、焦虑、抑郁甚至厌世的情绪,消极治疗,严重影响治疗质量,加重并发症发生几率,给予患者人文关怀护理,加强患

者心理疏导,提高患者治疗依从性,帮助患者树立生活信心具有重要临床意义。血液透析这个过程会有一些痛苦和并发症的产生,直接对患者的生理产生很大的影响,另外血液透析的治疗也会伴随着高成本,给患者心理也会造成很大的压力,因此患者在血液透析后的治疗效果未必可以达到预想的程度。但是拒绝治疗不但不会缓解病痛,反而会使患者的病情更加严重,甚至出现多种并发症的产生,因此治疗过程中采取有效的护理对血液透析的患者具有重要临床意义。人文关怀护理主张体现患者“整体人的生命价值”,强调运用人文关怀理念为患者实施临床护理,护理过程中将护理服务和患者的主观意愿结合起来,在各项护理行为中强调“以患者为中心”,把对患者的关怀和照顾放在所有护理工作的出发点上,为患者提供人性化的护理服务<sup>[6]</sup>。

#### 4 结束语

综上所述,医护患者对接受维持血液透析治疗的患者行人文关怀护理,患者的情绪以及满意度将会有很大的提高。

#### 参考文献:

- [1]李金梅,王翠珍,陶明芬.基于Neuman理论的护理模式对于维持性血液透析患者焦虑及抑郁情绪的影响[J].中国医药指南,2018,14(25):247-248.
- [2]白小娜,肖路平,刘小娟.人文关怀对精神科危急事件护理质量的作用研究[J].河北医药,2019(16):2538-2540.
- [3]金秀芬,魏晓燕.心理访谈疗法对维持性血液透析患者负性情绪与生存质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2580-2582.
- [4]窦京娟.人文关怀护理对维持性血透患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J].健康必读,2019,27(13):193-194.
- [5]张秀峰,陶海燕,张月恒.护理人文关怀对缓解维持性血液透析患者焦虑状态的影响[J].中国医药导刊,2019,19(6):633-634.
- [6]谢建凤.人文关怀护理模式在血液透析患者中的应用效果分析[J].临床医学工程,2019,24(1):131-132.