

心理护理在血液透析中对患者舒适度的影响

周丹华 杨莹*

中山大学附属第七医院 广东 深圳 518106

【摘要】目的：探究心理护理在血液透析中对患者舒适度的影响。**方法：**选取2020年1月~2022年8月接受血液透析治疗的88例患者作为研究对象，通过随机数字表法将其分为1:1比例的两组，其中对照组实施常规血液透析护理，研究组在此基础上实施心理护理。比较两组的焦虑与抑郁状态严重程度、舒适度、自我护理能力以及生活质量。**结果：**经护理3个月后，研究组的焦虑与抑郁状态严重程度低于对照组（ $P < 0.05$ ），舒适度、自我护理能力以及生活质量均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在血液透析患者治疗过程中实施心理护理，能有效减轻其负面心理状态，提升患者的舒适度，对其自我护理能力以及生活质量的提升具有积极影响。

【关键词】：心理护理；血液透析；舒适度

Influence of psychological nursing on patients' comfort in hemodialysis

Danhua Zhou Ying Yang*

The Seventh Affiliated Hospital of Sun Yat sen University Guangdong Shenzhen 518106

Abstract: Objective: To explore the effect of psychological nursing on patients' comfort during hemodialysis. Methods: A total of 88 patients who received hemodialysis treatment from January 2020 to August 2022 were selected as the study subjects. They were divided into two groups with a ratio of 1:1 by random number table method. The control group received routine hemodialysis care, and the research group received psychological care on this basis. The severity of anxiety and depression, comfort, self care ability, and quality of life were compared between the two groups. Results: After 3 months of nursing, the severity of anxiety and depression in the study group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing psychological nursing during the treatment of hemodialysis patients can effectively alleviate their negative psychological status, improve their comfort level, and have a positive impact on their self care ability and quality of life.

Keywords: Psychological nursing; Hemodialysis; Comfort

血液透析是临床上常用于终末期肾脏疾病患者的治疗方式，有助于体内毒素以及多余水分的排出，对患者体内电解质紊乱现象具有良好的改善效果，进而缓解其临床症状^[1]。由于患者担心预后结局不良，加之维持性血液透析过程中受到多种因素的影响容易发生各种并发症，对患者的生理健康、社会功能以及生存质量造成了严重的影响，其精神心理舒适度大幅度降低，进而出现明显的负面心理^[2]。负面心理会进一步影响患者的行为，导致患者难以形成良好的自我护理能力，进而影响病情的缓解效果。因此，向血液透析患者实施心理护理对其病情缓解具有重要意义。本文将分析心理护理用于血液透析患者中对其舒适度的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月~2022年8月接受血液透析治疗的88例患者作为研究对象。纳入标准：由于肾病发展至终末期阶段而进行维持性血液透析治疗的患者；血液透析龄达到了3个月及以上；在参与研究时的病情基本稳定，而非急性发病期；具有独立完成问卷调查表填写的能力。排除标准：患有感染性疾病；同时存在其他器官功能障碍的情况；存在精神疾病史；存在恶性肿瘤。

将88例患者通过随机数字表法将其分为1:1比例的两组。对照组患者：男21例，女23例，年龄范围21~84岁，平均（52.63±16.77）岁；透析龄范围4~8个月，平均（5.96±2.22）个月。研究组患者：男24例，女20例，年龄

范围22~83岁，平均（53.08±16.53）岁；透析龄范围4~9个月，平均（6.23±2.31）个月。两组的一般资料无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规的血液透析护理，即对患者进行健康教育、血液透析治疗过程中的配合事项指导等。

研究组在常规血液透析护理基础上实施心理护理，具体如下：

（1）采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）评估患者的心理状态，根据其评估结果（轻度、中度、重度焦虑或者抑郁）对患者进行分层心理护理，针对轻度焦虑、抑郁的患者实施正念认知疗法，在该基础上，针对中度与重度焦虑、抑郁的患者增加焦点解决辅导。

（2）正念认知疗法：首先干预指导者与患者之间互相自我介绍、认识与熟悉，指导者讲解关于肾脏疾病以及血液透析治疗的相关知识，鼓励表达内心的想法与感受。其次，指导者向患者介绍关于正念的知识，让患者了解正念认知疗法的意义、应用方法和作用。之后开始实施正念认知疗法：①向患者介绍应激机制-外界压力与身体的关联，指导患者重新认识自己。②向患者讲解关于冥想的过程与方法，指导患者练习冥想。③向患者讲解关于正念肌肉放松方法，指导患者进行肌肉放松训练。④指导患者尽可能地正视自己所产生的情绪变化，指导患者回到当下，不对自己进行任何批判，促使身体处于身心安宁的状态。⑤帮

助患者认识情绪的变化与个体对待某一事物时所产生的想法有关,并协助患者找出自身的负面信念,尝试着用更合理的信念进行替代。⑥鼓励患者将所练习的正念认知训练方法逐渐运用至日常生活中。

(3) 焦点解决辅导:①干预指导者与患者进行一对一访谈,了解患者在血液透析治疗过程中出现负面心理的原因。②指导者以问题描述为主要方式对患者进行全面评估,通过假设以及引导的方式,并结合患者自身的需求、想法等,构建缓解负面心理的可行目标。③帮助患者发掘其自身的优势以及相关资源,对其为了改变负面情绪而做出的努力给予正性鼓励,提升其自信心。④定期了解患者对目标的执行情况,了解执行过程中是否存在困难以及具体的困难原因。针对执行困难较大的患者,积极调整执行方案目标,合理降低难度。

1.3 观察指标

(1) 比较两组的焦虑与抑郁状态严重情况,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评估。SAS评估的标准分值达到50分及以上表示处于焦虑状态,SDS评估的标准分值达到53分及以上表示处于抑郁状态。两项量表的评估标准分值升高表示焦虑或者抑郁状态严重程度加重。

(2) 比较两组的舒适度,运用舒适状况量表(GCQ)进行评估,分值最高112分,评估分值越高者表示其舒适度越高。

(3) 比较两组的自我护理能力,采用自我护理能力测定量表(ESCA)进行评估,该量表共有4个维度,分别为健康知识水平、自我护理责任感、自我概念、自我护理技能,分值越高者表示其自我护理能力越高。

(4) 比较两组的生活质量,采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)进行评估,该量表共有4个维度,分别为躯体功能、社会功能、物质功能、心理功能,分值越高者表示其生活质量越高。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件对数据进行统计学分析,所有数据进行正态性检验,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较焦虑与抑郁状态严重程度

护理前,对照组与研究组的SAS评分分别为(56.38 $\pm$ 4.46)分与(56.75 $\pm$ 4.51)分,SDS评分分别为(58.41 $\pm$ 5.22)分与(58.68 $\pm$ 5.34)分,两组之间进行对比均无统计学差异($t=0.387$ 、 0.240 , $P=0.700$ 、 0.811)。

护理3个月后,对照组与研究组的SAS评分分别为(51.38 $\pm$ 5.97)分与(43.75 $\pm$ 5.53)分,SDS评分分别为(53.69 $\pm$ 5.88)分与(45.94 $\pm$ 5.91)分,在该时间节点研究组的SDS与SAS评分均低于对照组($t=6.219$ 、 6.166 , 均 $P=0.000$)。

2.2 比较舒适度

护理前,对照组与研究组的GCQ评分分别为

(79.63 $\pm$ 6.63)分与(80.15 $\pm$ 6.75)分,两组之间进行对比无统计学差异($t=0.365$, $P=0.716$)。

护理3个月后,对照组与研究组的GCQ评分分别为(92.44 $\pm$ 6.58)分与(100.62 $\pm$ 6.33)分,在该时间节点研究组的GCQ评分高于对照组($t=5.943$, $P=0.000$)。

2.3 比较自我护理能力

护理前,对照组与研究组的ESCA量表评估健康知识水平分值分别为(28.66 $\pm$ 4.36)分与(28.97 $\pm$ 4.41)分,自我护理责任感分值分别为(26.57 $\pm$ 4.53)分与(27.83 $\pm$ 4.66)分,自我概念分值分别为(25.96 $\pm$ 4.63)分与(26.11 $\pm$ 4.71)分,自我护理技能分值分别为(26.07 $\pm$ 4.77)分与(25.94 $\pm$ 4.58)分,两组之间进行对比均无统计学差异($t=0.332$ 、 1.286 、 0.151 、 0.130 , $P=0.741$ 、 0.202 、 0.881 、 0.897)。

护理3个月后,对照组与研究组的ESCA量表评估健康知识水平分值分别为(32.42 $\pm$ 4.08)分与(37.22 $\pm$ 4.29)分,自我护理责任感分值分别为(31.96 $\pm$ 4.22)分与(36.85 $\pm$ 4.35)分,自我概念分值分别为(32.66 $\pm$ 4.15)分与(36.97 $\pm$ 4.35)分,自我护理技能分值分别为(32.08 $\pm$ 4.12)分与(36.88 $\pm$ 4.29)分,在该时间节点研究组的上述各维度评估分值均高于对照组($t=5.378$ 、 5.352 、 4.755 、 5.353 , 均 $P=0.000$)。

2.4 比较生活质量

护理前,对照组与研究组的GQOLI-74量表躯体功能分值分别为(76.88 $\pm$ 7.53)分与(77.12 $\pm$ 7.61)分,社会功能分值分别为(74.29 $\pm$ 7.66)分与(74.41 $\pm$ 7.59)分,物质功能分值分别为(76.55 $\pm$ 7.42)分与(76.63 $\pm$ 7.49)分,心理功能分值分别为(73.49 $\pm$ 7.08)分与(73.21 $\pm$ 7.12)分,两组之间进行对比均无统计学差异($t=0.149$ 、 0.074 、 0.050 、 0.185 , $P=0.882$ 、 0.941 、 0.960 、 0.854)。

护理3个月后,对照组与研究组的GQOLI-74量表躯体功能分值分别为(80.25 $\pm$ 6.85)分与(87.33 $\pm$ 6.77)分,社会功能分值分别为(81.28 $\pm$ 7.12)分与(88.57 $\pm$ 7.45)分,物质功能分值分别为(80.75 $\pm$ 7.65)分与(88.63 $\pm$ 7.22)分,心理功能分值分别为(82.33 $\pm$ 7.25)分与(90.42 $\pm$ 7.51)分,在该时间节点研究组的上述各维度评估分值均高于对照组($t=4.876$ 、 4.692 、 4.969 、 5.141 , 均 $P=0.000$)。

3 讨论

由于维持性血液透析病程较长,且在治疗过程中容易出现多种并发症,许多患者容易出现负面心理,失去治疗信心;并且对其舒适度造成严重影响,使患者的依从性降低,促使其难以形成良好的自我护理行为,进一步影响患者的健康,增加并发症的发生风险,并发症的出现又会对患者造成精神心理上的压力,进而形成一种恶性循环。因此,对血液透析患者实施心理护理至关重要。

本文发现,研究组经过护理后的SAS评分与SDS评分相比于对照组得到了更大程度的改善。表明本研究中实施的心理护理有效缓解了血液透析患者的负面心理。心理护理中根据患者的焦虑、抑郁严重程度采取了分层干预的方

式，能够为患者提供更具针对性的心理护理服务，尤其是针对具有相对严重负面心理的患者，有助于确保其心理护理的效果。针对负面心理程度较轻的患者实施正念认知疗法，针对负面心理程度相对更严重的患者增加焦点解决辅导干预。正念认知疗法的主要目的并不是让患者回避自身在应对疾病、血液透析、并发症等时产生的负面情绪，而是帮助患者正视负面情绪并学会调整情绪的方法，促使患者察觉自身的不合理认知、信念，并逐渐通过合理的认知与信念对其进行替代，促使其形成相对积极、乐观的心态，减轻与疾病有关的负面情绪^[3]。通过焦点解决辅导干预，能够针对不同患者产生负面情绪的具体原因，为患者制定改善负面情绪的执行目标及方案，可有效减轻患者的消极想法、情绪^[4]。本文发现，研究组在护理后的GQCQ评分明显高于对照组，表明对血液透析患者实施心理护理后可有效提升其舒适度。心理状态与生理健康是影响血液透

析患者舒适度的两个重要原因。在本文心理护理中所实施的正念认知疗法与焦点解决辅导干预下，患者的负面心理状态得以改善后，其身心状态得以放松；并且能够避免因负面情绪对患者神经内分泌的影响，减少神经功能异常以及激素异常的发生，进而对改善患者生理健康具有积极影响，最终促进患者的身心舒适度显著提升^[5]。本文还发现，研究组患者的自我护理能力以及生活质量均较对照组得到了更显著的改善。这主要是因为患者的负面情绪减轻、舒适度得到提升，能够有效听取医护人员的指导，进而对自我进行良好的管理，在该种情况下，有助于促进患者社会功能的恢复，并且有助于减少并发症的发生，进而提高了患者的生活质量。

综上所述，在血液透析患者治疗过程中实施心理护理，能有效减轻其负面心理状态，提升患者的舒适度，对其自我护理能力以及生活质量的提升具有积极影响。

参考文献:

- [1] 张威威.在血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(2):227-228.
 - [2] 刘玲苑,谭冬娥,万翠翠.血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的临床效果[J].黑龙江中医药,2020,49(3):223-224.
 - [3] 周曼,王宇华.社会支持及心理护理对血液透析患者心理困扰、希望水平及自我效能的影响[J].贵州医药,2020,44(6):996-997.
 - [4] 吴淑婷,刘雪琴.心理护理在血液透析护理中对患者舒适度的影响[J].透析与人工器官,2022,33(3):101-104.
 - [5] 刘苏琪,孔竹梅.血液透析护理中应用心理护理对提高患者舒适度的影响[J].心理月刊,2020,15(19):118-119.
- 杨莹 通讯作者