

心理护理对慢性肾衰竭患者遵医行为的影响

陈斐

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院, 上海 200032

【摘要】目的: 探究心理护理对慢性肾衰竭患者遵医行为的影响。方法: 选择 2018 年 7 月~2019 年 7 月在本院接受治疗的慢性肾衰竭患者作为研究对象, 从中抽选出 80 例, 将其随机性分为对照组、观察组, 一组 40 例。80 例患者均接受血液透析治疗, 对照组慢性肾衰竭患者给予常规护理, 观察组慢性肾衰竭患者给予心理护理, 对比两组患者遵医行为、护理前后焦虑以及抑郁情绪评分。结果: 观察组慢性肾衰竭患者护理后遵医行为明显高于对照组, 组间数据对比结果显示: $P < 0.05$ 。两组患者护理前 SAS、SDS 评分对比并无统计学差异性: $P > 0.05$; 护理后观察慢性肾衰竭患者 SAS、SDS 评分均显著低于对照组, 差异性比较: $P < 0.05$ 。结论: 心理护理对慢性肾衰竭患者遵医行为具有积极作用, 而且能够改善患者心理情绪, 有效预防并发症发生, 具有较高的应用价值, 值得推广。

【关键词】心理护理; 血液净化; 慢性肾衰竭; 遵医行为; 并发症; 不良情绪

尽管当前临床上采取血液净化的方式治疗慢性肾衰竭能够取得较为理想的效果, 但是仍有很多患者担心该疾病术后并发症, 并且容易让患者产生焦虑、抑郁等情绪, 部分患者甚至不愿意接受治疗, 遵医行为较差^[1]。随着护理模式不断改进, 对慢性肾衰竭患者实施有效的护理服务也十分必要。在本次研究中, 选择本院收治慢性肾衰竭患者作为研究对象, 将其分组分别给予常规护理和心理护理, 以下是详细内容。

1 资料、方法

1.1 资料

选择 2018 年 7 月~2019 年 7 月在本院接受治疗的慢性肾衰竭患者作为研究对象, 从中抽选出 80 例, 随机分成: 对照组、观察组, 一组 40 例, 对照组给予常规护理, 观察组给予心理护理, 80 例慢性肾衰竭患者均知晓并同意参与本次研究, 此次研究内容得到医院伦理委员会许可。

对照组: 男性慢性肾衰竭患者 23 例、女性慢性肾衰竭患者 17 例, 年龄范围: 46~78 岁, 平均 (50.4 ± 4.5) 岁, 病程 3~8 年, 平均 (4.5 ± 1.3) 年;

观察组: 男性慢性肾衰竭患者 22 例、女性慢性肾衰竭患者 18 例, 年龄范围: 45~79 岁, 平均 (50.5 ± 4.1) 岁, 病程 2~7 年, 平均 (4.2 ± 1.1) 年。

对比上述两组慢性肾衰竭患者的一般资料, 并无统计学差异性, 可以比较: $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理, 遵循医嘱对患者进行血液透析常规指导。观察组在对照组的基础上给予常规护理, 具体护理内容

为: ①人性化访视了解患者病情和心理, 向患者介绍慢性肾衰竭相关知识, 并告知患者血液透析治疗期间的可能出现低血压、心力衰竭等情况, 所以在患者进行血液透析前, 需要做好相关预防和防范工作, 尽量降低穿刺针脱落、多次反复穿刺等情况发生。②人性化环境护理 为患者布置一个舒适、安静、整洁的病房, 保持室内空气流通, 控制病房探视人流量, 防止坠床和跌倒发生^[2]。③人性化心理护理 尊重患者, 主动与患者进行交流, 向患者介绍医院相关情况。保持和蔼可亲的护理态度, 积极消除患者的紧张感。采取专业心理疏导方式, 或者以一对一的护理方式改善患者心理压力, 并采取转移、想象等方式, 降低患者心理压力。④人性化饮食护理 注意给予患者清淡、低盐、易消化的食物进行饮食, 并且提高患者的免疫能力, 对于存在低血压倾向的患者, 应注意控制血压, 严格控制水、钠盐的摄取, 告知患者合理控制每日蛋白质的摄取^[3]。⑤人性化用药指导 护理人员需要告知患者正确测定血压的方式, 告知患者用药物服用时间、服用量、服用后可能出现的不良反应和注意事项。向患者列举治疗成功的病例, 提高患者治疗信心。

1.3 观察指标

观察对比两组患者护理前后不良情绪评分、遵医行为。不良情绪包括: SAS、SDS 评分, SAS 评分标准: 0~50 分视为心理健康, 随着分值增加焦虑情绪逐渐加重。SDS 评分标准: 0~53 分视为心理健康, 随着分值增加患者抑郁情绪逐渐增加。遵医行为采用本院自制表格进行调查, 含有复查、自我检测、合理运动、按时用药、合理饮食的等各方面, 分值范围 0~100 分, 分值与患者遵医行为呈正比。

1.4 统计学处理

以 (n/%) 表示计数资料, 组间差异采用卡方检验; 以 ($\bar{X} \pm S$) 表示计量资料, 差异性采用 t 检验。将所得结果均带入 SPSS23.0 版中, 当 $P < 0.05$ 时表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后 SAS、SDS 评分

两组患者护理前 SAS、SDS 评分对比并无统计学意义: $P < 0.05$; 观察组患者护理后 SAS、SDS 评分明显低于对照组, 差异性对比: $P < 0.05$ (详见表 1)。

表 1 对比上述两组患者护理前后 SAS、SDS 评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	SAS(护理前)	SAS(护理后)	SDS(护理前)	SDS(护理后)
对照组	40	57.89 ± 3.20	53.40 ± 3.63	58.62 ± 3.57	54.80 ± 3.62
观察组	40	57.91 ± 3.15	49.16 ± 3.45	58.71 ± 3.08	50.12 ± 3.58
t	—	0.028	5.355	0.121	5.814
P	—	0.978	0.000	0.904	0.000

2.2 比较上述两组患者护理后遵医嘱行为观察组患者护理后遵医嘱行为评分显著高于对照组, 组间数据对比: $P < 0.05$ (详见表 2)。

表 2 对比两组患者护理后遵医嘱行为 ($\bar{X} \pm S$)

参考文献

- [1] 其木格. 心理护理在慢性肾衰竭患者血液透析中的应用及其满意度影响观察[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2019, 6(21): 116-116.
- [2] 徐胜梅. 心理护理在慢性肾衰竭患者护理中的应用[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2018, 3(16): 55-55.
- [3] 余春兰. 心理护理在慢性肾衰竭患者血液透析中的应用[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(30): 4293-4294.
- [4] 夏群丽, 熊江琴. 心理护理在慢性肾衰竭患者护理中的临床效果分析[J]. 医学信息, 2018, 31(A02): 316-317.
- [5] 刘文雍. 心理护理对慢性肾衰竭患者遵医行为的影响[J]. 当代医学, 2017, 23(34): 170-172.

组别	例数	遵医嘱行为评分
对照组	40	73.48 ± 3.58
观察组	40	84.60 ± 3.25
t	—	14.545
P	—	0.000

3 讨论

慢性肾衰竭指的是各种原因所造成的慢性进行性肾实质损伤, 肾脏会出现明显的萎缩, 而且无法维持基本功能, 临床表现出代谢产物潴留、水、电解质、酸碱平衡失调, 全身各个系统受累, 严重威胁到患者的生命健康^[4]。慢性肾衰竭患者病程较长, 往往需要通过血液透析改善病情, 透析净化装置能够将某些致病物质进行清除, 维持患者的新陈代谢。

在对患者展开血液净化治疗的同时, 对患者实施心理护理十分必要。很多慢性肾衰竭患者对自身疾病知识不了解, 害怕并且恐惧血液透析, 而且遵医嘱行为降低^[5]。而心理护理则利用人文关怀, 让患者感受到人性化护理, 将患者视为护理中心, 重视患者心理健康, 用爱心关心、爱护患者, 并以娴熟、亲切的态度重视患者内心, 让患者感到温暖、真诚, 并愿意遵循医嘱接受治疗。

在本次研究中, 对观察组慢性肾衰竭患者实施心理护理后, 患者不良情绪得到明显改善, SAS、SDS 评分均低于对照组, 组间数据对比: $P < 0.05$ 。而且观察组慢性肾衰竭患者护理后遵医嘱行为评分显著高于对照组, 差异性比较: $P < 0.05$ 。

综上所述, 心理护理在慢性肾衰竭患者中具有较高的应用价值, 能够明显改善患者的心理压力, 值得推荐。