

情绪行为护理在肾内科血液透析患者中的护理效果 及其对生活质量的影响

潘婉莹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究在肾内科血液透析患者中运用情绪行为护理的临床价值。**方法：**选取在2019年1月至2021年1月本院收治的140例肾内科血液透析患者，随机分为观察组（情绪行为护理）和对照组（常规护理）各70人。**结果：**相比于对照组，观察组治疗依从率（95.71%）和护理满意度（100.00%）均较高（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组SAS、SDS评分较低，对疾病知识的认知程度评分和生活质量评分均较高（ $P<0.05$ ）。**结论：**在肾内科血液透析患者中运用情绪行为护理可以获得更为理想的干预效果。

【关键词】：情绪行为护理；肾内科血液透析；护理效果；生活质量

在肾内科临床治疗中，血液透析属于一种十分常用的血液净化手段，可用于治疗糖尿病肾病、高血压肾病、尿毒症、急慢性肾衰竭等多种疾病，对肾脏疾病的恢复具有十分重要的作用^[1]。然而在血液透析期间患者较易有诸多的不良反应发生，且由于治疗时间较长，所以会加重患者的经济负担和心理负担，降低其治疗依从性，必须为患者提供全面的护理干预^[2]。因此，本文旨在探究在肾内科血液透析患者中运用情绪行为护理的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年1月至2021年1月本院收治的140例肾内科血液透析患者，随机分为观察组和对照组各70人。观察组男37例、女33例，平均年龄（ 66.15 ± 8.01 ）岁；对照组男36例、女34例，平均年龄（ 67.28 ± 7.95 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组情绪行为护理：（1）情绪护理。如果患者首次进行血液透析，护理人员不仅需要热情接待，还需要将透析室的环境介绍给患者，告知患者透析的常见并发症、影响因素、实施过程、重要性及目的等，进而减轻其不良情绪，对患者进行语言安抚，或轻拍其肩膀，使其安全感增加。也可以利用放松疗法、音乐疗法、人文关怀、信心疗法等使患者的注意力得到转移，将治疗后病情得到明显改善的案例介绍给患者，促进其治疗信心显著增强。

（2）行为护理。护理人员需要将个人卫生和良好生活习惯的重要性告知患者，血透期间嘱患者不要搔抓，以避免发生感染或导管移位，按照患者的饮食偏好和病情状况，将多样

化的饮食方案制定出来，嘱患者多进食蛋白质含量丰富的食物，切勿进食含钾食物，同时对盐分的摄入进行严格控制。此外，护理人员还需要指导患者正确用药，进而保证用药安全，提高治疗效果。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性，包括完全依从、部分依从、不依从；（2）护理满意度，包括非常满意、满意、不满意；（3）运用SAS、SDS评分^[3]评定不良情绪；（4）生活质量，得分越高生活质量越好。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ χ^2 ”检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 治疗依从性 $[n(\%)]$

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	70	35	32	3	95.71%(67/70)
对照组	70	26	29	15	78.57%(55/70)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	70	33	37	0	100.00% (70/70)
对照组	70	22	34	14	82.86% (58/70)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

观察组改善情况优于对照组 (P<0.05), 见表3。

表3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	p
SAS 评分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评分	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05
	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05

2.4 生活质量

观察组干预后均高于对照组 (P<0.05), 见表4。

表4 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=70)	对照组 (n=70)	t	p
生理 功能	干预前	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	6.241	>0.05
	干预后	85.65 ± 12.94	73.75 ± 13.82	12.811	<0.05
活力	干预前	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	4.055	>0.05
	干预后	86.64 ± 11.25	70.11 ± 12.32	12.032	<0.05
社会	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	8.511	>0.05

参考文献:

- [1] 任欢.研究情绪行为护理对肾内科血液透析患者中的护理影响[J].家有孕宝,2020,2(21):245.
- [2] 朱兰兰.肾内科血液透析患者经认知、情绪和行为护理干预的效果[J].母婴世界,2020(28):193.
- [3] 王畅,徐红璇,王佳君.情绪行为护理在肾内科血液透析患者中的护理效果及其对生活质量的的影响分析[J].饮食保健,2020(38):185.
- [4] 柳云燕,童妃.情绪行为护理在肾内科血液透析患者中的护理效果及其对生活质量的的影响[J].家有孕宝,2020,2(9):208.
- [5] 熊婷,武雪媛,李柯柯,等.认知、情绪和行为护理干预对肾内科血液透析患者的影响分析[J].黑龙江医药科学,2019,42(5):205-206.

功能	干预后	88.65 ± 11.28	74.81 ± 10.85	12.013	<0.05
情感 职能	干预前	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	6.952	>0.05
	干预后	87.37 ± 11.62	75.71 ± 11.55	15.241	<0.05
精神 健康	干预前	48.84 ± 11.62	47.58 ± 14.35	2.587	>0.05
	干预后	85.28 ± 11.94	76.31 ± 13.88	16.211	<0.05
总体 健康	干预前	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	9.657	>0.05
	干预后	88.23 ± 11.77	75.82 ± 10.37	10.022	<0.05

3 讨论

现阶段,血液透析是临床治疗肾内科疾病的主要手段,通过血液透析治疗能够使患者的生活得到维持,但是长时间的治疗会加重患者的经济和心理负担,导致大部分患者出现各种负性情绪。采用传统的护理手段已经不能使患者的心理需求得到满足,因此针对血液透析患者,需要深入研究有效的护理手段,不仅可以满足患者的身体需求,还可以满足其心理需求^[4-5]。

近年来,情绪行为护理逐渐在临床中应用开来,通过对患者的内心需求充分了解,并与其进行充分的沟通,能够减轻其心理压力。对患者实施知识指导,能够使其对血液透析和自身疾病具有充分的认识,有利于提高其治疗依从性,进而改善预后恢复。护理人员还需要指导患者养成良好的生活、行为习惯,在日常生活中积极参加社区活动,多与他人接触和交流,这样可以放松其心情,使其保持乐观的态度,对疾病恢复产生有利作用。

本文通过探究在肾内科血液透析患者中运用情绪行为护理的临床价值,结果显示,在治疗依从性、护理满意度、不良情绪、生活质量改善方面,观察组均优于对照组 (P<0.05)。综上所述,在肾内科血液透析患者中运用情绪行为护理,能够提高治疗依从性和护理满意度,缓解其不良情绪,使其生活质量得到明显改善。