

舒适护理在血液透析护理工作中的应用价值

聂欣

贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】目的：探讨舒适护理在血液透析患者护理中的应用价值。方法：选取我院住院治疗的血液透析患者 100 例作为研究对象，采用随机分为试验组和对照组各 50 例，对照组患者采用常规护理，试验组患者进行舒适护理干预。比较两组患者的焦虑和抑郁程度以及并发症的发生率。结果：试验组患者 SAS 和 SDS 评分均明显低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；试验组患者并发症发生率为 4%，对照组为 18%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：舒适护理对血液透析患者的干预疗效显著，不仅能够改善患者焦虑和抑郁等负面情绪，还能降低不良反应的发生率，值得临床推广。

【关键词】：舒适护理；血液透析；负面情绪；并发症；应用价值

目前肾脏疾病患者的发病率和病死率均较高，对于终末期肾病患者血液透析是主要的干预手段，因此对于各种疾病导致的肾功能衰竭患者，发展至尿毒症阶段均需长期采用血液透过来维持治疗，该方法能够帮助患者过滤掉机体代谢产生的废物^[1]。尿毒症患者需要进行长期的血液透析，这将导致患者自身抵抗能力下降，患者可能出现机体衰弱，疼痛和各器官的并发症，同时对患者心理造成极大影响，一方面是因为严重的肾脏疾病将增加患者的恐惧感和严重的心理负担，另一方面长期的血液透析也会增加患者的经济压力，导致患者产生焦虑和抑郁的负面情绪^[2]。鉴于此本研究重点探讨舒适护理对血液透析患者治疗的临床疗效，以期为该病患者提供能为完善的心理干预措施，并为临床护理治疗提供更多的循证医学支持。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择我院 2019 年 3 月-2021 年 3 月收治的血液透析患者 100 例作为研究对象，根据就诊的先后顺序随机分为试验组和对照组各 50 例。试验组患者中男性 28 例、女性 22 例；年龄 55-85 (75.47±8.63) 岁。对照组患者中男性 30 例、女性 20 例；年龄 53-85 (74.88±8.12) 岁。两组患者性别和年龄均无显著差异 ($P > 0.05$)，具有临床可比性。纳入标准：①所有患者均满足血液透析的指征，需行长期血液透析治疗；②患者精神状态良好，无认知功能障碍，能够配合临床治疗；③所有患者试验前均签署知情同意书，并获得本院伦理委员会审批。排除标准：①患者合并存在精神疾病，认知功能障碍，无法配合治疗；②患者凝血功能较差，存在极高的出血风险，不适合血液透析治疗。

1.2 护理干预方法

对照组患者进行常规护理：患者入院后完善各项相关检

查，对患者进行健康宣教，缓解患者恐惧、焦虑和抑郁等心理情绪，指导合理饮食和运动，控制不良反应等。

试验组患者采用舒适护理干预^[3-4]：①心理护理：详细询问患者基本情况，对患者和家属进行宣教，让患者了解透析流程和透析室基本环境，告知患者可能出现的手术风险和并发症。尿毒症患者由于长期的肾功能急剧下降以产生严重的临床症状和体征，因此可能导致恐惧、焦虑和抑郁等负面情绪，同时患者也可能存在放弃治疗，甚至轻生的想法，因此需其进行心理疏导。术前采用精神压力放松训练包括呼吸放松法、渐进式肌肉放松法、穴位按摩法等减轻患者压抑情绪。采用音乐疗法、集体交流和心理咨询等方式缓解患者负面情绪。采用舒适体位护理，嘱患者进行良肢未摆放，防止透析过程中肢体或伤口受压。长期恶性肿瘤合并透析的患者身体功能较差，治疗过程中可能出现剧烈疼痛，因此需对患者进行疼痛护理。②健康教育：需对患者和家属进行疾病宣教，采用小讲座、宣传册等方式告知患者尿毒症的病因和发病机制，以及临床常用的干预手段，并讲解可能出现的并发症和预防措施，指导患者长期带病生存。采用一系列方式转移患者的注意力，教会患者释放心理压力，经常关心患者和与患者面谈，及时解答患者的疑惑，鼓励患者，增强其战胜疾病的信心。③饮食干预和运动疗法：为患者搭配合理的营养餐，限制含糖量高的食物摄入，调整期饮食结构，少吃多餐，减少胃肠道刺激。制定合理的运动处方，监督患者完成每天的训练计划。④舒适护理：采取半卧位、屈膝等舒适体位休息，注意患者肢体良肢位摆放，降低长期卧床出现压疮，嘱患者活动时用手托住伤口部位，减少伤口挤压和牵扯而造成的疼痛。患者在血透过程中采用保温措施，将室内温度控制在 26℃左右，增加保护垫，防止长期卧床造成压疮。采用加热措施增高输液时液体的温度，保证患者体温维持恒定。

1.3 观察指标

①采用汉密尔顿焦虑(SAS)和抑郁(SDS)自评量表对患者的负面情绪进行评定,总分为100分,评分与患者焦虑和抑郁程度呈负相关。②记录患者透析过程中并发症的发生率。

1.4 统计分析

采用SPSS17.0软件对所有数据进行统计分析,计量资料用均值±标准差($\bar{X} \pm SD$)表示,计数资料以百分率(%)表示。SAS和SDS评分均采用t检验进行分析,并发症发生率采用 χ^2 检验进行统计, $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 比较两组患者的SAS和SDS评分

试验组患者SAS和SDS评分分别为(32.13±5.81)分、(35.79±5.98)分,对照组为(56.28±7.23)分、(52.34±7.11)分,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者SAS和SDS评分结果($\bar{X} \pm SD$)

组别	SAS 评分	SDS 评分
试验组	32.13±5.81	35.79±5.98
对照组	56.28±7.23	52.34±7.11
t 值	6.296	4.652
P 值	<0.001	0.008

2.2 比较两组患者的并发症发生率

试验组患者并发症发生率为4%;对照组为18%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者并发症的发生率(%, N)

组别	总例数	低血压	深静脉血栓形成	感染	并发症发生率
试验组	50	1	1	0	4%
对照组	50	4	3	2	18%
χ^2 值					6.849
P 值					0.024

3 讨论

长期的血液透析可能给患者带来极大的痛苦,将产生恐惧、焦虑和抑郁等不良情绪,严重降低患者的生活质量。血液透析需要较为昂贵的费用,这也可能增加患者的心理负担。舒适护理是采取高效的心理咨询策略联合体位护理、并发症护理等,对患者和家属进行心理疏导,能够改善患者治疗期间的负面情绪,并提高治疗的依从性^[5]。此外,通过长期的运动训练和体位管理,能够有效地改善患者躯体疼痛、静脉血栓形成和压疮等并发症。鉴于此本研究重点探讨舒适护理用于血透患者的临床疗效。

通过本研究发现,试验组患者SAS、SDS评分均明显低于对照组($P < 0.05$),提示舒适护理能够改善患者的焦虑和抑郁情绪,增加患者对抗疾病的信心。此外,我们还发现,试验组患者并发症的发生率明显低于对照组($P < 0.05$),提示舒适护理能够减轻躯体疼痛、感染、压疮以及深静脉血栓等并发症,从而提高患者的生活质量。

综上所述,舒适护理干预血透患者的临床疗效显著,不仅能够改善患者焦虑和抑郁等负面情绪,还能降低并发症的发生率,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张圆圆,陈勤.舒适护理在血液透析护理中的应用价值评估[J].人人健康,2020,517(8):143-143.
- [2] 饶龙华,姜莹.舒适护理在血液透析护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2019,35(1):157-157.
- [3] 彭小娜,袁晓群.透析管道护理小组联合舒适护理干预在血液透析患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(7):154-155.
- [4] 郭敏香.舒适护理在血液透析护理中的应用效果分析[J].中国保健营养,2020,30(2):46.
- [5] 崔英君.浅谈舒适护理在患者血液透析护理中的应用效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(19):93+97.