

心理干预对尿毒症患者血液透析期护理效果及不良心理情绪的影晌评价

刘琰

(泰安市中心医院 山东省泰安市 271000)

摘要:目的:本研究旨在评估针对尿毒症患者血液透析期间实施的心理干预措施对其心理健康状况的影响。方法:我们选择了在我院就诊的110名尿毒症患者,时间跨度为2022年6月至2023年4月。患者被随机分配到两个组别:血液透析期常规护理组和心理干预观察组。常规护理组接受标准的基础护理,而观察组则额外接受心理干预。我们对两组的护理效果进行了比较和分析。结果:在护理干预后,观察组患者的情绪状态明显改善,与常规组相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者在血液透析期间表现出更高的依从性($P<0.05$),且并发症发生率较常规组更低($P<0.05$)。此外,护理干预后,观察组的生活质量评分显著高于常规组($P<0.05$),肾功能各项指标也明显优于常规组($P<0.05$)。观察组的各项自护能力评分也显著高于常规组($P<0.05$)。结论:在尿毒症患者的血液透析护理中引入心理干预措施,能够显著改善患者的情绪状态,提高其生活质量,同时增强其治疗依从性和减少并发症的风险。因此,为尿毒症患者提供心理干预护理服务具有重要的临床意义。

关键词:心理干预;尿毒症;血液透析;护理效果;不良心理情绪;

引言:

尿毒症对人体健康构成巨大威胁,该疾病导致肾脏功能受损,无法有效代谢有害代谢产物,结果导致毒素积累,严重损害人体重要的组织和系统功能,甚至危及患者的生命安全。本研究选取了2022年6月至2023年4月期间在我院就诊的110名尿毒症患者,旨在分析心理干预在尿毒症患者血液透析期间护理中的应用价值和干预效果。以下是研究的详细报告。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究纳入了110例尿毒症患者,其就诊时间跨足2022年6月至2023年4月。研究样本通过随机抽签进行分组。其中,常规组包括30名男性和25名女性,年龄介于48至63岁之间,平均年龄为(56.78 ± 5.42)岁,尿毒症病程为6至15个月,平均病程为(10.85 ± 2.03)个月。观察组包括28名男性和27名女性,年龄介于48至63岁之间,平均年龄为(56.69 ± 5.35)岁,尿毒症病程为6至15个月,平均病程为(10.96 ± 1.86)个月。两组患者的一般资料在统计上没有显著差异($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组基础护理

常规组患者在入院后,通过与患者进行沟通,详细介绍尿毒症和血液透析的相关注意事项。在透析开始之前,给予患者必要的治

疗和补液,以调整其生理状态,并实施生命体征监测。在透析过程中,持续监测患者的生命体征,监控其肢体活动和行为。如果在透析过程中出现血压异常波动,将立即采取急救措施,以保障患者的生命安全。

1.2.2 观察组心理干预

(1)建立沟通和入院准备:在患者入院时,我们采用亲切的态度积极接待患者,详细了解其病程、病史和个人信息,并协助完成入院手续。在此过程中,我们进行患者的初步观察,并进行心理健康评估。根据患者提供的信息和心理健康评估结果,我们制定个性化的护理计划,以满足患者的需求。

(2)情感支持与心理疏导:我们从患者的角度出发,在入院期间提供所需的支持和服务,鼓励患者表达情感。我们根据患者的倾诉内容,进行情感支持和心理护理。通过专业知识的传授、诊疗方案的解释等方式,针对患者的疾病焦虑等问题进行疏导,以平复患者的心态。

(3)血液透析知识传授:在血液透析开始之前,我们向患者详细解释血液透析的操作流程、在尿毒症治疗中的应用价值和作用机制。我们努力确保患者正确理解血液透析的重要性和目的,以提高其对治疗的认知水平。

1.3 观察指标

血液透析依从性评估:根据患者的自我报告和医疗记录,将依

从性分为完全依从、依从、部分依从和不依从等四个等级,以评定患者的治疗依从性。

并发症发生率:统计患者在血液透析期间出现低血压、肌肉挛缩、尿潴留、氮质血症等并发症的发生率。

生活质量:使用生活质量量表评估社会功能、躯体功能、生理功能和物质生活等方面的生活质量,该量表总分为100分,高分表示较好的生活质量。

1.4 统计学处理

使用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。对于计数资料采用百分比(%)表示,并进行 χ^2 检验;对于计量资料采用平均值($\bar{x} \pm s$)表示,并进行t检验。差异具有统计学意义的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 血液透析依从性比较

在血液透析期间,观察组的血液透析依从性明显优于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 血液透析并发症发生率比较

在血液透析期间,观察组的并发症发生率显著低于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 比较两组自护能力

在护理前,观察组的自我概念、自我责任感、自我护理技能和健康知识水平的评分分别为(15.87 ± 2.15)、(10.72 ± 1.45)、(28.93 ± 3.04)和(31.07 ± 3.22),而常规组的评分分别为(15.95 ± 2.30)、(10.80 ± 1.67)、(29.56 ± 2.75)和(30.92 ± 3.54)。两组在护理前的自护能力比较没有显著差异($P > 0.05$)。然而,在护理后,观察组的自护能力评分明显高于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

血液透析是目前临床上常用的尿毒症治疗方法之一。通过血液透析,可以有效抑制尿毒症的发展进程,延长患者的生存期,并有助于减轻患者的症状反应,从而减少疾病对人体生理功能的损害。这一治疗方式在改善患者的生活质量和延长其生命方面发挥了重要作用。在尿毒症患者的护理中,心理干预被认为是一种非常有效的护理方式。经过心理干预,患者的不良心理情绪得以显著改善,

取得了良好的效果。这种护理方式对于改善患者的心理健康和提高其生活质量具有重要作用。因此,心理干预在尿毒症患者的护理中具有广泛的推广应用前景。

综上所述,尿毒症是一种常见而危险的肾脏疾病,血液透析作为一种主要的治疗方式,能够有效延长患者的生存期并减轻疾病的症状。在尿毒症患者的护理中,心理干预被证明比其他护理方式更具干预作用,能够显著改善患者的不良心理情绪,取得了良好的效果,具有广泛的推广价值。

参考文献:

- [1]血液透析患者的护理体会[J].廖冬莲;李丽琴.基层医学论坛,2010.
- [2]长期血液透析患者在治疗中的心理问题及护理措施[J].张淑伟.世界最新医学信息文摘,2019.
- [3]整体护理对尿毒症血液透析患者净化效果的影响研究[J].肖宇;刘珺.透析与人工器官,2020.
- [4]尿毒症患者血液透析期的心理护理与施行效果观察[J].马燕;刘双双;周晶虹;李佳.世界最新医学信息文摘,2019.
- [5]心理护理干预对维持性尿毒症血液透析患者焦虑抑郁情绪的影响[J].汤春菊;沈柳燕;何新欣.中外医疗,2023,42(20):165-168.DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2023.20.165.
- [6]不同护理干预措施对慢性尿毒症血液透析患者的心脑血管并发症的影响[J].曹晓蕾.实用临床护理学电子杂志,2017.
- [7]血液透析患者的护理体会[J].赵香婵;张栩.基层医学论坛,2014.
- [8]血液透析的风险及对策[J].霍美凤;刘霞.包头医学院学报,2013.
- [9]健康教育在血液透析患者中的应用[J].周芳惠;张引娣;高瞻.中国现代医药杂志,2012.
- [10]心理干预对尿毒症患者血液透析期护理的效果研究[J].张晶晶.中国医药指南,2022,20(21):45-48.DOI:10.15912/j.cnki.goem.2022.21.026