

心理护理干预对维持性血液透析患者身心健康的影响研究

白福香

(宜宾市第一人民医院肾病内科 四川宜宾 644000)

摘要:目的:探讨心理护理干预对维持性血液透析患者身心健康的影响研究。方法:随机抽取我院100例(2019年1月~2021年1月期间)行维持性血液透析患者开展研究,按照随机数字表法分为A组与B组,A组(50例)予以常规护理,B组(50例)在A组的基础上予以心理护理干预。并对比两组心理状态及生活质量评分。结果:B组心理状态评分低于A组,B组生活质量评分高于A组, $P<0.05$;结论:对行维持性血液透析患者应用心理护理干预,可有效改善患者的心理状态,提高生活质量,效果理想,可推广。

关键词:维持性血液透析;心理护理干预;身心健康;

维持性血液透析是一种肾脏代替治疗方法,主要用于治疗终末期肾病等。而长期的血液透析治疗,虽可最大限度挽救患者生命,但在治疗期间,可导致恶心、呕吐等不良反应,进而可对患者的心理状态造成不良影响,致使患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,甚至对治疗产生抵触心理等,不利于血液透析的进行,影响患者的身心健康,降低生活质量^[1]。故如何有效改善维持性血液透析患者的心理状态,提高患者的生活质量,为临床首要解决问题之一。而研究表明^[2],对行维持性血液透析治疗的患者,实施心理护理干预,可有效缓解患者的心理压力,有利于患者的心身健康,效果理想。现将具体实施方法和结果汇总如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现选择2019年1月~2021年1月期间,随机抽取我院收治的100例行维持性血液透析患者开展研究。根据随机数字表法将100例患者分为A组与B组,A组50例,男性27例,女性23例,年龄41~62岁,平均年龄 (54.42 ± 5.67) 岁;B组50例,男性28例,女性22例,年龄42~63岁,平均年龄 (55.48 ± 5.78) 岁。组间资料对比无差异性($P>0.05$)。

纳入标准:(1)均符合维持性血液透析临床治疗标准。(2)向患者和家属说明情况,并签署知情同意书。

排除标准:(1)有沟通交流障碍、认知障碍、精神类疾病的患者;(2)不配合此次研究,中途退出者。

1.2 方法

A组予以常规护理,具体如下:首先应注意观察患者的生命体征,并予以常规的饮食指导及用药指导等。

B组在A组的基础上予以心理护理干预,具体如下:(1)健康宣教:首先应根据患者的受教育程度,选择合适的方式向患者讲解疾病、血液透析等相关知识,主要包括:疾病病因、发展过程、临床症状等,以及血液透析治疗目的、注意事项等,避免患者因过度担心自身病情,产生恐惧、焦虑等负面情绪。(2)心理疏导:首先护理人员应主动与患者沟通交流,建立良好的护患关系,善于倾听患者的心声,以便于及时了解患者内心真实的想法,并可及时予以心理疏导,引导患者将负面情绪宣泄出来。不仅如此,还可向患者讲解一些自我调节情绪的方法等,积极帮助解决困难等。(3)社会心理支持:首先护理人应多与患者及家属沟通,了解的患者经济情况等,对于家庭经济情况较为困难的患者,可通过与相关部门进行沟通,帮患者争取医保、民政补助等,缓解患者的经济压力等,其次,护理人员还应叮嘱患者家属,多陪伴患者,予以患者一些支持和鼓励等,帮助患者建立战胜疾病的信心。不仅如此,在患者身体情况允许的情况下,还可积极参加一些社会活动,多与人沟通交流,也可帮助患者保持良好的心态。

1.3 观察指标

主要观察两组患者的心理状态(采用SAS焦虑自评量表及SDS抑郁自评量表,临界分值分别为50,53分,分值越高,则表示患者的焦虑、抑郁情绪越重)及生活质量(采用Barthel日常生活能力评分量表,总

分为100分,分值越高,患者生活质量越高)^[3]。

1.4 统计学处理

选择软件SPSS25.0为工具,计量资料行t检验, $(\bar{x} \pm s)$ 表示。 $P<0.05$,具有统计学意义。

2 结果

B组SAS、SDS评分明显低于A组,B组Barthel评分明显高于A组,具有统计学意义($P<0.05$)。

表1.心理状态及生活质量 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	SAS	SDS	Barthel 评分(分)
A组(n=50)	42.36 ± 4.69	41.65 ± 4.58	71.78 ± 6.25
B组(n=50)	31.59 ± 4.57	30.27 ± 4.58	83.27 ± 4.16
t值	11.630	12.424	10.822
P值	0.000	0.000	0.000

3 讨论

心理护理主要是指在整个护理过程中,护理人员通过各种方式及途径,积极影响患者的心理状态,帮助患者保持最舒适的心身状态,从而可对患者的临床治疗产生积极影响,进一步提高患者生活质量^[4]。而在本次研究中,通过对患者应用心理护理干预,结果显示,相较于A组,B组SAS评分、SDS评分较低,B组Barthel评分较高等,进一步分析其原因为,常规护理虽可满足患者的基本护理需求,但仍存在一定不足,缺乏对患者心理方面的护理,故可导致护理效果不理想,而心理护理主要通过对患者进行健康宣教、心理疏导、社会心理支持等,帮助患者保持良好的心理状态,其中健康教育,可有效提高患者的认知水平,避免患者因缺乏相关知识,过度担心自身病情。心理疏导,可令护理人员与患者形成良好的沟通,帮助患者缓解心理压力,并可增加患者对护理人员的信任及好感。社会心理支持,可帮助家庭经济困难的患者缓解经济压力,并可令患者感受到家庭的温馨,增强战胜疾病的信心,以及还通过参与一些社会活动,可令患者感受到自我价值,并可提高心理承受能力等。故在常规护理的基础上实施心理护理,可令临床护理更全面,充分患者心理及生理等护理需求,效果理想^[5]。

综上所述:心理护理干预,可有效消除患者的负面情绪,有利于身心健康,提高生活质量,应用价值高,可推广。

参考文献:

- [1]刘扬.综合护理干预对维持性血液透析患者生活质量和抑郁状态的影响[J].中国医药指南,2021,19(12):218-219.
- [2]古然丽.心理干预对维持性血液透析患者不良事件发生情况的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(07):202-203.
- [3]葛兰君.家属参与的心理护理干预对维持性血液透析患者生存质量及疗效的影响评价[J].心理月刊,2021,16(04):95-96.
- [4]董欣.心理护理干预对维持性血液透析患者心理健康状况的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(17):247.
- [5]张鹤.焦虑对维持性血液透析患者健康状况的影响及其护理干预的效果研究[J].中国医药指南,2017,15(11):230