

# 延续性护理干预对血液透析患者抑郁,焦虑和压力负性情绪的影响

张君宁

(西安医学院第二附属医院 陕西 西安 710038)

**摘要:**目的: 讨论分析护理干预血液透析患者时延续性护理的干预疗效, 及对改善患者压力、焦虑、抑郁负性情绪的作用及影响。方法: 90例血液透析患者为该项研究的讨论对象, 纳入时间即 2018.5-2021.5, 随机数字表法对患者实施分组措施, 45例患者一组, 常规组、讨论组, 常规组行常规出院护理, 讨论组实施延续性护理干预, 比较组间护理效果。结果: 相较于常规组, 讨论组的压力、焦虑、抑郁等负性情绪评分较低, 组间有显著差异,  $P$  值  $< 0.05$ ; 相较于常规组, 讨论组的生活质量评分较高, 组间有显著性差异,  $P$  值  $< 0.05$ ; 相较于常规组, 讨论组的肾功能指标值较低, 组间有显著性差异,  $P$  值  $< 0.05$ ; 相较于常规组, 讨论组的并发症发生率较小, 组间有显著性差异,  $P$  值  $< 0.05$ 。结论: 和常规出院护理相比较, 延续性护理方案的干预疗效更显著, 对患者的压力情绪、焦虑情绪、抑郁情绪的改善效果有积极促进作用, 间接提高了血液透析依从性, 透析疗效得到保障, 肾功能有明显好转, 病情得到改善, 并发症明显减少, 日常生活质量因而得到提升。

**关键词:** 负性情绪; 血液透析; 延续性护理

肾衰竭疾病较常采取血液透析方案, 该治疗方法可以发挥肾脏相关功能, 从而确保机体功能正常运转, 但是, 血液透析疗法有较高的并发症发生率, 能够引起多种身体不适, 进而损伤患者的心理健康<sup>[1]</sup>。鉴于此情况, 临床在患者采用血液透析疗法过程中, 以常规出院护理方案进行辅助, 运用之后, 患者对实施血液透析前后的注意事项有清楚了解, 但患者的负性情绪未能缓解, 故而, 护理效果不佳, 血液透析疗效也无法达到预期水平<sup>[2]</sup>。延续性护理方案的实施目标即确保院外护理质量良好, 对患者的身体康复效果有促进作用<sup>[3]</sup>。基于此背景, 本院在 2018 年 5 月-2021 年 5 月期间选择 90 例血液透析患者展开研究, 讨论分析延续性护理干预对改善患者负性情绪的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

讨论评估对象: 血液透析患者, 均在本院实施血液透析疗法, 总计纳入 90 例, 纳入时间即 2018.5-2021.5, 伦理委员会对该项研究实施审核后批准; 入选患者及其家人了解研究并同意参加研究。此项研究采取对比讨论, 分组方法即随机数字表, 讨论组 45 例、常规组 45 例。讨论组: 30 例男、15 例女, 年龄区间 35 岁-75 岁, 年龄均值  $(55.21 \pm 1.56)$  岁, 体质指数最大  $28.6 \text{ kg/m}^2$ , 最小  $16.3 \text{ kg/m}^2$ , 均值  $(22.43 \pm 2.15) \text{ kg/m}^2$ , 患病最久 5.6 年, 最短 0.5 年, 均值  $(2.37 \pm 0.45)$  年, 住院时间最长 65 天, 最短 22 天, 均值  $(32.78 \pm 5.82)$  天, 原发病类型: 10 例糖尿病肾病、16 例慢肾炎、19 例高血压肾病; 常规组: 32 例男、13 例女, 年龄区间 36 岁-76 岁, 年龄均值  $(55.78 \pm 1.63)$  岁, 体质指数最大  $28.9 \text{ kg/m}^2$ , 最小  $16.8 \text{ kg/m}^2$ , 均值  $(22.37 \pm 2.09) \text{ kg/m}^2$ , 患病最久 5.8 年, 最短 0.5 年, 均值  $(2.42 \pm 0.41)$  年, 住院时间最长 65 天, 最短 22 天, 均值  $(32.81 \pm 5.86)$  天, 原发病类型: 11 例糖尿病肾病、17 例慢肾炎、17 例高血压肾病。两组基线数据信息无突出差异,  $P$  值  $> 0.05$ , 可以采取比较研究。

选择条件: 基线数据完善; 有正常沟通与交流能力; 有清醒意识。

剔除条件: 罹患癌症; 精神方面存在异常; 凝血机制有障碍; 传染性疾病、免疫类疾病、血液疾病; 心肺肝等器官有病变。

### 1.2 方法

常规组: 常规出院护理, 即患者出院之前, 将血液透析实施前需要注意的问题告知患者, 同时, 还需将透析过程中, 需要患者配合的事项及流程进行讲解, 而后讲述透析结束时, 患者于日常生活中需要严格注意的饮食问题、日常运动问题等, 而后将健康宣教图册交到患者手中, 督促其自行查看。护理周期: 3 个月。

分析组: 延续性护理, 即 (1) 构建延续性护理团队, 队内成员包括护理人员、主治医生, 组织队内研讨会议, 以患者实际身体

状态制定延续性护理方案。(2) 认知护理, 以床旁宣教方法对患者实施健康教育, 以令患者清楚血液透析前、血液透析中及血液透析后的注意事项, 及合理健康饮食与运动的益处; 而后以分阶梯形式为患者编制健康宣教方案, 以提升患者的认知水平, 宣教措施即健康知识讲座、宣传图册发放、网络平台等。(3) 情绪干预, 对患者的负性情绪实施评估, 若患者存在严重焦虑、抑郁负性情绪, 需了解患者负性情绪产生的原因, 而后实施个性化情绪疏导方案; 此外, 还需提醒患者的家人, 以有效陪伴、交流方式令患者体会家庭温暖及心理支持, 可以缓解患者负性情绪; 同时, 还需关注患者的压力情绪, 以 DASS 压力情绪量表对患者实施评估, 以评估结果为准, 为患者疏导压力负性情绪。(4) 运动干预, 即指导患者养成每天运动习惯,  $2 \text{ min} \sim 3 \text{ min}$ /次, 而后暂停 2min 到 3min, 总计运动时间应维持在 30min, 运动量及时间应以患者身体的耐受程度为制定依据, 此外, 还包括上下台阶、膝关节、腕关节、肩关节等方面的运动。护理周期: 3 个月。

### 1.3 观察指标

焦虑情绪由 SAS 焦虑量表评估, 抑郁情绪由 SDS 抑郁量表评估, 压力情绪由 DASS 压力量表评估, 负性情绪严重时, 分值较高。生活质量经 SF-36 生活质量核心问卷调查表评估, 即评估日常生活、社会功能、躯体功能、精神功能, 100 分为各评估项的最高分, 生活质量越好, 评分越高。

肾功能检测流程即抽取患者离院时、护理 3 个月后的空腹静脉血, 而后以全自动血液生化检测仪获取尿素氮指标、血肌酐指标。

并发症包括肺水肿、血压异常、心律失常, 总发生率 = (肺水肿 + 血压异常 + 心律失常) 例数 / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

数据处理分析方法即 SPSS20.0 系统,  $(\bar{x} \pm s)$  和  $t$  值表述和检查计量数据,  $(n\%)$  和卡方值表述和检验计数数据;  $P$  值  $< 0.05$  时, 差异显著, 统计学比较意义存在。

## 2 结果

### 2.1 对照二组临床护理效果

和讨论组相比较, 常规组的负性情绪评分较高, 组间差异显著,  $P$  值  $< 0.05$ 。如表 1。

表 1. 两组负性情绪评分对比  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	压力情绪	焦虑情绪	抑郁情绪
常规组	45	$10.63 \pm 3.57$	$40.63 \pm 8.49$	$41.65 \pm 9.23$
讨论组	45	$8.49 \pm 1.12$	$34.45 \pm 5.62$	$35.29 \pm 5.73$
$t$ 值	-	3.8367	4.0717	3.9271
$P$ 值	-	0.0002	0.0001	0.0002

### 2.2 对照二组生活质量

和讨论组的生活质量评分相比较, 常规组的日常生活、躯体功能、社会功能、精神功能等评分较低, 组间差异显著, P 值 < 0.05。如表 2。

表 1. 对照二组生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	日常生活	躯体功能	社会功能	精神功能
常规组	45	65.34 ± 7.02	75.74 ± 9.09	78.25 ± 8.15	79.18 ± 8.12
讨论组	45	82.13 ± 7.69	82.39 ± 8.14	83.56 ± 8.24	84.67 ± 6.51
t 值	-	10.8170	3.6559	3.0734	3.5386
P 值	-	0.0000	0.0004	0.0028	0.0006

### 2.3 对照二组肾功能

分析可知, 讨论组、常规组出院时的尿素氮指标、血肌酐指标间无明显差异, P 值 > 0.05, 护理 3 个月后, 讨论组、常规组的肾功能指标间存在显著差异, P 值 < 0.05, 说明常规组指标较讨论组高。如表 3。

表 1. 对照二组肾功能 ( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	例数	尿素氮		血肌酐	
		出院时	护理 3 个月	出院时	护理 3 个月
常规组	45	52.49 ± 9.31	46.65 ± 8.18	288.19 ± 15.32	241.48 ± 10.19
讨论组	45	52.46 ± 9.37	40.19 ± 5.32	288.36 ± 15.31	236.27 ± 11.67
t 值	-	0.0152	4.4410	0.0526	2.2558
P 值	-	0.9879	0.0000	0.9581	0.0266

### 2.4 对照二组并发症情况

和讨论组并发症发生率相比, 常规组的总发生率高, 组间差异显著, P 值 < 0.05。如表 4。

表 4. 对照二组并发症情况 (n%)

组别	例数	肺水肿	血压异常	心律失常	总发生率
常规组	45	1 (2.22)	4 (8.89)	3 (6.67)	8 (17.78)
讨论组	45	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	6.0494
P 值	-	-	-	-	0.0139

### 3 讨论

长期血液透析方案可以延缓肾衰竭患者的病情进展, 从而延长其生存期限, 然而, 大部分实施血液透析疗法的患者存在身体不适体会, 增加了患者身体负担, 负性情绪随之产生, 严重影响着血液透析方案的实施<sup>[4]</sup>。护理措施是临床常用的辅助方案, 对患者的临床依从性有促进作用, 此外, 还可以对患者的焦虑、抑郁等情绪发挥改善效果<sup>[5]</sup>。

延续性护理主要针对患者出院后的护理质量, 通过延续性护理能够保障患者出院后的依从性, 益于提升患者对自我护理的认知程度, 有激发患者积极主动性作用<sup>[6]</sup>。血液透析患者在出院后, 通常需要维持血液透析疗法, 由于此方案能够给患者身心带来负担, 故而, 部分患者对血液透析存在排斥心理, 实施延续性护理后, 能够促使其对血液透析方案的认知程度加深, 继而促进患者依从性, 利于保障血液透析方案得以准确落实; 此外, 延续性护理能够对患者身心状态做到有效监督, 便于医护人员及时掌握患者的心理动态, 从而为患者提供针对性疏导方案, 负性情绪在此护理下显著消失, 健康、乐观的心理状态可以促进血液透析疗效, 改善患者病情<sup>[7-9]</sup>。由此可知, 延续性护理模式在患者实施血液透析疗法过程中有较高应用价值及可行性, 探究原因发现, 此护理不仅可以确保血液透析顺利实施, 还能够对患者的日常饮食与运动进行指导, 增强了机体免疫能力, 这对于减少并发症而言有显著功效<sup>[10]</sup>。

研究结果显示, 讨论组的负性情绪评分明显较常规组优, 生活质量评分较常规组高, 肾功能指标较常规组低, 并发症发生率较常规组小, 组间比较 P 值 < 0.05。提示延续性护理措施的运用, 对血液透析患者而言有积极重要意义, 可以改善患者的压力情绪、焦虑情绪、抑郁情绪, 利于提升血液透析疗效, 疾病得到显著好转, 身心不适缓解, 免疫抵抗能力提升, 并发症发生可能性降低, 促进了

生活质量<sup>[11-12]</sup>。

综上所述, 为患者实施血液透析疗法时, 以延续性护理方案进行辅助, 能够对患者的负性情绪实施改善, 继而提高依从性, 增进临床疗效。

#### 参考文献:

- [1]李虹. 延续性护理对血液透析患者自我效能、负性情绪及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(2): 253-254.
- [2]王增香. 延续性护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者负性情绪及自我管理能力的管理[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14): 235-236.
- [3]罗秀媚, 陈翠清, 陈丽醒. 延续性护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者疗效、生活质量及遵医行为的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(9): 1341-1344.
- [4]乔志, 刘蕊. 基于跨理论模型的延续护理对急性肾衰竭血液透析患者生理功能和主观幸福感的影响[J]. 徐州医科大学学报, 2021, 41(2): 153-156.
- [5]卜文夺, 马红梅, 程惠玲, 等. 维持性血液透析患者对延续性护理需求状况及相关因素的调查分析[J]. 河北医药, 2020, 42(18): 2842-2847.
- [6]刘春花, 管芳龄, 卢莎莎, 等. 终末期肾病维持性血液透析病人延续性护理需求及其影响因素调查[J]. 全科护理, 2021, 19(15): 2133-2135.
- [7]陈敬斯, 邱丽纯, 陈瑞梅. 延续护理干预对维持性血液透析患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(21): 81-84.
- [8]沈莉莉, 金燕. 血液透析间歇期延续护理对老年患者营养状况的影响[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(1): 138-140.
- [9]亢世荣, 徐向宇, 沈丕丽, 等. 延续护理对肾衰竭血液透析患者生活质量和疗效的影响分析[J]. 贵州医药, 2019, 43(11): 1837-1839.
- [10]袁芳. 延续性护理对血液透析诱导期患者生活质量及并发症发生率的影响[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(4): 172-173.
- [11]李奕, 谢犀, 付勇刚, 等. 延续护理对血液透析的肾功能衰竭患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2019, 40(7): 1614-1616.
- [12]黄雅楠, 施素华, 邹琼芳, 等. 延续护理对维持性血液透析患者生活质量的影响研究[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 20(5): 414-416.