

生活希望计划护理在尿毒症血液透析患者中的应用

熊欢欢 张益玲 (通讯作者)

(江西省南昌市进贤县人民医院血透室)

【摘要】目的:探究尿毒症血液透析的理想护理,分析生活希望计划护理的实施效果。方法:择取2023.1-2024.12收治的65例尿毒症血液透析患者进行研究,经抽签法分为对照组(常规护理, $n=33$ 例)、观察组(生活希望计划护理, $n=32$ 例)。结果:护理后,观察组希望水平高于对照组 ($P<0.05$)、疲乏评分与不良情绪评分低于对照组 ($P<0.05$)。结论:实施生活希望计划护理可提高尿毒症血液透析患者的希望水平,减轻疲乏感与不良情绪,应用价值显著。

【关键词】尿毒症;血液透析;常规护理;生活希望计划护理

Application of the Life Hope Program Nursing in Uremic Hemodialysis Patients

Xiong Huanhuan Zhang Yiling (Corresponding Author)

(Hemodialysis Unit, People's Hospital of Jinxian County, Nanchang City, Jiangxi Province)

[Abstract] Objective: To explore the ideal nursing approach for uremic hemodialysis patients and analyze the implementation effects of the Life Hope Program nursing. Methods: A total of 65 uremic hemodialysis patients admitted from January 2023 to December 2024 were selected for the study. They were divided into a control group (routine nursing, $n=33$) and an observation group (Life Hope Program nursing, $n=32$) using the lottery method. Results: After nursing, the observation group exhibited higher hope levels than the control group ($P<0.05$), while fatigue scores and negative emotion scores were lower than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The implementation of the Life Hope Program nursing can improve hope levels in uremic hemodialysis patients, alleviate fatigue and negative emotions, demonstrating significant application value.

[Key words] Uremia; Hemodialysis; Routine nursing; Life Hope Program nursing

尿毒症因肾衰竭诱发,肾脏无法继续发挥正常功能,代谢废物滞留人体^[1]。长期处于这一状态,会损害肾脏实质,诱发血液循环障碍,威胁患者生命安全^[2]。血液透析是典型肾脏替代疗法,可定时清除人体血液中的代谢废物,辅助尿毒症患者控制病情,维持正常生命活动^[3]。但尿毒症患者多长期进行血液透析治疗,会对心理及精神等造成严重影响。为保证患者继续遵从医嘱进行血液透析治疗,需做好患者护理工作。文章分析生活希望计划护理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023.1-2024.12,择取尿毒症血液透析患者65例为研究对象。男有45例、女有20例,年龄24-89岁(56.52 ± 5.67)

岁,血液透析治疗时间0.5-7.5年(4.38 ± 1.22)年。纳入标准:(1)经各项检查确诊尿毒症;(2)年龄均 >30 岁;(3)意识清醒、神志正常;(4)沟通能力正常;(5)知情同意研究。排除标准:(1)认知障碍;(2)精神异常;(3)严重感染;(4)恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组,常规护理:向患者普及尿毒症知识、血液透析知识;介绍血液透析原理及工作流程,让患者做好治疗准备;按照血液透析要求做好物品准备工作,治疗期间落实无菌操作,主动预防感染;指导患者膳食,严格限制营养物质摄入量,保证患者进食科学合理。

观察组,生活希望计划护理:(1)成立小组:护士长协同优秀护士成立小组,共同学习生活希望计划护理理念及原

则,拟定尿毒症血液透析患者的护理方案。(2)确定目标:治疗前和患者一对一有效沟通,评价患者认知及心理、病情进展,积极分析现状,明确治疗期间存在的问题,包括心理状态不佳、希望水平低下、疲乏感强、治疗依从性差等。(3)路径思维:通过图文、视频等辅助沟通,传授自我管理技能,告知治疗期间容易出现的问题,介绍患者如何自主防范相关问题、有效处理各项问题,提高患者健康水平,保证治疗安全性。列举成功康复病例,为患者树立模型,督促患者积极治疗疾病,改善患者身心状态。(4)动力思维:每月定时举办病友交流会,邀请病情控制理想病例现身说法,互相鼓励,互相督促,增强生活信心与希望。每周举办健康讲座1次,医生介绍尿毒症知识与血液透析知识,帮助患者充分熟悉疾病,持续增强患者的自我管理能力。

1.3 观察指标

(1)希望水平:通过 Herth 希望量表^[4]获取,有维度3个,对现实和未来的积极态度、与他人保持亲密、采取积极的行动,单个维度有条目4个,单个总分16分,越高越好。

(2)疲乏评分:通过慢性病治疗功能评估-疲劳量表^[5]

获取,有维度2个,有条目14个,量表总分0-14分,脑力疲乏有条目6个、总分0-6分,躯体疲乏有条目8个、总分0-6分,评分越低疲乏感越轻。

(3)不良情绪:通过汉密尔顿焦虑量表^[6]、汉密尔顿抑郁量表^[7]获取,各有14个、17个评价条目,均以>7分为临界值,达到临界值则提示存在焦虑、抑郁情绪,数字越大不良情绪越严重。

1.4 统计学方法

文章所得观察指标全部录入 SPSS 26.0 软件处理。

2·结果

2.1 两组希望水平比较

见表一。

2.2 两组疲乏评分比较

见表二。

2.3 两组不良情绪比较

见表三。

表1 希望水平 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	对现实和未来的积极态度		与他人保持亲密		采取积极的行动	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	7.21 ± 1.54	13.65 ± 1.89 ^a	6.72 ± 1.23	12.96 ± 1.78 ^a	6.34 ± 1.16	12.35 ± 1.68 ^a
对照组	33	7.67 ± 1.69	11.54 ± 1.72 ^a	6.35 ± 1.17	10.83 ± 1.62 ^a	6.67 ± 1.28	10.21 ± 1.55 ^a
t 值	—	0.975	6.534	0.945	6.009	0.912	6.245
P 值	—	0.213	0.001	0.221	0.001	0.235	0.001

注:与同组护理前比较,^aP<0.05。

表2 疲乏评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	脑力疲乏		躯体疲乏	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	4.67 ± 1.26	2.41 ± 0.73 ^a	6.48 ± 1.29	3.41 ± 1.02 ^a
对照组	33	4.52 ± 1.20	3.35 ± 0.89 ^a	6.11 ± 1.20	4.50 ± 1.11 ^a
t 值	—	0.976	7.654	0.934	7.892
P 值	—	0.215	0.001	0.228	0.001

注:与同组护理前比较,^aP<0.05。

表 3 不良情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	13.98 ± 1.56	7.75 ± 1.02 ^a	15.90 ± 1.76	8.62 ± 1.15 ^a
对照组	33	14.35 ± 1.69	9.83 ± 1.15 ^a	15.56 ± 1.64	10.89 ± 1.29 ^a
t 值	—	0.954	7.345	0.921	7.892
P 值	—	0.215	0.001	0.225	0.001

注：与同组护理前比较，^aP < 0.05。

3 · 讨论

尿毒症血液透析患者需终身性治疗，疾病难以根治，患者长期受疾病影响，容易发生心理问题，最终降低希望水平，甚至出现悲观想法，放弃治疗^[8]。伴随着尿毒症病程的延长，患者疾病疲惫感逐步加重，严重影响患者身心健康，不利于患者遵医嘱继续治疗。以往多在救治期间实施常规护理，并未针对性解决的问题，所以患者的护理效果一般，疾病造成

的不良影响并未消除^[9]。生活希望计划护理属于现代化护理模式，要求创建护理模式，构建路径式思维与动力思维，转变患者错误认知，帮助患者准确认识疾病，激发患者面对疾病的积极乐观力量，充分调动患者主观能动性以及自我管理行为，有效提高患者的疾病治疗希望水平，减轻患者的疲惫感，改善患者的心理状态^[10]。

综上所述，尿毒症血液透析患者实施生活希望计划护理，效果显著。

参考文献：

[1]ABU MALOH, HAYA IBRAHIM ALI, SOH, KIM LAM, CHONG, SENG CHOI, et al.The Effectiveness of Benson's Relaxation Technique on Pain and Perceived Stress Among Patients Undergoing Hemodialysis: A Double-Blind, Cluster-Randomized, Active Control Clinical Trial[J].Clinical nursing research, 2023, 32 (2): 288-297.

[2]ELIF OK, YASEMIN KUTLU.The Effect of Motivational Interviewing on Adherence to Treatment and Quality of Life in Chronic Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial[J].Clinical nursing research, 2021, 30 (3): 322-333.

[3]赵翠芝, 王海玲, 王海艳.家属参与式全程护理干预对 2 型糖尿病尿毒症血液透析患者血糖控制及生活质量的影响[J].糖尿病新世界, 2023, 26 (22): 150-153.

[4]KESIK, GULSAH, OZDEMIR, LEYLA, YILDIRIM, TOLGA, et al.Effects of warm or cold compresses applied to the legs during hemodialysis on cramps, fatigue, and patient comfort: A placebo-controlled randomized trial[J].Hemodialysis international, 2023, 27 (2): 117-125.

[5]NEKIDY, WASIM S.EL, EL-MASRI, MAHER M., KADRI, ALBERT, et al.Efficacy of ferumoxytol versus sodium ferric gluconate in anemia management in outpatient hemodialysis patients: A prospective cohort study[J].Clinical nephrology, 2021, 95 (4): 189-194.

[6]赵妮, 曹李娜.基于护士主导的家属支持模式配合 DOHaD 理念导向的膳食护理对尿毒症血液透析患者饮食行为及疾病进展恐惧的影响[J].临床医学研究与实践, 2024, 9 (31): 187-190.

[7]韩俊, 丁宝霞, 石娟.基于自我调节下的疾病感知护理结合膳食结构管理对尿毒症维持性血液透析患者排便情况及疾病压力的影响[J].临床医学研究与实践, 2024, 9 (12): 139-142.

[8]闫洁, 白雪霞.基于 Snyder 希望理论的护理干预结合共情护理对青年尿毒症血液透析患者希望水平及心理弹性的影响[J].临床医学研究与实践, 2024, 9 (29): 147-150.

[9]闫洁, 白雪霞.基于自我调节下的疾病感知护理结合耳穴贴压对尿毒症维持性血液透析患者睡眠质量及疾病感知压力的影响[J].临床医学研究与实践, 2024, 9 (26): 167-170.

[10]董焱, 王军涛, 吴增力, 等.生活希望计划护理在尿毒症患者维持性血液透析和药物治疗期间的效果[J].中国药物滥用防治杂志, 2024, 30 (5): 949-952, 961.