

心理护理在血液净化护理中的价值评价

刘华丽

中南大学湘雅二医院血液净化中心, 湖南 长沙 410000

摘要:目的:血液净化护理中加入心理护理后的护理结果, 然后分析其价值。方法:选取我院 2018 年 1 月---2019 年 12 月需要进行血液净化护理的患者 120 例, 采用随机的方式平均分为两组, 观察组 60 例与对照组 60 例患者。首先对照组采用常规的血液净化护理操作, 那么观察组患者需要在对照组的基础上加入心理护理, 对比两组患者的护理情况。结果:加入心理护理在血液净化护理中, 观察组患者护理效果更优, 同时患者的心理状态更优于对照组, 两组患者的各项资料无明显差别, 具有可比性 ($p < 0.05$)。结论:实施心理护理在血液净化护理中应用能有效提高护理质量, 改善患者的消极心理情绪, 有助于治疗顺利进行, 避免不良事件的发生。总的来说, 心理护理加入血液净化护理中改善了传统护理的弊端, 护理质量得到提升, 还需要进一步深入。

关键词: 血液净化; 消极心理; 护理; 针对性; 作用

社会在不停的发展, 医疗条件相应进步, 人们对于护理质量有了更高的要求, 对患者加入心理护理, 更全面的考虑患者, 贴心服务患者, 对血液净化患者来说, 心理护理可是一种精神良药, 帮助患者克服负面心理情绪, 树立积极的乐观的治疗信心。本文选取我院 2018 年 2 月---2019 年 8 月的血液净化护理患者 120 例, 对其中一组患者实行心理护理干预后提升了护理效果, 现将报告如下:

1 资料及方法

1.1 数据收集

选取我院 2018 年 2 月---2019 年 8 月需要进行血液净化护理的患者 120 例, 采用电脑打乱后, 随机抽取的方式分成两组, 对照组 60 例、观察组 60 例。观察组中包含 40 例男性 20 例女性, 其中最小的年龄为 21 岁, 最大的为 82 岁, 综合平均年龄在是 (50 ± 10) 岁。相关疾病类型为: 糖尿病肾病 26 例; 糖尿病伴高血压肾病患者 5 例; 高血压肾病患者 24 例; 其他类型患者 5 例。对照组分为 32 例男性 28 例女性, 其中年龄最小为 25 岁, 最大为 79 岁, 平均年龄在 (46 ± 10) 岁。相关疾病的种类有: 糖尿病肾病患者 21 例; 糖尿病伴高血压肾病患者 4 例; 高血压肾病患者 27 例; 其他类型患者 8 例。从以上资料情况来看, 梁祝患者的全部基本资料没有明显的差异, 具有可比性 ($p > 0.05$)^[1]。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 主要包含:

1.2.1 健康教育

由于我国血液净化患者对其疾病了解不多, 我们可以给相关患者讲解血液净化疾病的原因以及日常维护和注意事项, 让相关患者减少恐慌心理, 能够清楚自身疾病掌握相关护理知识, 积极配合医护人员的治疗。

1.2.2 基本的护理操作

相关护理人员对此患者要有评估判断能力, 在进行治疗过程中尽量做到穿刺一次成功。选择较为合理的穿刺部位, 采用合理的穿刺方式, 妥善固定针头, 避免血液净化过程中针头滑落现象出现。与此同时, 在血液净化过程中还要时时观察患者情况。

1.2.3 体征变化的监测

在护理过程中, 护理人员也需要时时观察患者的各项机器运转效果, 紧盯患者的生命体征变化。当患者生命体征出现异常时, 需要立即上报主治医师做好应急处理, 降低突发事件带来的恶劣影响, 提高护理的整体质量。

而观察组患者在血液净化护理过程中融入心理护理, 其一, 护理人员需要密切观察患者的心理状态, 一旦感觉患者存在不安、焦虑、抑郁等心理问题时, 需要采取亲切温柔的态度与患者交流沟通, 切实为患者考虑, 做到理解患者, 采取针对性的心理干预措施, 促使患者树立积极乐观的状态面对治疗。同时, 护理人员给患者讲解疾病相关知识, 让患者正确看待疾病, 促进治疗的有序进行, 不断提升患者的自我

消极心理的排解能力。同时在整个血液净化护理过程中患者出现严重心理问题时, 需要采取心理疗法 (音乐疗法、深呼吸、心灵沟通) 来减轻患者的消极情绪。

(1) 音乐疗法: 根据患者的喜好选择合适的音乐, 一般选择 (古典、戏曲、轻音乐、民歌等)。护理人员在对患者实施音乐疗法时, 首先让患者集中注意力, 让患者与歌曲产生共鸣, 杜绝选择悲伤、沉痛的歌曲, 尽量选择平和、轻快的歌曲来缓解患者的悲伤情绪。

(2) 深呼吸: 护理人员需要告知患者不能过快呼吸, 呼吸训练要求呼吸加深加长, 让体内的到更多的氧气供应。坚持每天做扩胸动作, 先握紧拳头, 后向左右上下前后用力拉推, 先由鼻扎慢慢地吸气, 使伸展动作 50 次左右。同时做伸懒腰、活动颈椎肺的下部充满空气。深呼吸, 有意识地想象空气是朝前额流去的。

(3) 心理疗法: 在患者心情平时护理人员以劝导、安慰的形式启发患者保持积极的治疗心态。主要通过精神支持疗法: 护理人员对病人正确指导, 劝解患者, 让患者培养积极的治疗态度, 消除患者的焦虑情绪等。

总的来说, 只有患者保持良好的心态, 才能提升护理的效果, 加快患者的恢复^[2]。

1.3 观察相关指标变化

两组血液净化患者在不同处理后, 观察患者的护理效果。其中患者的心理障碍清除, 不再有压力称为显效。一旦患者的心理障碍在一定程度上减轻, 没有过重的心理压力, 称之为有效。如果患者的心理障碍未减轻、心理压力重则代表无效, 根据实际情况计算患者的总有效率。其次, 观察两组患者的心理变化情况, 包含焦虑 (HAMA) 分值和抑郁 (HAMD) 量表的测评。焦虑量表和抑郁量表的分值越高代表患者的恶劣情绪越严重。

1.4 统计学方式

数据统计的处理采用统计学软件 SPSS22.0 来计算, 计量资料利用均数正负标注值进行表示, 采用 t 进行检验, $P < 0.05$ 作为差距, 具有整体的统计学标准。

2 结果

2.1 比较两组患者血液净化护理效果

对照组的患者护理有效率为 75.0%, 而观察组的患者护理有效率为 98.3%, 对照组患者明显低于观察组, 两组患者的差异可以进行比较 ($P < 0.05$), 如下表 1^[3]。

表 1 两组患者血液净化护理效果对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	60	22	33	15	75.0%
观察组	60	50	9	1	98.3%

2.2 比较两组患者护理前后的心理变化情况

对照组患者和观察组患者在护理前 HAMA 分值、HAMD 分值几乎保持一致, 经过护理后观察组患者的分值明显降低,

恶劣情绪好转,好转程度明显优于对照组患者,两组患者的差异可以进行比较($P < 0.05$),如下表2。

表2 两组患者的护理前后的心理变化情况对比

名称	例数	HAMA 分值		HAMD 分值	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	60	12.5±5.9	9.1±4.3	13.5±5.7	9.9±5.1
观察组	60	12.5±5.8	6.4±3.8	13.5±5.7	6.2±3.7

由此可见,心理护理加入血液净化护理工作中提升了护理有效率,改善了患者焦虑、抑郁的情绪,让患者正确认识疾病相关的知识,患者树立治疗的信心,加快患者的恢复。

3 讨论

社会在不断的发展,人们的生活水平大幅度提高,对血液净化患者来说不仅需要超高的医疗技术,患者还需要得到护理人员的理解,贴心为患者考虑,让患者树立战胜疾病的信心。血液净化患者长期受到病痛的折磨,在治疗过程中出现多种不良反应,患者在一定程度上容易产生焦虑、抑郁、恐惧的心理降低了临床治疗的疗效。通过本文的研究,血液净化患者进行心理护理是极为重要的。加入心理护理后,血

液净化患者的护理有效率高达 98.3%,抑郁、焦虑的恶劣情绪得到改善。因此,心理护理能够让患者了解疾病相关知识,正确认识疾病,医护人员给予精神支持,让患者积极的面对疾病治疗,减少负面情绪带来的消极影响。总的来说,心理护理在血液净化护理中有极大的应用价值,帮助患者树立治疗的信心,建立良好的医患关系,给予患者最大的精神支持,提高血液净化治疗的效果。因此,心理护理值得在血液净化护理中大力推广和应用^[4]。

参考文献

- [1]徐秋波.心理护理在血液净化护理中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(35):33.
- [2]苗力丹.心理护理在血液净化护理中的应用价值[J].按摩与康复医学,2017,8(23):66-67.
- [3]高志霞.试析心理护理在血液净化护理中应用的价值[J].西藏医药,2017,38(03):76-78.
- [4]辛宏云.心理护理在血液净化护理中的价值评价[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(16):62-64.

(上接第 76 页)

肠黏膜水肿。而且对于肠道功能恢复,也有更好的效果,能够缩短患者术后恢复时间^[5-7]。通过术后早期进食,有效刺激了肠蠕动,使患者术后肠功能更快恢复。同时减少了相关并发症的发生,患者达到了更理想的预后效果。本文研究结果显示,观察组术后下床时间(37.68±3.40)h、术后排气时间(36.18±5.75)h、术后住院时间(8.31±1.63)d,短于对照组的(46.61±4.43)h、(64.59±6.46)h、(12.21±3.79)d,有显著差异($P < 0.05$)。观察组术后并发症发生率为4.17%,低于对照组的25.00%,有显著差异($P < 0.05$)。由此可见,快速康复理念对于加快患者术后恢复,减少并发症都有很好的效果^[8]。

综上所述,在巨大肝癌患者的护理中,采用快速康复理念,能够缩短患者术后恢复时间,减少术后并发症,应用效果非常理想。

参考文献

- [1]张杨,袁清平,彭慧.快速康复外科理念在肝癌切除术围手术期护理中的应用[J].实用医院临床杂志,2017,14(4):156-159.

- [2]王听云.基于快速康复外科理念的肝癌合并糖尿病患者围手术期运动—营养管理模式的探讨[J].广西医科大学学报,2018,35(11):1597-1601.
- [3]韩伟,岳清,严京哲,等.快速康复外科理念在肝癌切除术围手术期中的应用[J].临床肝胆病杂志,2016,32(10):2007-2011.
- [4]杨丽红,徐春艳,张翠萍.快速康复外科理念在肝癌患者围手术期护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,19(8):124-126.
- [5]郑春晓,郑亦胡,谢少华.快速康复外科护理模式在腹腔镜肝癌切除术围手术期的应用[J].肝胆胰外科杂志,2017,40(29):504-504.
- [6]杨义江.加速康复理念在肝切除术围手术期护理中的应用研究[J].临床医学工程,2019,26(10):1441-1442.
- [7]潘立超,周林,杜国盛,等.加速康复外科在肝切除术中的应用进展[J].中华肝脏外科手术学杂志(电子版),2018,7(3):248-252.
- [8]周慧,蔡慧,倪春燕,等.肝切除术后第1天患者下床活动的可行性研究与效果分析[J].护理研究,2017,24(11):46-48.