

人文关怀护理在维持性血透患者应用中对患者焦虑、抑郁情绪的影响分析

米热古力·阿布力克木 吴明杰

(喀什地区莎车县人民医院 新疆喀什 844700)

【摘要】目的:分析人文关怀护理在维持性血透患者应用中对患者焦虑、抑郁情绪的影响。方法:本次实验观察目标:在本院进行维持性血透治疗的患者,2023年3月1日开始为本次研究收集维持性血透患者病例,截止2024年6月30日,与本次研究标准相符合的观察目标共计72例,基于抽样调查法,将上述72例观察目标进行平均分配,36例为对照组,开展一般护理,36例为实验组,进行人文关怀护理,对比两组心理状态、自我管理能力和护理满意度。结果:人文关怀护理后,焦虑、抑郁情绪评分,组间比较,实验组数据结果有更高表现, $P < 0.05$;护理后,对照组自我管理能力评分明显低于实验组, $P < 0.05$;护理后,两组护理满意度相比,对照组明显低于实验组, $P < 0.05$ 。结论:在维持性血透患者护理过程中,进行人文关怀护理,能够改善患者焦虑、抑郁情绪,提高其自我护理能力和护理满意度。

【关键词】人文关怀护理、维持性血透、焦虑、抑郁

Analysis of the Impact of Humanistic Care Nursing on Anxiety and Depression in Maintenance Hemodialysis Patients

Mireguli Ablikemu Wu Mingjie

(Shache County People's Hospital, Kashgar Region, Xinjiang, 844700)

[Abstract Objective: To analyze the impact of humanistic care nursing on anxiety and depression in maintenance hemodialysis patients.

Methods: The target of this study was patients undergoing hemodialysis in our hospital. The collection of maintenance hemodialysis patient cases began on March 1, 2023, and ended on June 30, 2024. A total of 72 eligible patients were selected using a sampling survey method. They were evenly divided into a control ($n=36$) receiving general nursing care, and an experimental group ($n=36$) receiving humanistic care nursing. The psychological state, self ability, and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results: After humanistic care nursing, the scores for anxiety and depression were significantly higher in the experimental compared to the control group ($P < 0.05$). The self-management ability score was significantly lower in the control group compared to the experimental group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction was also significantly higher in the experimental group compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Human care nursing in maintenance hemodialysis patients can improve anxiety and depression, enhance self-care ability, and increase nursing satisfaction.

[Keywords] Humanistic care nursing, hemodialysis, Anxiety, Depression

维持性血透(MHD)是一种肾脏替代治疗方法,主要用于治疗慢性肾功能衰竭^[1]。通过清除血液中的废物和多余水分,以维持电解质平衡和酸碱平衡,从而帮助患者维持生命,改善生活质量,延长生存期^[2]。该疗法虽然有一定疗效,但由于其副作用,以及在治疗期间带来的不适感,会使患者出现诸多心理问题,从而导致患者产生抵触情绪,遵医嘱行为为差。因此,在对患者进行维持性血液透析治疗的过程中,需要开展人文关怀护理,人文关怀护理是指在护理过程中,医护人员以人道主义精神对患者身心健康、需求、人格等进行真诚关怀与照护^[3]。本次实验将选择在2023年3月1日至2024年6月30日期间在本院进行维持性血透治疗的72例患者作为观察目标,分析人文关怀护理在维持性血透患者应用中对患者焦虑、抑郁情绪的影响。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本次实验观察目标:在本院进行维持性血透治疗的患者,2023年3月1日开始为本次研究收集维持性血透患者病例,截止2024年6月30日,与本次研究标准相符合的观察目标共计72例,基于抽样调查法,将上述72例观察目标

进行平均分配,两组各纳入36例,对照组:男女患者占比为19:17,年龄由低至高为40岁-73岁,中位数为(55.18 ± 5.54)岁,维持血液透析时间1-6(3.15 ± 1.17)年,实验组:有男性患者20例和女性患者16例,年龄范围处于40岁-74岁年龄段,年龄均值为(56.78 ± 5.23)岁,维持血液透析时间2-6(4.02 ± 1.09)年。组间性别、年龄、维持血透时间等基线资料相比,具备可比性, $p > 0.05$ 。

纳入标准:①患者均开展维持性血液透析治疗。②具有良好的交流能力。③患者知晓本次实验,并已签署知情同意书。④未有传染性疾病。排除标准:①患者未进行维持性血液透析治疗。②记忆错误,有妄想症。③有血液系统疾病。④依从性差。

1.2 方法

对照组:开展一般护理。对患者开展健康教育,告知患者关于血液透析相关知识;进行饮食指导,告知关于饮食方面的的事项;关注患者生命体征,若有异常情况,应及时采取处理措施。

实验组:进行人文关怀护理。①环境护理:保持血液透析治疗室环境整洁、舒适、安静,减少噪音污染,为患者提供一个良好的治疗环境。同时,注意调节室内的温度和湿度,使患者感到舒适。②监测护理:加强对患者生命体征监测,

可以关注血压、心率、呼吸等变化情况，以及及时发现异常情况并采取相应的措施。同时，定期检测患者肾功能、血常规等指标，以评估治疗效果和调整治疗方案。③健康宣教和指导：可以口头向患者及其家属讲解透析的原理、目的、方法和注意事项，使其了解治疗过程，增强信心。还可以通过发放宣传手册、为患者播放视频、组织交流会等方式，让患者了解关于疾病知识和血液透析知识。同时，指导患者合理饮食，控制水分摄入，避免过度劳累和不健康生活习惯。④构建良好护患关系：护理人员应以患者为中心，态度亲切、耐心、细致地做好每一项护理工作。加强与患者的沟通与交流，关注患者身心需求，帮助患者解决实际困难。比如，文化程度较低的患者，对于护理人员提出的饮食、运动等注意事项不明确，护理人员需要进行针对性的指导，告知患者哪些食物可食用、哪些食物不可食用，让患者有一个直观的认识，从而构建良好的护患关系。⑤持续心理护理：血液透析过程中，患者容易出现焦虑、抑郁等负面情绪。护理人员要关注患者的心理变化，及时给予心理疏导和支持。通过倾听、安慰、鼓励等方式，帮助患者建立积极的心态，提高治疗的依从性和满意度。值得注意的是，在心理护理干预期间，护理人员应定期评估患者心理状态，分析其出现心理问题的原因，并制定解决方案。同时，教会患者放松心情的方法，让患者可以自我调节情绪。⑥加强家庭支持：家庭是患者最重要的支持系统。护理人员要向患者家属讲解透析期间家属的参与和支持的重要性，鼓励其积极参与患者的治疗和生活护理。同时，提供必要的家庭护理指导和帮助，帮助家属更好地照顾患者。⑦并发症护理：密切观察患者是否出现透析并发症，如恶心呕吐、感染、呼吸困哪、出血、心血管病变等。一旦发现异常情况，要及时采取相应的措施进行治疗和护理。同时，帮助患者掌握自我护理等技能，预防并发症的发生。

1.3 观察指标

对比两组心理状态、自我护理能力、护理满意度。①心理状态：评估患者抑郁、焦虑情绪。抑郁：采用汉密尔顿抑

表2 两组自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	日常生活自理能力	健康管理能力	社交互动能力	压力应对能力
对照组	36	19.01 ± 2.13	17.25 ± 2.98	18.68 ± 2.50	16.10 ± 2.37
实验组	36	22.12 ± 2.64	21.25 ± 2.97	22.54 ± 2.26	20.18 ± 2.15
t		11.258	12.487	12.477	11.201
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组护理满意度对比 (n%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	36	21 (58.33)	10 (27.78)	5 (13.89)	31 (86.11)
实验组	36	28 (77.78)	7 (19.44)	1 (2.78)	35 (97.22)
χ^2					7.154
p					< 0.05

3. 结论

血液透析作为一种针对终末期肾脏病的高效替代治疗方案，能够通过透析器清除血液中的毒性物质和代谢废物，促进电解质平衡^[4]。随着需要接受此治疗的患者群体持续扩大，其应用范围也日益广泛。但该疗法的治疗效果易受疾病本身、患者个体生理状况等多重因素的制约，往往导致患者

郁量表 (HAMD)，总分 > 35 分：严重抑郁症，总分 20-35 分：中度抑郁症，总分 8-20 分：轻度抑郁症；焦虑：采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)，总分 ≥ 29 分：表示严重焦虑，≥ 21 分：有明显焦虑，≥ 14 分：有轻度焦虑，超过 7 分：可能有焦虑。②采用 ESCA 量表，调查指标为日常生活自理能力、健康管理能力、社交互动能力、压力应对能力，每个指标分值为 0-25 分，总计 100 分，分值与自我护理能力呈正相关。③满意度：采用调查问卷方式，调查指标为非常满意、满意、不满意，满意度=非常满意+满意。

1.4 统计学方法

在统计学处理过程中，使用 SPSS 25.0 对整理后的数据进行统计分析，正态计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用独立样本 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，行卡方检验，检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2. 结果

2.1 组间心理状态 (焦虑、抑郁) 对比

人文关怀护理后，焦虑、抑郁情绪评分，组间比较，实验组数据结果有更高表现， $P < 0.05$ ，具体见表 1。

表1 组间抑郁、焦虑情绪评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抑郁 HAMD	焦虑 HAMA
对照组	36	16.89 ± 5.04	15.17 ± 3.65
实验组	36	12.45 ± 5.84	7.16 ± 3.83
t		14.154	13.248
p		< 0.05	< 0.05

2.2 组间自我护理能力对比

护理后，对照组自我护理能力评分明显低于实验组， $P < 0.05$ ，详见表 2。

2.3 组间护理满意度比较

两组护理满意度相比，对照组明显低于实验组， $P < 0.05$ ，具体见表 3。

产生焦虑、悲观、抑郁等负面心理反应，进而影响免疫系统功能，不利于病情的恢复^[5-6]。经过血液透析治疗后，还可能会出现并发症，直接对患者的生理机能产生深远影响，给患者带来了沉重的心理压力。因此，在维持性血液透析患者的治疗过程中，开展有效的护理措施具有至关重要的临床意义。

对维持性血液透析患者实施人文关怀护理需要从多个方面入手，主要包括环境护理、监测护理、健康宣教与指导、

构建良好护患关系、持续心理护理、加强家庭支持、并发症护理等^[7-9]。通过全面、细致、周到的护理服务,可以有效地提高患者的生活质量和治疗效果,促进患者的康复^[10]。根据本次研究结果看,人文关怀护理后,焦虑、抑郁情绪评分,组间比较,实验组数据结果有更高表现, $P < 0.05$;护理后,对照组自我管理评分明显低于实验组, $P < 0.05$;护理后,两组护理满意度相比,对照组明显低于实验组, $P < 0.05$ 。究其原因,人文关怀护理是在临床护理实践中贯彻以患者为核心的服务理念,致力于尽可能地满足患者的合理需求。开展环境护理,能够优化诊疗环境,提升患者舒适度,有助于缓解紧张、焦虑等不良情绪;通过严格监测患者生命体征,

能够及时发现并处理并发症;健康宣教与指导,可以提高患者对血液透析知识的了解,促进自我管理,改善生活习惯,从而提高其治疗依从性;构建良好护患关系,可以增强患者信任感,提高患者治疗配合度;开展持续心理护理,可以帮助患者缓解心理障碍,有效消除患者焦虑、抑郁情绪,增强战胜疾病的信心;加强家庭支持,有助于患者获得更多关爱,减轻心理压力;并发症护理,能够有效减轻患者痛苦,降低并发症发生率,提高透析质量和生存质量^[11]。

综上所述,对进行维持性血液透析治疗的患者进行人文关怀护理,能够改善患者不健康心理状态,提高其自我管理能力和促进护患关系和谐,提高护理满意度。

参考文献:

- [1]李雅春,张文倩,海童,汪华生,刘云云.人文关怀护理对维持性血透患者焦虑抑郁情绪的影响[J].兵团医学,2022,20(01):71-72.
- [2]王爱萍,张小梅,郑玉婷.人文关怀联合心理护理对维持性血透患者的干预效果[J].心理月刊,2022,17(06):174-176.
- [3]贺茹.人文关怀护理对维持性血液透析患者的影响研究[J].心理月刊,2021,16(24):165-167.
- [4]武蓓蓓,陈瑶,黄素芳.人文关怀联合心理护理对维持性血透患者焦虑、抑郁情绪及护理满意度的影响[J].心理月刊,2021,16(21):171-173.
- [5]程诺.个性化人文关怀应用于慢性肾衰竭维持性血液透析患者对其希望水平的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(06):530-533.
- [6]冯碧仪,陈东燃.人文关怀护理在维持性血透患者应用中对患者焦虑、抑郁情绪的影响分析[J].中外医疗,2021,40(03):136-138.
- [7]刘艳丽.人文关怀护理干预对维持性血液透析患者焦虑、抑郁情绪的改善作用[J].中国医药指南,2020,18(36):188-189.
- [8]陈璇,钟元春.人文关怀护理对维持性血透患者焦虑抑郁情绪的影响[J].微量元素与健康研究,2020,37(06):89-90.
- [9]陈成,陈燕妮,杨锐林.维持性血液透析中人文关怀护理对心理及生存质量的影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(14):142-144.
- [10]杨艳萍.人文关怀护理对维持性血透患者焦虑抑郁情绪的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(50):140-141.
- [11]何虾娣,黄小敏,宋晓宇,邓志兰,叶燕霞,庞振雄.人文关怀护理对维持性血液透析患者心理及生存质量的影响[J].卫生职业教育,2019,37(11):128-130.

上接第 187 页

参考文献:

- [1]徐维维.手术室护理对全膝关节置换术后感染预防效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(09):171-172.
- [2]赵杨春.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果研究[J].山西医药杂志,2021,50(04):663-665.
- [3]王帅.手术室护理对全膝关节置换患者术后感染的预防效果[J].中国民康医学,2021,33(03):178-179.
- [4]邓晋贤,吕婷.全膝关节置换患者术后感染的预防中应用手术室护理干预的效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(47):6+12.
- [5]陈晓琴.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果研究[J].中外医疗,2020,39(15):160-162.
- [6]居静,王莉莉,蒋芳芳.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果研究[J].贵州医药,2019,43(12):2007-2009.
- [7]王桂红.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(94):64+67.
- [8]康宜琴,陈小萍.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(43):67.
- [9]胡娜,唐延军.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(12):157-159.
- [10]陈佳美.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果研究[J].人人健康,2019,(11):151.
- [11]郭倩,李瑞平.手术室护理干预对全膝关节置换患者术后感染的预防效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(89):144.
- [12]王海燕.探讨手术室护理干预在预防全膝关节置换患者术后感染的效果[J].中国现代药物应用,2018,12(06):176-177.