

心理护理及舒适护理在肾功能衰竭患者血液透析护理中的价值

李合华

湖北省枣阳市第一人民医院 中国 湖北 枣阳 441299

【摘要】目的 研究肾功能衰竭患者在采取心理护理及舒适护理时对自己护理能力及生活质量的影响。方法 纳入我院2019年1月~2022年1月期间收治的67例肾功能衰竭患者,以随机方式分为观察组(n=34例)和对照组(n=33例);对照组采取常规护理,观察组采取心理护理及舒适护理,经6个月护理后,比较护理前后的护理效果。结果 护理前两组患者的自我护理能力得分无统计学差异($P>0.05$);护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理前两组患者的生活质量得分无统计学差异($P>0.05$);护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组护理前负性情绪无统计学差异($P>0.05$),护理后差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 肾功能衰竭患者在采取心理护理及舒适护理时可提高自我护理能力及生活质量,心理情绪改善明显。

【关键词】心理护理及舒适护理;血液透析;生活质量

The value of psychological care and comfort care in hemodialysis care for patients with renal failure

Li Hehua

The First People's Hospital of Zaoyang City, Zaoyang, Hubei, 441299, China

[Abstract] Objective To study the effects of psychological nursing and comfort nursing on self-care ability and quality of life in patients with renal failure. Methods A total of 67 patients with renal failure admitted to our hospital from January 2019 to January 2022 were included and randomly divided into an observation group (n=34 cases) and a control group (n=33 cases); the control group received routine nursing care, the observation group took psychological nursing and comfort nursing. After 6 months of nursing, the nursing effect before and after nursing was compared. Results There was no statistical difference in self-care ability scores between the two groups ($P>0.05$), and the observation group was higher than the control group, which was significant ($P<0.05$). There was no statistical difference in the quality of life scores of the two nursing groups ($P>0.05$). After nursing, the scores of each item in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference in negative emotions between the two groups before nursing ($P>0.05$), and there was a statistically significant difference after nursing ($P<0.05$). Conclusion Patients with renal failure can improve their self-care ability and quality of life when they take psychological care and comfort care, and their psychological and emotional conditions are significantly improved.

[Keywords] psychological care and comfort care; hemodialysis; quality of life

肾衰竭在临床中,作为十分常见的一项疾病,在该病的治疗中主要以血液透析为主。但是在需要透析期间容易出现并发症,加剧了病情,对患者的生命健康造成的威胁极大。目前针对肾衰竭患者,除了血液透析外,还需要配合合理的饮食,约束生活行为,选择合理的护理干预,方能有效提升血液透析的效果,并降低并发症的发生。在本文研究中,重点对舒适护理和心理护理展开讨论,通过有效的护理干预,使患者提高对自身病患的认知程度,纠正不良的饮食习惯,提升用药的依存性,对于整体的治疗效果有极大提升。本文并对此展开深入讨论,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月~2022年1月,纳入我院67例肾功能衰竭患者,以随机方式分为观察组和对照组。观察组男性人数19例,女性人数15例,年龄41~60岁,平均 (49.68 ± 2.41) 岁,病程2~11年,平均 (6.74 ± 0.35) 年,透析时间1~8年,平均 (5.02 ± 0.47) 年。对照组男性人数17例,女性人数16例,年龄40~59岁,平均 (49.47 ± 2.39) 岁,病程2~10年,平均 (6.84 ± 0.41) 年,透析时间1~7年,平均 (5.35 ± 0.87) 年。比较以上所列举的性别、年龄、病程、透析时间资料,无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理,主要内容按照以往的护理,不进行任何改善,例如在护理过程中,根据患者的实际状况来对他们展开疾病知识的宣教,通过饮食、用药、运动等方面的合理安排,维护患者提成平稳,同时对患者的家属进行适当的健康宣教。

观察组采取心理护理和舒适护理,具体内容为:(1)心理疏导。考虑到很多肾衰竭患者,因为需要经过较长时间的血液透析,但是此病并无特效药物起到根治作用,所以他们长期以来负面情绪相对较高。在护理过程中,护理人员应当积极和患者来沟通,密切关注他们的情绪变化,了解其心理反应,通过有效的鼓励和安慰帮助他们克服不良情绪,调整心理状态,这样也能尽快建立战胜疾病的信心。(2)饮食护理。针对肾衰竭实施血液透析的患者而言,在饮食方面首先需要遵循营养平衡,同时告知患者多食用低磷低脂肪的食物,

将每日的用材料制作成图片,配合本次发放给患者进行参考,同样在进行健康教育指导时,应当教会患者及家属如何自行地设置食谱,在设计食谱时,应当将磷的摄入量每日控制在合理的范围内。本次护理中,告知患者每日摄磷的含量不能超过1500毫克,这样能够有效防止高磷血症的发生,当然也需要调整患者日常生活中多食用富含优质蛋白的食物,其中以动植物蛋白为主,鼓励他们多摄入鸡蛋、鱼肉,卡路里的摄入主要通过糖和淀粉获得。按照患者的体重指数来进行调整,每日控制在3000~3500大卡,同时将卡路里的换算形式告知给患者及每位家属。此外,必须避免高盐食物的摄入,例如泡菜、酱油、火腿肠等摄入量,可以按照摄水量的公式来进行换算,摄水量=500毫升+前天尿量+前天血液透析量。与此同时需要叮嘱患者在整个治疗过程中严格执行低磷食物的准则,禁止食用高磷食物,例如巧克力牛奶、紫菜、干果等,严禁食用冷食,适当地可以补充钙片。通过培养正确的方式来改善食物的口味。(3)用药指导。在进行用药指导是需要向患者介绍美味药物的名称,作用方式当出现不良反应,教会患者如何观察,督促其按时按量地用药,并鼓励家属记录患者每日的用药以及饮食情况,为临床治疗提供更多的参考依据。(4)运动护理。根据患者的实际状况来制定合理的锻炼计划,通过锻炼提高他们自身的免疫力,对于此类患者一般来说不推荐高强度的运动,主要以轻度的有氧运动为主,例如慢跑、散步等,这样能够有效改善患者的新陈代谢,而锻炼的强度也要适中,不能过度的劳累,以轻微地出汗为主。

1.3 观察指标

(1)自我护理能力选择自我护理能力测量表(ESC观察)评价,此表由四大模块构成,包括:自护技能、自护责任意识、自护概念、健康知识,总分172分,得分高者表示自护能力越高。

(2)生活质量选择简明健康测量量表(SF-36)评价,此表由八大模块构成,包括:总体健康、精神健康、社会功能、精力、情感职能、躯体疼痛、生理职能、生理功能,总分100分,得分高者表示生活质量越高。

(3)两组患者护理前后的心理状况采取焦虑(SAS)抑郁(SDS)自评表进行测评,所得分值越高其焦虑、抑郁症状越明显。

1.4 统计学分析

以 SPSS20.00 处理,自我护理能力、生活质量得分及心理情绪以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,行 t 检验。(P<0.05) 时有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的自我护理能力对比

护理前两组患者的自我护理能力得分无统计学差异 (P>0.05); 护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者护理前后的自我护理能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

模块	护理前		t	P	护理后		t	P
	观察组 (n=34)	对照组 (n=33)			观察组 (n=34)	对照组 (n=33)		
自护技能	27.15 ± 4.52	26.75 ± 4.36	0.368	0.713	40.25 ± 6.21	34.52 ± 5.24	4.075	0.000
自护责任意识	18.57 ± 2.57	18.74 ± 2.48	0.275	0.783	28.65 ± 4.58	21.32 ± 3.25	7.534	0.000
自护概念	21.38 ± 3.87	22.01 ± 3.74	0.677	0.500	29.65 ± 4.56	24.65 ± 3.54	5.003	0.000
健康知识	34.57 ± 5.68	35.27 ± 5.87	0.496	0.621	46.85 ± 7.57	39.21 ± 6.54	4.414	0.000
自护能力总分	98.67 ± 10.24	99.68 ± 10.87	0.391	0.696	110.54 ± 13.54	103.58 ± 12.25	2.204	0.031

2.2 两组患者护理前后的生活质量对比

护理前两组患者的生活质量得分无统计学差异 (P>0.05); 护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者护理前后的生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

n	护理前		t	P	护理后		t	P
	观察组 (n=34)	对照组 (n=33)			观察组 (n=34)	对照组 (n=33)		
生理功能	69.52 ± 18.25	70.35 ± 19.52	0.179	0.847	85.32 ± 23.12	73.62 ± 21.11	2.161	0.034
生理职能	31.25 ± 5.24	30.25 ± 5.06	0.794	0.429	51.25 ± 12.21	42.21 ± 9.52	3.372	0.001
躯体疼痛	52.14 ± 13.32	53.21 ± 13.58	0.325	0.745	77.52 ± 20.01	64.25 ± 17.52	2.884	0.005
情感职能	51.68 ± 14.32	51.57 ± 14.86	0.030	0.975	70.57 ± 18.54	59.87 ± 2.32	3.289	0.001
精力	55.65 ± 11.24	56.63 ± 11.87	0.347	0.729	67.52 ± 17.52	58.21 ± 15.21	2.319	0.023
社会功能	53.36 ± 14.52	53.87 ± 14.87	0.142	0.887	67.51 ± 19.62	57.14 ± 17.52	2.279	0.025
精神健康	65.25 ± 15.25	64.54 ± 15.74	0.187	0.851	79.52 ± 22.21	68.21 ± 17.14	2.328	0.023
总体健康	51.22 ± 9.63	52.41 ± 9.87	0.499	0.619	64.24 ± 14.56	54.65 ± 11.24	3.011	0.003

2.3 两组患者护理前后的负性情绪对比

两组护理前负性情绪无统计学差异 (P>0.05), 护理后差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组患者护理前后的负性情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

n	护理前		t	P	护理后		t	P
	观察组 (n=34)	对照组 (n=33)			观察组 (n=34)	对照组 (n=33)		
SAS	49.68 ± 5.78	48.97 ± 5.70	0.628	0.532	39.14 ± 4.57	44.37 ± 4.49	5.858	0.000
SDS	51.28 ± 6.71	51.51 ± 6.47	0.177	0.860	31.38 ± 3.61	45.36 ± 3.78	19.198	0.000

3 讨论

在临床中血液透析属于维持肾衰竭患者生命的主要措施,它主要以扩散和渗透原理为基础,从而清除患者体内的有害代谢废物维持酸碱和电解质的平衡,从某种程度上来讲,血液透析也代替了人体肾脏的功能,有助于改善尿毒症症状,对于延长患者的生存期限有着极其重要的作用。不过在很多慢性肾功能衰竭患者中,选择血液透析时,通常伴有股代谢以及矿物质代谢的异常,所以容易出现诸多并发症。例如心血管疾病的增加了此类患者的死亡。由此可见,在血液透析期间,不仅仅需要提高治疗效果,也需要提高患者的生活质量和康复水平,预防并发症的发生,这便对护理工作提出了更高的要求。所以说对于此类患者用药和康复研究的不断深入,发现肾衰竭实施血液透析的患者并发症的发生,和饮食习惯以及生活作息有着密不可分的关联,同时与患者的心理也有很大的影响。针对此类患者为了提高整体的治疗效果和康复水平,必须通过有效的护理措施来对患者的生活加以约束,这对于缓解临床症状和提高疗效有着积极意义。

在具体的护理过程中,只有通过合理的护理疏导,帮助患者降低心理压力,提高对自身病况的认知程度,减少不适感,方能是依存性提升,更好的参与到治疗过程中。在本文中研究中,护理前两组患者的自我护理能力得分无统计学差异($P>0.05$);护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理前两组患者的生活质量

得分无统计学差异($P>0.05$);护理后再次对比,观察组各项得分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组护理前负性情绪无统计学差异($P>0.05$),护理后差异有统计学意义($P<0.05$)。具体分析为:通过有效的心理护理和舒适护理,对患者展开系统性的护理干预,力求缓解患者的身心压力。例如在饮食方面根据患者的口味喜好和病情程度来制定专业的饮食食谱。而且在食谱的选择上,对患者和家属本人进行培训,帮助他们学会食谱,选择每日将各类营养素的摄入量表控制在合理范围。除此之外,也帮助他们制定合理的锻炼形式,通过有效的运动锻炼提升机体的代谢水平,所以对于肾衰竭血透患者而言,为了预防并发症的发生,提高整体的治疗效果,在护理措施的选择上,必须帮助他们重视临床护理工作的重要性,通过有效的健康教育指导,使其能够认识到与治疗相关的各类注意事项,当然除了合理的对症护理措施外,也需要注重患者个人的健康教育,帮助他们了解血透可能诱发的并发症危害,让他们积极参与到后续的治疗配合,缓解心理压力。而在用药方面告知患者药物可能出现的诸多不良反应,同时密切监测用药后患者的变化,做到按时合理的用料,能够尽可能的减少不良反应发生,这样也能够进一步提升用药的舒适度,患者的治疗依从性便会显著提升。

综上,肾功能衰竭患者在采取心理护理及舒适护理时可提高自我护理能力及生活质量。

参考文献

- [1] 范荣荣. 心理护理结合舒适护理用于肾功能衰竭血液透析患者护理中的研究进展 [J]. 养生保健指南, 2021(46):293-294.
- [2] 王娜. 心理护理联合舒适护理在肾功能衰竭血液透析患者护理中的临床应用 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(10):224-226.