

心理护理在血液透析护理中对患者舒适度的作用研究

司梦拉

西安交通大学第一附属医院重症肾脏病·血液净化科 陕西 西安 710061

摘要:目的:探究心理护理在血液透析护理中的应用效果及其对患者舒适度的作用。方法:应用随机数分法将2022年1月-2023年12月期间在某院接受维持性血液透析的129例肾病患者分为对照组($n=64$)和观察组($n=65$),对照组实施常规临床护理,观察组在此基础上增加心理护理,比较不同护理方案下两组患者心理状态评分、生活质量评分、舒适度评分及护理满意度评分。结果:观察组患者抑郁情绪评分(41.36 ± 7.98)分、焦虑情绪评分(42.36 ± 7.12)分均显著低于对照组的(51.26 ± 6.65)分、(51.36 ± 6.98)分, ($P < 0.05$);观察组患者生活质量评分(78.69 ± 9.36)分高于对照组(61.23 ± 10.96)分, ($P < 0.05$);观察组患者舒适度各维度评分均高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者护理满意度(93.85%)显著高于对照组(81.25%),组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对血液透析患者实施科学高效的心理护理可有效改善患者焦虑、抑郁状态,提高生活质量、舒适度及护理满意度,具有很高的临床应用价值,值得推广应用。

关键词:心理护理;血液透析;焦虑;抑郁;舒适度

血液透析是一种生命维持治疗,常用于治疗末期肾病患者。血液透析疗法虽然可以延长患者的生命,但长期的透析过程、治疗的复杂性以及伴随的多种身体和心理问题常常给患者带来极大的心理负担。因此,通过心理护理的加入,不仅关注患者的生理需求,更关注其心理健康,对于提升患者的生活质量尤为关键。心理护理的核心在于通过有效的沟通技巧、心理支持和情绪管理,帮助患者更好地应对长期透析治疗的心理压力。研究表明,透析患者常见的心理问题包括焦虑、抑郁和透析相关的心理应激,不仅影响患者的治疗依从性,还可能影响其生理康复和生存质量。因此,通过心理护理干预,帮助患者建立积极的生活态度和应对机制,对提高透析治疗总体效果及患者舒适度有着不可忽视的作用。本研究通过临床试验,对比不同护理模式下的两组血液透析患者的心理状态、生活质量、护理满意度及舒适度等指标,现将研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

应用随机数分法将2022年1月-2023年12月期间在某院接受维持性血液透析的129例肾病患者分为对照组($n=64$)和观察组($n=65$)。对照组中,男30例,女34例,年龄区间为21~63岁,平均年龄(44.26 ± 3.27)岁,行常规临床护理;观察组中,男35例,女30例,年龄区间为22~65岁,平均年龄(45.39 ± 3.75)岁,在常规临床护理基础上增加心理护理。研究内容已经通过伦理委员会批准,录用患者均符合血液透析治疗要求,一般资料无统

计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预,具体护理措施如下:

(1)护理人员严格按照医嘱执行用药,详细核对药物种类、剂量和给药时间,监控患者的药物反应和可能的副作用,确保药物治疗安全性和有效性;(2)护理人员在饮食和饮水方面提供指导,教育患者遵守低盐、低脂肪和低磷的饮食原则,同时控制水分摄入,帮助患者维持电解质平衡,减少透析中的并发症,提高治疗效果;(3)护理人员负责教育患者关于健康的生活方式,包括纠正不良的生活习惯如抽烟和过度饮酒,帮助患者更好地理解其健康状况对生活方式的影响,从而更积极地参与到自我管理;(4)护理中对血液透析治疗进行持续监测,定期检查血压、体重和血液化验结果,以监控治疗过程中的各种生理指标,及时调整治疗方案,确保透析治疗的最优效果。

观察组在对照组基础上开展心理护理干预,该护理模式共分为4个阶段,以全面支持患者心理和情绪需求,优化其治疗体验。

第一阶段:评估阶段

护理人员首先对患者进行全面的心理评估,包括情绪状态、心理问题、生活质量以及透析治疗对其生活的影响。通过使用标准化的心理评估工具如焦虑和抑郁量表,以准确识别患者在心理上可能遇到的困难。此外,通过与患者深入交谈,了解其个人背景、社会支持系统以及对疾病的个人感受,从而为制定个性化的心理干预

计划打下基础。

第二阶段：教育与支持阶段

护理人员向患者提供关于血液透析的详细信息，解释其必要性和潜在的生活方式调整，帮助患者理解和接受长期透析治疗的现实。此外，护理人员还会教育患者关于应对透析中常见的情绪和心理问题的策略，如焦虑、抑郁和透析带来的社会孤立感，帮助患者更好地管理自己的情绪，减少心理压力。

第三阶段：心理干预阶段

根据第一阶段的评估结果实施具体的心理干预措施，包括个别心理咨询、支持性团体会话、行为疗法和放松训练等。例如，采用认知行为疗法（CBT）帮助患者识别和改变负面思维，而正念和冥想技巧则用于提高患者的情绪调节能力。针对过分担心、失去信心或感到绝望的患者进行专业心理指导以及情感介入，引导其保持积极乐观的心态，并给予患者家属足够的耐心和理解，同时向其分享成功治疗案例，从而改善慢病患者不良情绪，帮助患者建立更健康的应对机制，提高他们对疾病的适应能力。

第四阶段：监测与调整阶段

持续监控患者的心理状态，并根据需要调整治疗计划。通过定期回访和重新评估，护理人员可以了解心理干预的效果，并根据患者的反馈和进展做出必要的调整。此外，护理人员也会持续提供心理支持和鼓励，帮助患者维持积极的生活态度和um提高生活质量。

1.3 观察指标

比较观察两组患者心理状态、生活质量评分指标。患者心理状态评价采用SAS焦虑、SDS抑郁自评量表进行，各维度评分标准为60分，评分越高表明患者焦虑、抑郁程度越高；生活质量总评分为80分，分值越高表明生活质量越高；统计分析两组患者生理、心理、精神、社会文化和环境等舒适度评分及护理满意度指标，满意度问卷非常满意、比较满意、不满意3项。总满意度 = （非常

满意+比较满意）例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS22.0软件进行统计分析，计数资料以%表示，比较采用 χ^2 检验，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，比较采用 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态及生活质量评分比较

观察组患者抑郁情绪、焦虑情绪评分均低于对照组，生活质量评分高于对照组，组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患者心理状态及生活质量评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	心理状态		生活质量
	抑郁情绪	焦虑情绪	
观察组 $n = 65$	41.36±7.89	42.36±7.12	78.69±9.36
对照组 $(n = 64)$	51.26±6.65	51.36±6.98	61.23±10.96
t	7.7000	7.2485	9.7348
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组患者舒适度情况比较

观察组患者生理、心理、精神、社会文化和环境等各维度舒适度评分均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组护理前后舒适度情况（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	生理	心理	精神	社会文化和环境
观察组 $(n = 65)$	3.12±0.29	3.61±0.52	3.64±0.32	3.64±0.36
对照组 $(n = 64)$	2.90±0.33	3.06±0.47	3.12±0.24	3.15±0.20
t	4.0237	6.2992	10.4287	9.5356
P	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度（93.85%）显著高于对照组（81.25%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组患者护理满意度比较[n （%）]

组别	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组（ $n = 65$ ）	35（53.85）	26（40.00）	4（6.15）	61（93.85）
对照组（ $n = 64$ ）	27（42.19）	25（39.06）	12（18.75）	52（81.25）
χ^2				4.7093
P				0.0300

3 讨论

血液透析作为终末期肾病治疗的核心方法，对于延长患者生命、控制病情进展具有不可替代的作用。然

而，尽管透析能显著改善患者的生理状况，但血液透析治疗过程本身往往伴随着诸多不适，不仅影响患者的日常生活质量，还可能引发一系列心理问题。长期的血液

透析治疗可能导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪，不仅降低患者对治疗的接受度和积极性，甚至导致患者产生抗拒治疗的行为，从而对治疗效果产生不利影响。事实上，血液透析患者中有高达75%的人可能经历抑郁，而约45%的患者可能遭受焦虑症的困扰。在血液透析治疗中，常规护理通常集中于对症治疗和医疗需求的满足，关注疾病的治疗过程和临床操作的标准化。虽然这种护理模式能够确保治疗的基本效果，但往往忽视了患者心理及舒适度的需求，导致整体护理效果并不尽如人意。研究表明，单一的常规护理方法在满足患者全面需求方面存在不足，尤其是在心理和精神层面上的支持明显不足，直接影响了患者对治疗的态度和治疗的持续性。因此，近年来，临床上越来越重视对血液透析患者进行心理护理，通过评估阶段、教育与支持阶段、心理干预阶段、监测与调整阶段实施针对性的心理护理干预，以显著减轻患者的负面情绪，提升他们的心理舒适度，提升预后效果。具体来说，心理护理应通过初步评估患者的心理状态，了解其主要的心理问题和需求，随后制定个性化的心理干预计划。心理护理的措施应多元化，包括心理咨询、情绪管理训练、心理支持小组、认知行为疗法等专业干预，以有效帮助患者缓解因透析治疗带来的心理压力，改善其情绪状态。例如，心理咨询可以为患者提供一个倾诉和解决心理困扰的平台，而认知行为法则可以帮助患者重新构建对治疗的积极看法，调整不合理的认知和行为模式。此外，护理人员还应关注患者的社会支持系统，如家庭、朋友和社会网络，这些都是患者心理调适的重要资源。通过加强与家庭成员的沟通和协调，护理人员可以帮助患者获得更多的情感支持，减轻其心理负担。同时，定期的心理状态跟踪和评估有助于及时发现患者心理状况的变化，调整心理干预策略，确保护理措施的有效性和及时性。

随着医学模式的现代化和整体疗法的发展，心理护理在临床护理领域中的地位日益显著，成为不可或缺的组成部分。心理状态的良好与否已被广泛认为对疾病治疗的效果及患者康复速度有着直接的影响，特别是对于需要长期接受血液透析的患者而言，有效的心理护理不仅改善其心理环境，还有助于患者保持积极乐观的态

度，从而更好地接受和配合治疗过程。在现代医疗实践中，心理护理的实施已经从简单的心理支持扩展到包括心理咨询、行为干预、环境调整以及家庭支持等多方面。这种全面的心理护理策略有助于患者在治疗期间保持良好的心理状态，进而积极影响治疗效果。对血液透析患者而言，透析治疗长期而频繁，易引起患者情绪波动及心理压力，因此心理护理在这一过程中扮演着极其关键的角色。

本研究结果显示，观察组患者心理状态评分均低于对照组，生活质量评分高于对照组；护理后，观察组患者生活质量评分、舒适度评分及护理满意度均高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。分析原因是通过心理护理，显著改善了患者的心理状态，减轻焦虑、抑郁等负面情绪，从而提高患者的整体心理健康水平。同时，通过个性化的心理支持，患者在接受血液透析治疗过程中会感到更加被理解和关怀，有助于提升其治疗的依从性，使其在面对长期治疗时仍能保持积极的生活态度，提高治疗效果及患者满意度。

综上所述，在血液透析护理中采用心理护理可显著降低患者焦虑、抑郁的情绪，提升患者护理舒适度及满意度，具备广阔应用前景。

参考文献

- [1]顾诗蕴.心理护理联合舒适护理在血液透析护理中的临床应用效果观察[A]现代消化及介入诊疗学术论坛暨2023年华南康复医学与护理研究学术会议论文集[C].广东省肿瘤康复学会,广东省肿瘤康复学会,2023:3.
- [2]吕相颖.舒适护理在血液透析患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(10):91-93.
- [3]于月凤.心理护理联合舒适护理在血液透析护理中的应用效果分析[J].中华养生保健,2023,41(12):131-134.
- [4]曹王芳.心理护理模式在血液透析护理中的应用效果及其对患者舒适度的影响[J].透析与人工器官,2022,33(04):65-67.
- [5]王菲.心理护理在血液透析护理中对患者舒适度的影响分析[A]第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(四)[C].南京康复医学会,南京康复医学会,2022:7.