

心理护理联合健康教育在血液透析护理中的应用效果探讨

陆 钰 杨金雨

汉中市中心医院血液净化中心 陕西 汉中 723000

摘要:目的:探讨心理护理与健康教育联合应用于血液透析患者护理中的应用效果。方法:选取从2023年2月-2024年2月我院收治的56例血液透析患者作为研究对象,随机分成采用常规护理的对照组($n=28$),与采用心理护理和健康教育联合应用的观察组($n=28$),1个月后比较两组患者的透析相关知识掌握情况、心理状态,以及期间的不良反应发生率。结果:1个月后,观察组的透析知识优良率、及格率均显著高于对照组,观察组的焦虑评分(SAS)、抑郁评分(SDS)均显著低于对照组,观察组的不良反应率也明显低于对照组,上述比较差异均有统计学意义, $p < 0.05$ 。结论:对血液透析患者开展心理护理联合健康教育,可以使患者了解更多的透析相关知识,改善负面心理情绪,减少透析期间的不良反应,推进血液透析工作得以顺利推进,值得推广。

关键词:血液透析;健康教育;心理护理;焦虑;抑郁

血液透析是治疗严重肾病以及中毒的常见方法,可显著缓解患者病情,延长生存时间。但是,由于血液透析的治疗时间比较长,费用也比较高,因此许多病人在治疗的时候都会产生一些负面的情绪,不仅影响治疗工作的顺利实施,甚至还会因此而抗拒治疗,对患者造成极为严重的不利影响^[1]。所以,在进行血透的过程中,要加强对病人的心理疏导,并强化对病人的健康指导,减轻病人的消极情绪,使患者正确认识透析,增强病人的治疗依从性。因此,我院尝试在血透患者的护理工作中,加入心理护理与健康指导,并选取近年来我院收治的56例血液透析患者作为研究对象,随机分成采用常规护理的对照组,与采用心理护理和健康教育联合应用的观察组,各28例,对两组患者的护理效果进行观察并比较,具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取从2023年2月-2024年2月我院收治的56例血液透析患者作为研究对象,随机分成采用常规护理的对照组($n=28$),与采用心理护理和健康教育联合应用的观察组($n=28$)。

其中观察组有男性15例,女性13例,年龄42岁-77岁,平均(62.42 ± 2.58)岁。对照组有男性13例,女性15例,年龄42岁-78岁,平均(63.16 ± 2.74)岁。两组患者一般资料不具有统计学差异, $p > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理,主要是指导病人遵医嘱服药,做好导管护理等。观察组在此基础上进行以下的健康教育和心理护理:

1.2.1 健康教育

在进行血透的病人中,常因对自身的病情以及透析工作缺乏足够的认识,出现一些错误认知,甚至偏激的想法,导致无法与医护工作进行有效的合作。因此,护士要根据病人的实际状况,开展健康宣教,帮助病人建立起对本病及透析的正确认识,通过一对一的健康知识宣教、网络远程指导、发放健康知识的宣传手册等,从以下几个方面开展健康宣教。

① 饮食指导

很多血透病人存在着营养不良问题,这对患者非常不利,因此要加强饮食指导,为病人和家人推荐科学的膳食方案,少吃辛辣、刺激性和油炸性的食品,也少吃含钾、钠、磷高的食品,可在透析治疗过程中多吃高热量、富含维生素和蛋白质的食物,还要注意饮水不要太多。注意饮食要营养均衡,不能过度进补,两次透析期间,身体的增重量要在净身体重量的3%~5%以内为最佳。

② 用药指导

指导患者严格按照医嘱规范用药,还要结合患者的实际情况进行调整,比如有高血压的病人,在透析之前应该停止服1次容易导致血管收缩力下降的降压药物。透析期间,还应使用促红素,并补充铁剂、叶酸等,帮助改善贫血、心血管功能。

③ 动、静脉内瘘的自我护理指导

在动静脉内瘘的早期,要系统地进行自我训练,如握紧拳头、手腕活动等,目的是为了加快血流,预防血栓的产生。指导病人每日检查内漏血管情况,看有无肿胀、疼痛、硬结等,若发现不正常,要及时送到医院进行治理^[2]。嘱咐病人不要在内漏位置静脉采血和静脉

输液,测量血压时也不要内侧的肢体,也不要悬挂重物,以免压迫静脉,还不要过紧的袖子。透析完成后,以适度的力量按压进针部位10-30分钟,按压时要能在按压部位附近感觉到震动。在血液透析的这一天,要避免动静脉瘘一侧的胳膊接触水,同时要注意该部位的清洁卫生和干燥,以免感染。在进行透析24小时后,可以对穿刺点进行热敷,这样可以使静脉扩张,促进血液循环,增强血管的弹力,从而增强穿刺点的修复能力。还可以通过生马铃薯切片贴敷到穿刺位置,以及每日2-3次将喜辽妥涂抹于穿刺点,以及见血肿及疤痕的部位,达到促使其变软、渗血吸收的目的。

④ 日常生活指导

血透病人机体免疫力较差,应教育病人日常多休息,做好保暖工作,避免受凉或伤风,有助于提升抵抗力;平时要做好个人卫生工作,如果出现了皮肤发痒的情况,可以用温热的清水冲洗,不要用肥皂、酒精等东西擦拭,防止抓挠,让肌肤保持干净。

1.2.2 心理护理

① 改善负面情绪的心理护理

在对病人进行血透之前,护士要以亲切友好的态度与病人进行沟通,给病人讲解血透的一些常识和需要注意的问题,并与家人进行沟通;增强病人克服困难的自信,并通过例举一些病情控制情况理想的案例,来增加病人信心,提高病人的配合程度^[1]。对于有焦虑和抑郁表现的病人,护士要主动沟通,了解病人的内心,找到引起消极情感的因素,做到对症心理辅导。另外,护士也可以通过播放音乐、读书等方法来分散病人的注意力,从而减轻他们的负性情绪。

② 环境方面的心理护理

优化环境对于改善患者心情具有积极作用,也有助于提升患者的抵抗力,透析室要经常打开门窗,保证空气流通;保证房间里的温湿度适宜,通常保持50%-60%,气温22-24摄氏度。透析室可以安装电视,在透析期间可以看电视节目,或是播放音乐,来构建一个令人放松的病房环境,让病人感到舒服。

③ 透析过程中的心理护理

在对病人进行动静脉穿刺时,难免会对病人造成一些伤害,从而加重其负面心理,针对病人对疼痛的恐惧,护士要有扎实的基本功,尽量做到一次穿刺就能顺利完成,减轻病人的痛苦,穿刺时也可以和患者交谈,分散其注意力,趁患者注意力不在穿刺点时,找准位置快速穿刺,并严格遵守无菌技术。穿刺成功后立即连接好透析导管,并将其固定好,避免病人不适。

1.3 疗效观察

1个月后比较两组患者的透析相关知识掌握情况、心理状态,以及透析期间的不良反应发生率。通过自制的调查问卷来评估两组患者透析相关知识,问卷均为透析相关知识,共20道选择题,包括单选和多选,每题5分,总分百分,多选题少选记2分,有错选记0分。90分及以上为优,75-89分为良,60-74分为及格,60分以下为差。统计优良率。统计优良率和及格率并比较。优良率=(优+良)/总例×100%。及格率=(优+良+及格)/总例×100%。

对两组进行焦虑和抑郁评分,采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估两组的焦虑和抑郁情况,SAS、SDS评分越高,表示焦虑、抑郁越严重。

1.4 统计分析法

采用SPSS 20.0软件进行数据处理,计量资料采用“($\bar{x}\pm s$)”表示, t 检验;计数资料采用“ $n/\%$ ”表示,用 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识掌握水平

观察组的透析知识优良率、及格率均显著高于对照组, $P < 0.05$;参见表1。

表1 两组患者健康知识掌握程度比较

| 组别 | <i>n</i> | 优(<i>n</i>) | 良(<i>n</i>) | 及格(<i>n</i>) | 优良率(%) | 及格率(%) |
|------------|----------|---------------|---------------|----------------|---------|---------|
| 观察组 | 28 | 17 | 6 | 4 | 82.14 | 96.43 |
| 对照组 | 28 | 3 | 6 | 8 | 32.14 | 60.71 |
| χ^2 值 | | | | | 15.1121 | 10.6061 |
| <i>P</i> 值 | | | | | 0.0001 | 0.0011 |

2.2 焦虑、抑郁评分比较

观察组的焦虑评分(SAS)、抑郁评分(SDS)均显著低于对照组, $p < 0.05$,见表2。

表2 两组焦虑、抑郁评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

| 组别 | <i>n</i> | SAS | | SDS | |
|----------|----------|------------|------------|------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 28 | 43.82±5.13 | 35.06±4.19 | 42.52±4.53 | 33.69±4.07 |
| 对照组 | 28 | 44.17±4.96 | 42.41±5.13 | 43.76±3.25 | 41.83±4.58 |
| <i>t</i> | | 0.0478 | 5.8718 | 1.1769 | 7.0299 |
| <i>p</i> | | 0.9620 | 0.0000 | 0.2444 | 0.0000 |

2.3 不良反应率

对照组透析期间出现2例心律失常、2例呼吸困难以及2例血压异常,不良反应率为21.43%。观察组透析期间出现1例血压异常,不良反应率为3.57%。观察组不良反应率显著低于对照组, $p < 0.05$ ($\chi^2 = 3.8879$, $p = 0.0486$)。

3 讨论

血透作为急性/慢性肾衰竭、中毒等疾病的重要治

疗方法,能快速地矫正由于肾衰竭、中毒等引起的代谢异常,并能改善患者的临床表现,维护生命安全。但在对患者进行透析治疗过程中,患者身心会受多种因素的影响,比如穿刺造成的疼痛、在相对封闭的环境下进行,病人也容易出现心理压力,会出现如紧张、恐惧等,这些心理压力会作用于自主神经系统,导致体内儿茶酚胺的大量分泌,引起心率加快、血压升高、呼吸不畅等表现,加上血透患者多为中老年人,这类人群常有心血管、呼吸系统等方面的基础病,容易因此诱发严重的并发症,影响透析治疗的进行。因此,需要在护理工作中,帮助患者改善负面心理问题,通过心理护理的介入,能让病人的身心都处于一个比较良好的状况,从而能更好地配合医护工作,也有助于减少不良反应的发生率,让病人尽快恢复健康^[4]。心理护理要求医护人员对患者开展心理上的辅导,通过对话沟通、安慰、疏导等方式,让病人从心理困境中走出来,从而以更加积极、乐观、积极的心态去对待自己的病情,积极配合治疗。另外,护士在工作的时候,要保持自己的仪态,在和病人沟通的时候,要有一个礼貌的态度,要把自己的思想集中起来,认真地听病人的诉说。这既是一种专业上的要求,也是对病人的尊敬。在护士和蔼的态度带动下,患者的负面情绪也会得到一定程度缓解,另外还可以给与听音乐、看书等多种方法来分散病人的注意力,减轻他们的消极情绪。本研究通过对观察组进行心理护理,使其焦虑和抑郁情绪得到明显的缓解,且治疗前后与对照组相比,SAS和SDS得分均明显更低。可见,对血透病人进行心理护理和安慰治疗,能使病人的心理状况得到一定的改善,减轻病人的焦虑和抑郁情绪。

针对患者及家属缺乏相关知识的问题,我院还制定了一套健康教育方案,通过有目的、有系统地对病人和家属进行健康教育,让病人获得更多的透析常识,增强他们对自己的病情的了解,进而避开了很多妨碍透析的不良因素,让病人由被动透析转变主动,降低不良反

应率。通过对病人进行系统性的健康教育,让患者学会日常注意事项,包括学会如何合理的饮食、规律的作息,科学的服药等,从而极大地提升治疗效果。在此研究中,通过对综合组病人进行有效的心理护理和健康指导,使他们对血透的治疗形成了一个较为清晰的认识,同时也认识到了负性情感对病情的不利影响,从而使其能够主动地改变自己的思想状态,更加积极地与医护人员进行配合。使患者在比较轻松的状态下,再加上护士娴熟的护理工作,使穿刺引起的痛苦得到很好的缓解,使患者以积极的情绪配合治疗,从而形成一个良好的循环,减少负面的精神因素对交感神经的影响,降低体内的儿茶酚胺的分泌,从而减少由其引起的心律失常、血压升高等不良反应的发生率,推动透析工作的顺利进行。

本次研究结果显示,经护理干预1个月后,观察组的透析知识优良率、及格率均显著高于对照组,观察组的焦虑评分(SAS)、抑郁评分(SDS)均显著低于对照组,观察组的不良反应率也明显低于对照组,上述比较差异均有统计学意义, $p < 0.05$ 。由此可见,对血液透析患者开展心理护理联合健康教育,可以使患者了解更多的透析相关知识,改善负面心理情绪,减少透析期间的不良反应,推进血液透析工作得以顺利推进,值得在血液透析患者的临床护理工作中推广应用。

参考文献

- [1] 欧阳苏娟. 综合性强化护理在血液透析串联血液灌流患者透析管理中的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (15): 71-73.
- [2] 胡伟英, 甘红红. 优质护理干预对血液透析室患者应用的效果分析 [J]. 现代养生, 2024, 24 (08): 630-632.
- [3] 闫慧慧, 林淑霞. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者的影响分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (03): 365-366.
- [4] 胡媛. 细节护理对尿毒症血液透析患者的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (02): 217-218.