

人性化服务在血液透析护理工作中的实践与体会

杨金雨 姚 淑

汉中市中心医院血液净化中心 陕西 汉中 723000

摘要:目的:对人性化服务在血液透析护理工作应用效果进行探讨和研究。方法:于2023年1月-2024年1月在我院接受血液透析治疗的患者中选择40例作为探究对象,按照不同护理干预方式进行划分,通过随机分组,将40例患者划分为两组,分别是对照组和实验组,每组患者数量为20例。其中,对照组采用常规护理方式,实验组采用人性化护理方式,经过一段时间的治疗与护理,对两组患者的护理效果、治疗依从性以及护理结果满意度等进行比较分析。结果:采用人性化护理方式的实验组及采用常规护理方式的对照组进行比较,不管是护理效果中各项评分,还是患者治疗依从性,或者是患者对护理结果的满意度,实验组都要好于对照组,两者比较,有着明显的差异,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:对接受血液透析治疗的患者,通过采用人性化护理方式,能够帮助患者减轻心理方面的负面情绪,提高患者治疗的依从性和配合度,有利于患者早日康复,改善生活质量,值得临床推广。

关键词:人性化服务;血液透析;护理工作

血液透析是患有肾脏疾病患者常用的治疗方式,经过血液透析,能够将患者身体中毒素物质及时排出,可以替代肾脏工作,但是不能全部替代肾脏行使各种功能。患者在接受血液透析治疗过程中,因为病情反复、各种并发症出现,时常会感到疼痛、不安等,使得患者容易产生各种负面情绪,对治疗的依从性和配合度明显下降,无法保证治疗效果。因此,在为患者血液透析治疗时,应根据患者实际情况,为其提供人为关怀,在治疗中把人性化护理服务融入其中,对减轻疾病疼痛,提高患者治疗依从性有着重要意义^[1]。人性化服务是根据患者实际需求,在给予患者充分尊重和理解的情况下实施。人性化服务的重点在于通过采取一系列护理方式,让患者可以在心理和生理方面感到舒适,人性化服务的根本就是督促医护人员各司其职,为患者提供舒适且专业的护理服务。在内科门诊中,广泛采用人性化护理服务,在某种程度上可以促进护理服务水平提高,保证护理服务质量,提高患者对护理结果的满意度。本次研究选择在我院接受血液透析治疗的40例患者作为探究对象,进一步研究和探讨人性化服务在血液透析护理工作应用效果,具体报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

于2023年1月-2024年1月在我院接受血液透析治疗的患者中选择40例作为探究对象,按照不同护理干预方式进行划分,通过随机分组,将40例患者划分为两组,分别是对照组和实验组,每组患者数量为20例。其中,对照组中男性患者数量为14例,女性患者数量为6例,

患者年龄为22-81岁,平均年龄为(37.45±2.51)岁,采用常规护理方式;实验组中男性患者数量为15例,女性患者数量为5例,患者年龄为22-81岁,平均年龄为(38.14±2.13)岁,采用人性化护理方式。两组患者的一般资料无差异, $p > 0.05$,可进行对比。

纳入标准:1.选择的患者都满足临床领域关于血液透析治疗的诊断标准;2.患者资料比较完整;3.患者意识清楚,具备一定的交流和沟通能力;4.患者及家属知情且同意。

排除标准:1.患有其他严重基础疾病的患者;2.患有比较严重的脏器疾病;3.患有严重精神疾病或者认知障碍疾病的患者;4.对本次研究内容不太了解的患者。

1.2 方法

对照组采用常规护理方式,护理人员定时打扫病房卫生,及时消毒;向患者讲解血液透析治疗方法、操作流程以及注意事项等;对于情绪比较激动的患者,及时提供心理安慰,帮助患者稳定情绪。

实验组采用人性化护理方式,具体内容有以下几点:

第一,心理护理。护理人员在与患者沟通时,应该具备倾听的能力,根据患者心理变化,适当鼓励患者,利用温柔且舒缓的语气与患者交流,充分倾听患者想法和负面情绪。护理人员通过耐心倾听患者内心想法,对患者心理情绪综合评估,结合评估结果分析患者是否存在严重的负面情绪,及时为患者提供心理疏导。如果患者出现明显的紧张、恐惧情绪,对于这些患者,导致该情绪出现的原因往往和多次穿刺失败有着必然联系,因此护理人员应注重穿刺练习,在为患者穿刺过程中,保

持冷静,尽可能一次成功穿刺,从而提高患者对护理人员的满意度和信任,减轻其对治疗的恐惧。如果患者出现悲伤情绪,这类患者情绪变化往往和病情有关,部分患者认为,血液透析治疗则是对一些病情比较严重的患者采用的治疗方式,因此判断自己已经病入膏肓,导致患者出现悲伤、绝望的负面情绪^[2]。对于这些患者,护理人员需要向其讲述血液透析治疗原理、目的、价值等,让患者明白在治理过程中病情反复是比较常见的,莫要恐慌不安,并且向患者讲述治疗成功的案例,帮助患者重拾信心,具备战胜病魔的勇气,让患者树立治疗的自信心,保持乐观、向上的心态。如果患者出现抑郁的情绪,应该主动和患者交流,及时发现患者情绪变化,提供针对性情绪疏导,必要的情况下可以为患者提供专业的心理咨询,为患者提供催眠、谈心等心理治疗服务,从而减轻患者的抑郁程度。如果患者存在敌对情绪,出现这种情绪的患者主要是和其病情发展、久治不好有关,患者对临床治疗逐渐失去信心,对医护人员产生敌意。基于此,护理人员应做好健康宣教,让患者树立正确的思想认知,明白积极治疗的意义和价值,并通过整理一些治疗成功的典型案例对患者进行鼓舞,有条件的可以邀请一些治疗成功的患者,通过现身说法,从而提高患者治疗的信心与决心,消除患者的负面情绪,对医护人员高度信任。对于自卑的患者,这种患者出现自卑心理的原因往往是和自身因素、家庭因素有关,因为受疾病影响,其生活质量明显下降,无法承担自己在家庭中的责任,普遍认为自己拖累了整个家庭,从而产生负罪感和自卑感。对于这种类型的患者,护理人员应主动与家属交流,加强家属协调指导,引导家属多给予患者更多的关心和爱护,及时疏导患者,让患者明白自己是家庭中的一分子,或者引导家属积极与患者沟通,让患者做一些力所能及的事,提高患者归属感和责任感^[3]。

第二,健康教育。患者在入院治疗以后,需要通过循序渐进的方式向患者讲解相关健康知识。在健康教育环节中,应采取多种教育方法,防止患者出现抵触、厌烦的情绪,如床边宣教、健康知识讲座、科普视频等。与此同时,根据患者文化水平、接受程度等选择适合的表达方式,让患者有深入了解,听得明白。此外,在为患者进行健康教育时,需要做到亲近和蔼、平易近人,以平等、尊重的态度与患者沟通。

第三,环境护理。给患者提供舒适、温馨的病房,保持病房内空气干净、环境整洁,定期进行病房打扫,每天需要保持通风,通风时间控制在2h。并且,把病房内温度和湿度调节到舒适的状态,让患者从中获得舒适

的居住体验。护理人员可以根据患者习惯,在病房内装饰一些饰品,提高病房的舒适性和美观性。护理人员在巡视中,应做到轻声慢步,防止影响患者休息。特别是在夜间,尽可能给患者提供舒适、安静的睡眠环境,让患者保持充足的睡眠。

第四,透析护理。患者在接受透析之前,护理人员需要通过电话方式提前告知患者血液透析的具体时间和位置,根据患者身体情况,为其提供轮椅、毛毯等用品。在透析治疗前期,护理人员应积极与患者沟通,让患者保持放松的情绪,做好透析前的准备。在透析过程中,应注重透析巡视,对患者生命体征进行监测,实施无菌操作。在不给治疗产生影响的情况下,尽可能满足患者提出的要求,让其感受到治疗的放松与舒适^[4]。

第五,延续性护理。患者出院以后,应通过电话、微信等方式为患者提供延续性护理,让患者在家中也能得到护理人员的持续护理。通过定期与患者及家属沟通,了解患者在家阶段身体情况、饮食习惯、作息规律等,根据患者在家中康复阶段存在的错误和不健康行为,及时纠正引导,并注重患者心理疏导,让其保持乐观、积极的心态,重拾对生活的信心。通过给患者提供健康咨询服务,解答患者在居家过程中遇到的各种健康问题。

1.3 观察指标

比较和观察两组患者护理效果、治疗依从性以及护理结果满意度。

1.4 数据处理

采用SPSS20.0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 两组患者护理效果比较

两组患者的护理效果比较见表1。根据表1可以得知,采用人性化护理方式的实验组,在经过一段时间治疗和护理后,患者的SAS评分、SDS评分以及PSQI评分比较低,而采用常规护理方式的对照组,患者的SAS评分、SDS评分以及PSQI评分相对偏高。通过两组患者治疗效果的比较,实验组护理效果远远好于对照组,两组比较有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 两组患者护理效果比较

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		PSQI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	20	59.13±4.12	33.12±4.51	56.14±4.63	40.12±5.57	13.84±1.47	8.51±0.92
		58.78±4.98	45.47±4.87	56.24±3.89	48.74±7.01	13.24±2.02	12.24±1.41
对照组	20	58.78±4.98	45.47±4.87	56.24±3.89	48.74±7.01	13.24±2.02	12.24±1.41
		45.47±4.87	48.74±7.01	12.24±1.41			

续表:

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分		PSQI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
<i>t</i>		0.242	8.320	0.073	4.305	1.074	9.907
<i>p</i> 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者治疗依从性比较

两组患者治疗依从性比较见表2。根据表2可以得知,采用人性化护理方式的实验组,在经过一段时间治疗和护理后,患者的治疗依从性比较高,而采用常规护理方式的对照组,患者治疗的依从性比较低。通过两组患者治疗依从性比较,实验组患者治疗依从性要高于对照组,两组比较有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表2 两组患者治疗依从性比较

组别	总例 (例)	完全依从 (例)	基本依从 (例)	不依从 (例)	依从性 (%)
实验组	20	11	9	0	100.00%
对照组	20	9	7	4	80.00%
χ^2					4.444
<i>p</i> 值					< 0.05

2.3 两组患者护理满意度比较

两组患者治疗结果满意度比较见表3。根据表3可以得知,采用人性化护理方式的实验组,患者的护理总满意度高。而采用常规护理方式的对照组,患者护理总满意度相对偏低。通过两组患者护理满意度的比较分析,实验组患者护理满意度要高于对照组,两组比较有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表3 两组患者治疗满意度比较

组别	总例 (例)	比较满意 (例)	满意 (例)	不满意 (例)	总满意率 (%)
实验组	20	12	7	1	95.00%
对照组	20	10	5	5	75.00%
χ^2					3.137
<i>p</i> 值					< 0.05

3 讨论

血液透析在临床治疗肾脏疾病中有着良好的治疗效果,但是在治理中也会出现各种问题,如疼痛、并发症等,不仅会让患者在治理中经受病痛折磨,同时在心理方面也会造成冲击^[5]。因此,在患者接受血液透析治疗中,应为其提供专业的护理服务,不但可以帮助患者改善病情,也能为患者提供更多人性关怀,让患者战胜疾病。人性化护理和血液透析治疗的患者护理需求基本吻合,应用效果好^[6]。本次研究采用人性化护理方式的实验组及采用常规护理方式的对照组进行比较,不管是护理效果中各项评分,还是患者治疗依从性,或者是患者对护理结果的满意度,实验组都要好于对照组,两者比较,有着明显的差异,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见,对接受血液透析治疗的患者,通过采用人性化护理方式,能够帮助患者减轻心理方面的负面情绪,提高患者治疗的依从性和配合度,有利于患者早日康复,改善生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 闫晓伟,李梦婷,张留平,等.人性化护理在血液透析室工作应用中对患者生活质量改善情况影响[J].婚育与健康,2023,29(10):124-126.
- [2] 官翌.血液透析护理中舒适服务理念的应用价值评估[J].中国医药指南,2022,20(18): 186-188.
- [3] 周九红.血液透析护理对行血液透析的尿毒症合并冠心病患者的护理效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(15):143-145.
- [4] 郭婷婷.慢性肾衰竭患者血液透析护理中应用人性化护理的意义[J].中国医药指南, 2021,19(05):145-146.
- [5] 史慧.人性化护理方案在血液透析室护理工作中的应用[J].中外医疗,2019,38(20): 135-137.
- [6] 孙晓凤.人性化服务对血液透析护理工作的实践效果和体会观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(21):239.