

心理干预和舒适护理对肾衰竭透析患者心理及生活质量的影响研究

余安安

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：探究心理干预和舒适护理对肾衰竭透析患者心理及生活质量的影响。方法：选取2023年01月至2024年01月收治的肾衰竭透析患者40例，以随机数字表法，分别实施常规护理（对照组）、心理干预联合舒适护理（研究组）。结果：研究组SAS（ 25.51 ± 2.10 ）分，SDS（ 26.69 ± 1.72 ）分，对照组SAS（ 34.18 ± 2.68 ）分，SDS（ 33.24 ± 2.57 ）分，两组差异明显， $P < 0.05$ 。研究组社会职能（ 74.88 ± 4.52 ）分，情绪职能（ 75.51 ± 5.03 ）分，对照组社会职能（ 63.38 ± 5.16 ）分，情绪职能（ 63.20 ± 5.84 ）分， $P < 0.05$ 。研究组感染、呼吸困难患者较少，总发生率5.00%；对照组呼吸困难2例、下肢深静脉血栓2例，总发生率6例（30.00%）， $P < 0.05$ 。结论：在肾衰竭透析患者治疗期间，采取心理干预与舒适护理可改善负性情绪，降低并发症发生率，推动临床预后品质有效提升。

【关键词】心理干预；舒适护理；肾衰竭透析

Study on the Effects of Psychological Intervention and Comfort Care on the Psychology and Quality of Life of Dialysis Patients with Renal Failure

Yu Anan

(The First People's Hospital of Xianning City Xianning, Hubei 437000)

[Abstract] Objective: To explore the effects of psychological intervention and comfort care on the psychological and quality of life of dialysis patients with renal failure. Method: Forty patients with renal failure undergoing dialysis admitted from January 2023 to January 2024 were selected and treated with routine nursing (control group) and psychological intervention combined with comfort nursing (study group) using a random number table method. Result: The study group had SAS (25.51 ± 2.10) and SDS (26.69 ± 1.72) scores, while the control group had SAS (34.18 ± 2.68) and SDS (33.24 ± 2.57) scores. There was a significant difference between the two groups, $P < 0.05$. The research group scored 74.88 ± 4.52 in social function and 75.51 ± 5.03 in emotional function, while the control group scored 63.38 ± 5.16 in social function and 63.20 ± 5.84 in emotional function, $P < 0.05$. The research group had fewer patients with infections and respiratory distress, with a total incidence rate of 5.00%; There were 2 cases of respiratory distress and 2 cases of deep vein thrombosis in the control group, with a total incidence rate of 6 cases (30.00%), $P < 0.05$. Conclusion: During the treatment of renal failure dialysis patients, psychological intervention and comfort care can improve negative emotions, reduce the incidence of complications, and effectively improve the quality of clinical prognosis.

[Key words] psychological intervention; Comfort care; Renal failure dialysis

血液透析在肾衰竭患者治疗中有着广泛应用，其能够帮助患者快速代谢体内废物、多余水分，以此达到对血液的净化效果，从而最大限度延长患者生存期限。由于疾病影响，一些肾衰竭患者在治疗期间极易产生负性情绪，如焦虑、恐惧等，个别患者甚至还会抵触血液透析治疗，从而导致治疗难度大幅增加，难以有效改善患者预后品质^[1]。因此，在血液透析治疗期间，还需要联合实施护理干预，以满足患者身心需要，提高治疗依从性。有研究指出，在肾衰竭透析患者中，通过全面落实舒适护理与心理干预，能够消除负性情绪，提高预后品质^[2]。基于此，本次研究对舒适护理和心理干预在肾衰竭透析患者中的应用展开相应实验，现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究根据随机数字表法，将参选患者以人数均为不同护理小组；对照组年龄32-74岁，均龄（ 54.58 ± 1.59 ）岁，男、女分别7、13例；研究组年龄33-73岁，均龄（ 53.59 ± 1.98 ）岁，男、女分别6、14例，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

参选患者均接受相同次数血液透析治疗，也就是利用透析机施治，每周治疗三次，每次治疗时间至少持续4h。其中，对照组由医护人员实行常规护理方案，在透析期间时刻注意生命体征、血管通路等多方面的异常变化，待到结束透析治疗后，需为其讲解日常饮食的注意要点，督促患者按照医嘱服用治疗药物，以保障透析治疗的安全性。

研究组：采取舒适护理及心理干预措施，主要护理内容



涵盖以下几点：

(1) 心理干预。①对于肾衰竭患者而言，大多对血液透析治疗以及自身病情缺乏较为深入的了解，入院后极易产生负性情绪。因此，在入院时需要医护人员深入了解患者病历资料，结合文化程度、病情发展进度等为其详细讲解肾衰竭的健康知识、血液透析治疗原理等^[3]。在此阶段，若患者提出治疗疑问，应及时给出解答，以巩固患者治疗信心，加深对肾衰竭、血液透析治疗方式的理解，从而提高治疗依从性。

②医护人员需结合实际状况采取拥抱、鼓励等干预措施，为其提供心理支持。在日常护理交流环节，需对其表示尊重态度，告知可能产生的不良反应，以此消除患者对治疗的忧虑心理，使其能够始终保持良好的心态接受各项治疗措施。

③在实施透析治疗前，需要主动与其展开深入交流，耐心倾听对治疗的担忧，并采取具有针对性的疏导措施，也可以应用心理暗示的方式，从而进一步增强治疗信心。

④患者家属由于长期承担着为患者治疗的精神压力、经济负担，在一定程度上也会影响患者治疗依从性；所以，还要主动与其展开交流，以鼓励的方式减轻心理负担，并叮嘱患者家属保持健康、良好的精神面貌，大力支持患者接受治疗，这对控制患者病情发展也有着积极作用。

(2) 舒适护理。①在实施透析治疗前，合理调整室内温度、湿度，以缓解治疗紧张情绪。同时，还要做好室内环境的布置，应用淡紫色的床套、窗帘等，为患者营造出轻松、舒适的治疗环境^[4]。②在透析治疗期间，应协助患者完成体位调整，可实施肢体按摩，以免治疗期间产生肢体僵硬、麻木的不适症状。同时，指导患者应用分散注意力的方法，如看视频、听音乐等，以缓解治疗期间的紧张情绪。另外，医护人员还要时刻注意患者生命体征的异常变化以及不良反应，一旦皮肤瘙痒、呼吸困难等不良反应，需及时展开对症处理，保证透析治疗的安全性。

③在完成透析治疗后，医护人员需轻柔、迅速的完成拔针动作，并对出血部位实施压迫止血，以弹力绷带展开包扎。

同时，告知患者维持卧床状态，以免起身过于急产生晕厥以及其他不良反应。最后，仔细观察穿刺区域是否产生渗血症状，耐心询问患者身体是否产生不适症状，唯有明确患者生命体征稳定、无任何不良反应的情况下，才能够允许患者回家；并告知患者后续透析治疗时间、注意事项，使其能够充分感受医护人员的关怀，巩固治疗信心^[5]。

1.3 观察指标

①心理状态：以焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）围绕负性情绪变化展开综合评估，并统计实施干预前后的评分变化。

②生活质量。以生活质量自评量表（SF-36），针对社会职能、情绪职能等指标展开综合评估，评分越高则代表生活质量改善越明显。

③并发症：对护理期间呼吸困难、感染等不良反应患者展开统计，计算总不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 校验，计数资料使用%表示， X^2 校验，以 P<0.05 表示数据差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 心理状态

研究组负性情绪改善明显，SAS (25.51 ± 2.10) 分，SDS (26.69 ± 1.72) 分，与对照组相比有着明显差异，P<0.05。见表 1。

2.2 生活质量

研究组生活质量评分相对较高，预后品质良好；对照组生活质量评分偏低，两组差异明显，P<0.05。见表 2。

2.3 并发症

研究组并发症患者相对较少，总发生率 1 例 (5.00%)；对照组并发症患者较多，总计 6 例患者产生不良反应，P<0.05。见表 3。

表 1 比较心理状态评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	20	45.52 ± 3.26	34.18 ± 2.68	51.57 ± 3.26	33.24 ± 2.57
研究组	20	45.29 ± 4.11	25.51 ± 2.10	51.59 ± 2.88	26.69 ± 1.72
T 值		1.512	15.523	0.021	15.629
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名	例数	生理职能	角色职能	情绪职能	社会职能
研究组	20	75.26 ± 4.13	74.13 ± 6.28	75.51 ± 5.03	74.88 ± 4.52
对照组	20	65.12 ± 5.57	63.37 ± 5.17	63.20 ± 5.84	63.38 ± 5.16
T 值		8.512	11.513	12.202	13.326
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 比较并发症发生率(%,例)

组名	例数	静脉炎	下肢深静脉血栓	感染	呼吸困难	总发生率
对照组	20	1 (5.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	2 (10.00)	6 (30.00)
研究组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
X ² 值						8.139
P值						<0.05

3.讨论

肾衰竭一般无法彻底治愈，唯有急性肾衰竭在得到及时治疗的情况下可逐步恢复正常，其余则仅能延缓病情进一步发展，以提高患者生存质量。血液透析是肾衰竭疾病的首选治疗措施之一，可以起到对临床症状的有效改善作用，最大限度降低疾病影响程度。但是，血液透析往往需要消耗较长的时间，医疗费用支出相对较大，再加上治疗期间极易产生不适感，可能影响患者对血液透析治疗的依从性，从而导致治疗效果下降，不利于临床预后品质的有效提升。传统护理措施需要医护人员围绕透析治疗需要，针对患者实施护理干预，大多忽视患者心理需求，而这也使得许多患者在治疗期间极易受到心理问题影响，导致治疗依从性下降，从而对临床疗效带来负面影响^[6]。因此，为推动临床治疗效果的有效提升，促使患者主动配合医护人员完成治疗干预，有必要做好对护理方式的创新。

本次研究对肾衰竭透析患者的心理干预及舒适护理应用效果做论证，分析心理干预及舒适护理在生活质量、心理状态中的改善效果。选用我院近一年内收治的肾衰竭透析患者，根据乱数表法分别实施常规护理、舒适护理及心理干预。其中，在常规护理中，医护人员需严格按照护理制度规范护理行为，根据血液透析治疗需求，制定合理的护理方案；舒适护理及心理干预则紧密结合患者心理状态、治疗情况等影响因素，完善护理方案，以此最大限度满足患者治疗期间的身心需要。

在本次研究结果中，研究组心理情绪得到有效控制，负性情绪评分偏低；对照组心理情绪控制效果不佳，负性情绪

突出，P<0.05。这提示采取舒适护理及心理干预，可以起到对负性情绪的改善作用。究其原因是在临床护理过程中，医护人员通过调查患者文化水平、病情发展情况等，采取多样化宣教措施，为其讲解血液透析治疗原理、肾衰竭病情特征等，使其能够逐步掌握血液透析治疗的重要性。同时，在护理期间还需要耐心讲解可能产生的不良反应、处理措施，以此消除对不良反应的恐惧心理，增强治疗信心。

在生活质量调查中，研究组生理职能、角色职能等评分相对较高，与对照组相比有着明显差异，P<0.05。提示应用心理干预及舒适护理措施可以起到对生活质量的改善效果，促进临床预后品质有效提升。究其原因是此项干预措施需要医护人员结合患者实际，从各阶段血液透析治疗展开护理干预，以此充分满足患者治疗需要，有效提升血液透析治疗效果。另外，在血液透析治疗期间，通过应用看视频、听音乐的方式，帮助患者分散透析治疗期间的紧张情绪，促进治疗依从性有效提升。

在并发症调查中，研究组感染、下肢深静脉血栓患者较少，对照组透析后感染、呼吸困难等患者较多，P<0.05。提示此项干预措施具有较高的安全性，可以有效减少透析期间的不良反应。究其原因是在透析期间，医护人员需时刻关注患者面部表情、生命体征的异常变化，并采取肢体按摩、对症处理措施，消除透析期间的不适感，从而大幅提升血液透析治疗的舒适度。

综上所述，在肾衰竭患者血液透析治疗期间，实施心理干预及舒适护理可以起到对负性情绪的改善作用，促进患者生活质量有效提升。

参考文献：

- [1]胡爱贤,魏丽,白露,等.心理行为干预联合营养护理对终末期肾衰竭血液透析患者的影响[J].护理实践与研究,2024,21(12):1891-1896.
- [2]邝长玉,吴妙玲,陈娟娟.心理护理联合舒适护理干预对肾功能衰竭合并心血管疾病患者透析治疗期间自我管理能力的影响[J].延边大学医学学报,2024,47(02):188-191.DOI:10.16068/j.1000-1824.2024.02.028.
- [3]孙俊丽.肾功能衰竭患者在血液透析中应用心理护理联合舒适护理的价值[J].智慧健康,2024,10(20):147-149.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2024.20.046.
- [4]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.DOI:10.16286/j.1003-5052.2023.10.033.
- [5]盖真真,郭倩倩,周宣宣.肾衰竭患者血液透析中舒适护理的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(12):79-82.DOI:10.16286/j.1003-5052.2022.12.029.
- [6]宋亚乐,庞甜甜,孙海星.心理护理联合舒适护理在肾衰竭血液透析患者护理中的应用[J].生命科学仪器,2022,20(Z1):104.