

科学护理流程联合心理针对性干预在行血液透析患者中的应用效果

黄柳娇, 林培双

(福建医科大学附属第二医院, 福建 泉州 362000)

【摘要】目的: 探讨科学护理流程联合心理针对性干预在行血液透析患者中的应用效果。**方法:** 选取2022年1月至2023年1月在本院进行血液透析患者100例, 随机分两组, 各50例; 对照组采用常规护理, 观察组给予科学护理流程联合心理针对性干预; 对比两组患者的HAMA评分、HAMD评分及并发症情况。**结果:** 观察组HAMA评分、HAMD评分及并发症发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 科学护理流程联合心理针对性干预在行血液透析患者中的应用效果显著, 对于改善患者的心理状态、减少并发症的发生具有重要的作用。

【关键词】 血液透析; 科学护理流程; 心理针对性

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-4983(2025)01-0102-03

血液透析是一种重要的治疗手段, 用于代替肾脏功能不全患者的肾脏排泄功能, 维持人体内稳态的平衡^[1]。然而, 血液透析治疗对患者来说不仅仅是一项身体上的治疗过程, 同时也会对他们的心理产生影响。长期的透析治疗可能引发负面情绪, 如焦虑、抑郁和恐惧等, 进一步影响患者的生活质量和治疗效果^[2]。科学护理流程强调系统性、规范化和个性化的护理程序, 从术前评估、透析过程的监护到透析后的护理, 全面关注患者的生理状况和治疗效果, 确保透析治疗的安全性和有效性^[3]。心理针对性干预则主要关注患者的心理状态, 通过积极的沟通、心理支持和适度的安抚, 帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪, 增强患者的治疗依从性和生活质量^[4]。本研究重点探讨科学护理流程联合心理针对性干预在行血液透析患者中的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月至2023年1月在本院进行血液透析患者100例为研究对象。纳入标准: 符合血液透析治疗指征的患者; 年龄在18岁及以上; 具有完全民事行为能力; 同意参加研究, 并签署知情同意书; 疾病稳定, 已经接受血液透析治疗并已连续治疗不少于3个月。排除标准: 有严重心脏疾病、肺功能不全等慢性疾病; 正在接受抗精神病药物等影响认知和情绪的药物; 曾经接受过心理治疗或有严重的心理疾病史; 存在认知障碍影响其自主、理解研究内容的患者; 正在接受其他研究项目干预或已经参加其他研究项目的患者; 怀孕或哺乳期妇女; 无法参与评估或难以遵守研究计划的患者。患者采用随机数字表法分组。对照组 ($n = 50$): 男性30例, 女性20例; 年龄22~85岁, 平均 (67.33 ± 6.21) 岁; 透析时间2~11年, 平均 (7.32 ± 2.14) 年。观察组 ($n = 50$): 男性32例, 女性18例; 年龄22~86

岁, 平均 (67.25 ± 6.12) 岁; 透析时间2~11年, 平均 (7.21 ± 2.07) 年。两组一般资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法 对照组采用常规护理, 观察组给予科学护理流程联合心理针对性干预。

1.2.1 对照组 (1) 血液透析治疗: 按照医生开具的血液透析处方执行, 包括透析机的操作、透析时间、透析频率等。操作过程中, 保持透析器通畅, 合理调整透析液配方和流速, 监测透析过程中的血压、体温和呼吸情况。(2) 体征监测: 定期监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征, 记录和报告异常情况。严密观察患者的透析反应, 包括头晕、恶心、呕吐等不适症状, 及时采取处理措施。(3) 血液透析导管护理: 定期给予导管护理, 包括清洁、更换敷料和导管固定, 预防感染发生。监测导管拔出、抽血、回路穿刺等操作的规范性和安全性。(4) 环境卫生控制: 保持透析室环境的清洁卫生, 定期消毒并注意空气质量, 避免交叉感染的发生。保持室内空气流通, 避免污染源。(5) 营养与水电解质平衡: 根据患者的血液透析治疗需求, 制定适宜的饮食方案, 控制蛋白质、钠、钾、磷等摄入。监测患者的体重、血液指标及相关水电解质的浓度, 及时调整治疗方案。(6) 教育指导: 向患者提供关于血液透析的相关知识和注意事项, 包括透析过程中的症状和并发症的预防、药物使用、饮食控制等。教育患者及家属正确的透析操作、导管护理以及注意事项。

1.2.2 观察组 (1) 科学护理流程。①术前评估: 了解患者以往的病史、手术史、用药史、家族史等。检查患者体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征, 评估患者身体状况。为患者准备好所需的材料和设备, 包括透析器、输液器、血压计、血氧仪、血糖仪等。②透析前准备: 在

作者简介: 黄柳娇 (1990-), 女, 护师, 主要从事血液透析室护理工作及研究。

透析前,护士应该检查患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压等,以确保患者的身体状况适合进行透析治疗。检查透析器是否运行正常,确保透析治疗的安全性。对于需要进行家庭血液透析的患者,护士要对患者进行自我护理的教育,包括透析器的使用方法、护理注意事项等。③透析中的监护:根据患者的身体情况和医嘱,确定透析的时间,保证透析治疗的有效性和安全性。在透析过程中,护士需要持续监测患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压等,以及监测患者的透析器状态。④透析后护理:透析后,护士要继续监测患者的生命体征,如体温、脉搏、呼吸、血压等,以便及时处理异常情况。透析器是透析治疗的关键设备,需要定期清洗和消毒,以确保治疗的安全性。透析治疗容易导致感染,护士需要加强手卫生、消毒等防护措施,预防感染的发生。

(2) 心理针对性干预。①积极沟通:护士应该主动询问患者的问题,并且认真倾听患者的回答。护士要了解患者的需求,如饮食、活动、交流等,以便及时采取护理措施。②心理支持:护士要对患者提供温情、关爱,增强患者的信心和勇气。透析治疗容易引起患者的情绪波动,护士要及时开展心理疏导,缓解患者的心理压力。

③适度安抚:透析治疗可能会带来一些不适或疼痛,护士要根据患者的情况,采取适度的安抚措施。护士要及时向患者反馈治疗情况,以便患者了解自己的身体状况和治疗效果。

1.3 观察指标 (1) 汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton Anxiety Rating Scale, HAMA) 评分:无焦虑 (0~7分)、轻度焦虑 (8~14分)、中度焦虑 (15~21分)、重度焦虑 (22~35分)、极重度焦虑 (≥ 36 分);汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton Depression Rating Scale, HAMD) 评分:正常 (0~7分)、轻度抑郁 (8~13分)、中度抑郁 (14~18分)、重度抑郁 (19~22分)、极重度抑郁 (≥ 23 分)。(2) 并发症:如高血压、导管感染、内瘘闭塞等。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 27.0 统计软件对数据进行分析。计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较用 t 检验;计数资料用 $[n (\%)]$ 表示,比较用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HAMA 评分、HAMD 评分比较 统计显示 (表 1):干预后,观察组患者的 HAMA 评分、HAMD 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者 HAMA 评分、HAMD 评分情况 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	HAMA 评分/分		HAMD 评分/分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	22.21 \pm 3.56	14.23 \pm 3.41	23.71 \pm 4.19	13.21 \pm 4.16
观察组	50	22.35 \pm 3.44	10.51 \pm 3.62	23.47 \pm 4.25	10.01 \pm 4.52
t		0.200	5.289	0.284	3.683
P		0.842	0.000	0.777	0.000

2.2 两组并发症比较 统计显示 (表 2):观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组并发症比较 $[n (\%)]$

组别	例数	高血压	导管感染	内瘘闭塞	总发生率
对照组	50	3	3	2	8 (16.00)
观察组	50	1	1	0	2 (4.00)
t					4.000
P					0.046

3 讨论

本研究中观察组患者的 HAMA 评分、HAMD 评分及并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$) 的结果,提示科学护理流程联合心理针对性干预可改善血液透析患者的焦虑、抑郁等负面情绪,同时可降低并发症发生率。心理针对性干预是针对患者在透析治疗过程中可能出现的心理问题进行干预,并给予积极的心理支持和疏导,可以促进患者对治疗的积极性,减轻焦虑、抑郁等负面情绪,提高其对治疗的满意度和生活质量。因此,通过心理干预来缓解患者的心理压力,有助于改善患者的心理状态。科学护理流程的应用可以提高护理的规范性和安全性,减少人为因素对治疗的影响^[3]。例如,术前评估可以帮

助护士对患者的身体状况进行全面了解,为透析治疗提供基础信息;透析中的监护可以随时监测患者的生命体征和透析器状态,及时发现和处理异常情况^[5];透析后的护理包括透析器的清洗和消毒,以及加强感染防护措施等,有助于减少感染的风险^[6]。

参考文献

[1] 张帆,江杨,龚宇,等. 血液透析滤过对终末期肾病患者钙磷代谢及心血管并发症的影响[J]. 中国实验诊断学,2023,27(1):17-20.

[2] 姚梦真,李雪颖,孙铮. 基于主-客体互倚模型分析血液透析患者及配偶二元应对对负性情绪的影响[J]. 军事护理,2023,40(10):17-20.