

心理护理对肾移植失功血液透析患者负性情绪及生活质量的影响

崔秀莉

(天津市第一中心医院肾内科,天津 300192)

摘要:目的 探究心理护理对肾移植失功血液透析患者负性情绪及生活质量的影响。方法 选择 2017 年 2 月~2019 年 2 月我院收治的肾移植失功血液透析患者 112 例,随机分为对照组和观察组,各 56 例。对照组采用常规护理,观察组在此基础上加用心理护理。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评定两组干预前、干预 3 个月后的负性情绪水平,使用简化的生活质量测定量表(SF-36)评价两组干预 3 个月后的生活质量。结果 观察组 SAS、SDS 评分分别为(41.78±6.59)分、(40.75±6.09)分,均低于对照组的(46.16±7.02)分、(45.37±6.55)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组生活质量评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 心理护理可有效缓解肾移植失功血液透析患者的负性情绪,提高其生活质量,有助于患者恢复。

关键词:肾移植失功;血液透析;心理护理;负性情绪;生活质量

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.24.068

文章编号:1006-1959(2019)24-0182-02

Effect of Psychological Nursing on Negative Emotion and Quality of Life in Patients with Renal Transplantation Failure Hemodialysis

CUI Xiu-li

(Department of Nephrology, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300192, China)

Abstract: Objective To explore the effect of psychological nursing on negative emotion and quality of life of renal transplantation failure hemodialysis patients. Methods A total of 112 patients with renal transplant failure hemodialysis who were admitted to our hospital from February 2017 to February 2019 were randomly divided into a control group and an observation group, with 56 cases each. The control group received routine nursing, and the observation group added psychological nursing on this basis. Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Depression Rating Scale (SDS) were used to assess the negative emotion levels of the two groups before and 3 months after the intervention, and the simplified quality of life scale (SF-36) was used to evaluate the two groups. The group intervened for quality of life after 3 months. Results The SAS and SDS scores of the observation group were (41.78±6.59) points and (40.75±6.09) points, which were lower than the control group's (46.16±7.02) points and (45.37±6.55) points, the differences were statistically significant ($P<0.05$); the quality of life score in the observation group was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Psychological nursing can effectively alleviate the negative emotions of renal transplantation patients with hemodialysis, improve their quality of life, and help patients recover.

Key words: Kidney transplant failure; Hemodialysis; Psychological care; Negative emotions; Quality of life

肾移植是治疗终末期肾衰竭的主要方法,将健康、正常的肾脏移植给肾功能衰竭患者,以代替原本肾脏功能,挽救患者生命。但该手术风险较高,难度较大,容易产生并发症,甚至危及患者生命。且异体组织进入人体后会出现排异反应,而肾移植失功则是常见的排异并发症,主要表现为手术中血管接通后无尿排出,一般需立即切除移植肾,对患者生命安全造成极大影响,同时对患者心理造成极大打击,不利于患者恢复^[1]。常规护理对于该类患者的负性情绪关注不足,导致患者生活质量持续下降;心理护理是从患者角度出发,针对性予以疏导干预,使患者保持良好的身心状况,以提高治疗配合度,具有较好的应用效果。基于此,本研究观察心理护理在肾移植失功血液透析患者中的应用价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 2 月~2019 年 2 月天津市第一中心医院收治的肾移植失功血液透析患者 112 例,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各 56 例。观察组中男 30 例,女 26 例;年龄 23~64 岁,作者简介:崔秀莉(1980.3-),女,天津人,本科,主要从事肾内科疾病的护理工作

平均年龄(43.52±5.44)岁;血液透析时间 2~13 个月,平均透析时间(7.51±1.88)个月。对照组男 31 例,女 25 例;年龄 24~64 岁,平均年龄(43.98±5.49)岁;血液透析时间 3~13 个月,平均透析时间(8.02±1.99)个月。两组性别、年龄及透析时间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①均符合血液透析指征;②生命体征平稳,意识清晰。排除标准:①颅脑损伤患者;②合并血液系统疾病;③存在心、肺、肝等重要脏器损伤;④存在精神疾病或交流障碍,不能配合血液透析者;⑤严重感染患者。

1.3 方法 对照组采用常规护理,监测患者生命体征及体重变化,做好动-静脉内瘘护理,注意无菌操作;作好透析准备及透析液,透析过程中认真记录透析时间、脱水量及药物使用情况,严密监测患者病情变化,积极预防并发症,饮食指导等。观察组在此基础上实施心理护理:①焦虑抑郁型:患者进入血透室,护士应微笑有礼貌地接待,为患者讲解血液透析原理及注意事项,解答患者提出的疑问,告知患者首次透析可能出现的不良反应;采取不同方式劝解开

导患者,尽量满足患者护理需求,缓解其焦虑抑郁情绪,使其以积极的心态面对疾病,从而提高治疗效果;②恐惧型:多与患者交流,引导鼓励患者抒发内心恐惧,并根据患者恐惧的原因做好心理疏导,可通过动画或简单的讲解使患者明白疾病及治疗的过程,以增加其对疾病的认知,减轻其恐惧心理;③绝望型:此类患者护理人员应多加关注,其可能出现自杀行为,密切关注患者行为及语言,护理人员应多关怀患者,使其感到温暖及爱,还可讲述疾病治疗成功案例,增强其信心,工作中要注意言行得体,把握好分寸,多给予患者鼓励和肯定,帮助患者克服心理障碍,积极配合治疗。由于血透患者需要终身透析,给家庭带来经济压力,因此家属也存在焦虑、悲观等不良情绪,影响患者治疗效果,故要做好患者家属的心理护理。建议家属不要在患者面前谈论有关医疗费用等敏感话题,会使患者产生自卑绝望心理;多与家属沟通,告知家庭支持的重要性;同时调动家属的亲情影响力,使患者感受到来自家庭的温暖,从而积极主动配合治疗。

1.4 观察指标 干预 3 个月,比较两组负性情绪水平及生活质量。负面情绪:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对两组焦虑和抑郁情绪进行评估,SAS、SDS 均包括 20 个条目,采用 1~4 分 4 级评分,分值越高说明心理状况越差。②生活质量:采用简化的 SF-36 生活质量测定量表,共包含生理、心理、社会、环境 4 个方面,26 个条目,分值越高表示生活质量越好。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负性情绪比较 观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组负性情绪比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS 评分	SDS 评分
对照组	56	46.16 \pm 7.02	45.37 \pm 6.55
观察组	56	41.78 \pm 6.59	40.75 \pm 6.09
t		3.404	3.866
P		0.001	0.000

2.2 两组生活质量比较 干预后,观察组生理、心理、社会、环境 4 个方面评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	生理	心理	社会	环境
对照组	56	69.72 \pm 7.47	73.79 \pm 8.59	72.83 \pm 7.85	74.69 \pm 8.21
观察组	56	74.12 \pm 8.02	78.18 \pm 9.02	77.21 \pm 8.28	79.05 \pm 8.63
t		3.004	2.638	2.873	2.739
P		0.003	0.010	0.005	0.007

3 讨论

血液透析是肾功能衰竭替代治疗的重要方法,通过将体内血液引流至体外,进行过滤、净化等方法,清除体内代谢废物,维持电解质及酸碱平衡,并将血液回输至体内。由于肾移植失功患者需终身进行透析,不仅加重患者本身痛苦及精神压力,还加大家庭的经济压力,导致患者出现消极、抗拒的心理,影响血液透析效果^[2]。常规护理多予以患者被动健康教育、饮食及用药干预,忽略了患者因肾失功、需长期行血液透析而产生的焦虑、恐惧、抑郁甚至绝望等负性心理,导致患者治疗依从性逐渐降低,甚至抗拒治疗^[3,4]。心理护理更加注重患者心理及精神上的干预,促使患者以积极心态面对疾病及治疗,以提高治疗效果,促进患者恢复^[5]。

本研究结果显示,干预后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,表明心理护理可有效缓解肾移植失功血液透析患者负性情绪,提高其生活质量。心理护理采用多种方式对患者进行干预,充分满足患者护理需求,从而减轻患者焦虑及抑郁心理,使其以平稳心态面对治疗,利于提高治疗效果;帮助恐惧患者增进对疾病治疗的了解,引导其发泄恐惧情绪,减少恐惧心理而产生的抗拒行为;告知绝望型患者应保持乐观心态以等待合适肾源,同时采用暗示疗法消除不利因素,通过沟通取得患者信任,提高生活质量及存活率。通过家属干预可强化亲情力量,激发患者生活希望,提高其治疗积极性,延长患者寿命,提高其生存质量。此外,实施心理护理还可督促患者重新回归社会,减轻家庭及社会负担,同时还可充实自我,体现自身价值,增强自信心,保持健康心态,从而提高生活质量。

综上所述,心理护理在肾移植失功血液透析患者中应用效果较好,有助于缓解患者负性情绪,提高其生活质量,利于改善透析效果,值得应用。

参考文献:

- [1]袁莉,沈燕,丁文彬,等.动静脉内瘘失功对血液透析患者抑郁情况的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(23):50-53.
- [2]周丽丽.精细化护理干预对维持性血液透析患者负性情绪及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2018,22(14):33-36.
- [3]尚国爱,张金梅,薛亚男.护理干预对长期血液透析患者心理状态与生活质量的影响[J].贵州医药,2018,42(12):1528-1529.
- [4]刘小英,梁立红,张雪英,等.心理干预护理对维持性血液透析患者焦虑抑郁状况和生活质量水平的影响[J].山西医药杂志,2016,45(19):2226-2228.
- [5]李利英.心理干预对维持性血液透析患者生活质量和心理状态的影响[J].临床和实验医学杂志,2016,15(18):1840-1842.

收稿日期:2019-8-23;修回日期:2019-9-12

编辑/钱洪飞