

聚焦式心理护理联合疾病感知护理在尿毒症血液透析患者中的应用价值研究

唐 丽

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 探究聚焦式心理护理联合疾病感知护理在尿毒症血液透析患者中的应用价值。**方法** 前瞻性选取 86 例于本院进行血液透析的尿毒症患者（2025 年 2 月至 2026 年 2 月），以随机数字表法分为 A 组（43 例，常规护理模式）和 B 组（43 例，聚焦式心理护理联合疾病感知护理），均观察至出院。比较两组各项指标变化情况。**结果** 比较 A 组，B 组焦虑自评量表（SAS）评分与抑郁自评量表（SDS）在护理前无显著差异（ $P>0.05$ ）；护理后后者分数更具优势（ $P<0.05$ ）；与 A 组比较，B 组透析依从性评分更高（ $P<0.05$ ）；两组患者的自我管理能力的有所改善，但 B 组改善效果更显著（ $P<0.05$ ）。**结论** 聚焦式心理护理联合疾病感知护理在尿毒症血液透析患者中能够起到显著作用，能够有效改善患者的心理状态，降低其抑郁和焦虑评分，加强其透析依从性，提高自我管理能力，该治疗方式值得临床推广。

【关键词】 聚焦式心理护理；疾病感知护理；尿毒症；血液透析；护理疗效

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260483

Research on the application value of focused psychological nursing combined with disease perception nursing in uremic hemodialysis patients

Li Tang

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the application value of focused psychological nursing combined with disease perception nursing in patients with uremia undergoing hemodialysis. **Methods** 86 patients with uremia who underwent hemodialysis in our hospital from February 2025 to February 2026 were prospectively selected and randomly divided into Group A (43 cases, conventional nursing mode) and Group B (43 cases, focused psychological nursing combined with disease perception nursing) using a random number table method. All patients were observed until discharge. Compare the changes in various indicators between two groups. **Results** There was no significant difference in Self-Rating Anxiety Scale (SAS) score and Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) between Group A and Group B before nursing ($P>0.05$); After nursing, the latter had a higher score advantage ($P<0.05$); Compared with Group A, Group B had a higher dialysis compliance score ($P<0.05$); The self-management ability of both groups of patients has improved, but the improvement effect of group B is more significant ($P<0.05$). **Conclusion** Focused psychological nursing combined with disease perception nursing can play a significant role in uremic hemodialysis patients, effectively improving their psychological state, reducing their depression and anxiety scores, strengthening their dialysis compliance, and improving self-management ability. This treatment approach is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Focused psychological care; Disease perception nursing; Uremia; Hemodialysis; Nursing efficacy

尿毒症患者需要接受长期的透析治疗缓解病症，这一阶段患者的身心均承受着较大压力，使得患者较容易出现负面情绪，导致患者对疾病逐渐产生认知偏差，而且对患者后续的治疗依从性造成不小的影响，不

再按照医嘱服药和治疗，患者生活质量逐渐下降，最终形成恶性循环，促使治疗效果难以达到理想状态^[1]。聚焦式心理护理模式是一种将问题作为导向的护理策略，通过对患者内心的深度挖掘，了解患者存在问题，以此

设计更具针对性的心理护理方案,使得患者心理问题得到解决^[2]。而疾病感知护理采用结构化的访谈形式,以此了解患者对疾病的感受,一旦患者对疾病存在误区则帮助患者进行调整,并且通过健康教育帮助患者充分掌握疾病管理知识,增加治疗信心,积极面对后续治疗。将两种护理方式进行有效结合,可以提高患者自我管理能力。基于此开展本研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性选取 86 例于本院进行血液透析的尿毒症患者(2025 年 2 月至 2026 年 2 月),以随机数字表法分为 A 组(43 例,常规护理模式)和 B 组(43 例,聚焦式心理护理联合疾病感知护理)。A 组中男、女性患者分别为 24 例和 19 例,年龄介于 45 至 78 岁之间,平均年龄为(61.32±8.72)岁;B 组中男、女性患者分别为 23 例和 20 例,年龄介于 46-78 岁之间,平均年龄为(61.86±8.87)岁。本院医学研究伦理委员会批准同意进行该项试验。 $P>0.05$,组间可比。

1.2 纳入、排除标准

1.2.1 纳入标准:经诊断患者均为尿毒症,均需要采用血液透析;患者意识清醒,能够有效配合护理;患者不存在认知功能障碍。

1.2.2 排除标准:患者处于妊娠期或哺乳期;患者近期接受过相关研究;患者存在急性心衰。

1.3 方法

1.3.1 A 组:接受常规护理。(1)需要对患者生命体征进行监测;(2)护理透析通路;(3)指导患者用药、饮食、并发症预防等方面的策略,为患者提供健康知识宣传。

1.3.2 B 组:接受聚焦式心理护理联合疾病感知护理。(1)每周进行 2 次心理疏导,通过认知行为疗法,以改善患者焦虑和抑郁情绪;(2)开展疾病感知教育,采取可视化图谱,帮助患者更为直观地了解尿毒症的

全貌,通过模拟透析过程,使患者对自己的治疗方式和过程更清晰,通过已接受治疗的患者讲解自身故事提高患者认知和治疗信心;(3)采取正念呼吸训练,帮助患者减轻压力;(4)为家属进行简单培训,使其参与护理,促使患者能够缓解紧张情绪。

1.4 观察指标

1.4.1 心理状态评分:用焦虑自评量表(SAS)^[3]和抑郁自评量表(SDS)^[4]进行评估(护理前与护理后)。满分 100 分,分数越高表示患者心理状态越不佳。

1.4.2 透析依从性评分:涵盖严格遵循饮食、控制液体摄入、按时治疗、自我监测,总分 100 分,分数与依从性成正比。

1.4.3 自我管理能力:采用自我管理力量表(ESMS)^[5],对患者疾病知识掌握程度、用药依从、症状识别、生活行为调整进行评估,总分 50 分,分数与自我管理能力成正比。

1.5 统计学方法

运用统计软件 SPSS 26.0 对被测对象的各项指标进行深度分析,经 S-W 法检验符合正态分布, t 检验)可用于计量资料的比较、分析; χ^2 检验可用于计数资料的比较、分析。当 $P<0.05$,表明两组间数据存在差异,且具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分

比较 A 组和 B 组 SAS 评分与 SDS 评分,在护理前无显著差异($P>0.05$);护理后后者分数更具优势($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组透析依从性评分

与 A 组比较,B 组透析依从性评分更高($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组自我管理能力

两组患者的自我管理能力均有所改善,但 B 组改善效果更显著($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组心理状态评分比较[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	SAS		SDQ	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	43	75.85±5.42	70.36±0.24	76.85±2.85	69.85±0.48
B 组	43	75.78±5.52	50.24±2.01	76.86±2.84	49.85±0.42
t		0.06	65.2	0.368	5.387
P		0.716	0.000	0.717	0.000

表 2 两组透析依从性评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	严格遵循饮食	液体摄入控制	按时治疗	自我监测
A 组	43	90.58±2.04	90.69±1.04	90.34±1.08	90.42±1.84
B 组	43	97.45±1.02	97.85±0.02	97.68±0.48	97.15±0.34
<i>t</i>		6.82	6.58	6.33	6.23
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组自我管理能力和评分比较[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	疾病知识掌握程度	用药依从	症状识别	生活行为调整
A 组	43	91.35±1.62	91.84±0.64	91.54±0.34	91.84±0.28
B 组	43	95.6±0.15	95.78±0.36	95.75±0.69	95.88±0.32
<i>t</i>		7.85	7.18	7.66	7.58
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

聚焦式心理护理是一种将目标导向作为护理核心的干预方式,这一方式可每周进行一次,主要通过患者较为关注的重点为其答疑解惑^[6]。在护理过程中,护理人员主要通过深度共情技术、认知重构方案等帮助患者更加了解内心,并且为其提供方向,使得患者能够更加积极地面对透析治疗。同时,辅以正念呼吸训练与疾病叙事书写等方式,帮助患者放松情绪,使其对疾病有更清晰的了解,产生自信心并保持乐观心态^[7]。疾病感知护理方式强调患者正确认知血液透析,并且通过可视化血液透析流程或动画视频等方式,将原本抽象的知识转化为更直观可看的疾病知识,患者能够在情感上更加接纳疾病,并且通过健康疾病知识宣讲,使患者能够掌握疾病控制方式,增强患者心理适应能力^[8]。两种护理方式虽然干预策略有所不同,但发展方向相同,均是为患者提供心理状态改善平台,使得患者能够改善不良情绪^[9]。

本研究结果显示, A 组、B 组 SAS 评分与 SDS 在护理前无显著差异 ($P>0.05$); 护理后, 后者分数更具优势 ($P<0.05$); 与 A 组比较, B 组透析依从性评分更高 ($P<0.05$); 两组患者的自我管理能力和评分均有所改善, 但 B 组改善效果更显著 ($P<0.05$)。数据充分说明, 通过聚焦式心理护理联合疾病感知护理, 能够有效改善患者不良情绪, 以此缓解其焦虑和抑郁情绪, 患者能够拥有积极治疗心态, 提升治疗效果。患者能够做到严格遵循饮食、液体摄入控制、按时治疗、自我监测, 确保护理质量和治疗质量^[10]。患者对疾病知识愈加掌握, 即便居家时也能做到有效识别病情变化, 有效调整生活方式等, 护理更具有效性。

综上所述, 聚焦式心理护理联合疾病感知护理能够加强患者对尿毒症和透析治疗的了解, 患者对于治疗更加充满信心, 改善心理状态, 提高透析依从性, 加强自我管理能力, 护理安全性极高。

参考文献

[1] 邵丽滨.尿毒症血液透析患者应用需求护理的效果评价 [A]关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)——从病房到心灵:人文护理在急危重症与慢病管理中的实践创新[C]. 中国生命关怀协会,中国生命关怀协会,2026:3.

[2] 朱佳俊.血液透析联合血液灌流及综合护理干预对尿毒症患者睡眠质量的影响 [J]. 中国典型病例大全,2026,20(02):1105-1108.

[3] 王昕旭,陈晗晖,王宇昊,等.Zung 焦虑自评量表在社区居民中的信效度检验[J]. 精神医学杂志,2024,37(5):492-496.

[4] Wang Y, Chen R, Zhang L, et al. Exploring the differences in psychometric properties of commonly used self-rating depression scales across various populations in China: A quantitative systematic review[J]. Asian Journal of Psychiatry, 2025, 111: 104635.

[5] 吴丹阳,吴玉娟,陈薪薪,等.血液透析症状负担量表的汉化及信效度分析[J]. 护理学报/护理学杂志类,2024.

[6] 林淑琴,邓丽容,郑燕琼.基于自我调节下的疾病感知在尿毒症维持性血液透析患者中的效果及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2025,12(11):2524-2528.

[7] 张昊伟,韩庆慧.基于沟通反馈的标准化舒适护理对尿毒症血液透析患者的影响研究[J]. 标准生活,2025,(08):356-

358. 膳食结构管理对尿毒症维持性血液透析患者排便情况及疾病压力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(12): 139-142.
- [8] 芮礼婷, 顾慧, 孙文娟, 王娇, 杨宁, Clark. 安适护理对尿毒症血液透析患者健康行为能力及自护能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(09): 1398-1403.
- [9] 闫洁, 白雪霞. 基于自我调节下的疾病感知护理结合耳穴贴压对尿毒症维持性血液透析患者睡眠质量及疾病感知压力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(26): 167-170.
- [10] 韩俊, 丁宝霞, 石娟. 基于自我调节下的疾病感知护理结合

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS