

## 心理护理干预对血液透析患者诱导期不良心理及并发症的影响

祝印荣, 关华静, 尹军花

普洱市人民医院 云南普洱

**【摘要】目的** 观察分析对血液透析患者实施心理护理干预的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 76 例血液透析患者（样本纳入例数：76 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，心理护理干预。收集分析护理效果。**结果** 与对照组（常规护理）相比，实验组（心理护理干预）并发症发生率更低，负性情绪评分（焦虑/抑郁）更低，心理弹性评分（乐观性/力量性/坚韧性）更高，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 心理护理干预可以有效减少血液透析患者并发症发生率，提高心理弹性，减少负性情绪，改善生活质量，促进恢复，有较高应用价值。

**【关键词】** 心理护理干预；血液透析；不良心理；并发症

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 16 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 28 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250137

### Influence of psychological nursing intervention on adverse psychology and complications of hemodialysis patients during induction

Yinrong Zhu, Huajing Guan, Junhua Yin

Pu 'er People's Hospital, Pu 'er, Yunnan

**【Abstract】 Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of psychological nursing intervention for hemodialysis patients. **Methods** 76 hemodialysis patients selected in hospital (sample inclusion: 76; time of sample inclusion: May 2023 to May 2024) were divided into control and experimental groups and highly consistent. Implement routine nursing, psychological nursing intervention, respectively. Collect and analyze the nursing effect. **Results** Compared with the control group (usual care), the experimental group (psychological care intervention) had lower complication rates, lower negative mood score (anxiety / depression), higher resilience score (optimism / strength / resilience), higher quality of life score (role function / emotional / cognitive / social / physical / general health), and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Psychological nursing intervention can effectively reduce the incidence of complications in hemodialysis patients, improve psychological elasticity, reduce negative mood, improve the quality of life, promote recovery, and have high application value.

**【Keywords】** Psychological nursing intervention; Hemodialysis; Adverse psychology; Complications

血液透析可通过去除患者血液中的代谢废物、多余水分等维持机体电解质平衡，改善酸碱平衡，从而延长生存期，保障生命安全<sup>[1]</sup>。临床常用于肾衰竭、药物中毒等患者的治疗，具有较好的疗效<sup>[2]</sup>。患者一般病程较长，需要建立长期血管通路，患者不适感较强，易产生多种并发症，不利于疗效，影响预后，影响恢复信息，易引发焦虑抑郁等负性情绪，对护理治疗有着更高的要求<sup>[3]</sup>。

本研究针对血液透析患者实施心理护理干预的临床效果进行探讨。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

选择院内就诊的 76 例血液透析患者（样本纳入例数：76 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。其中对照组（ $n=38$  例）：性别：男性、女性分别 23 例、15 例；年龄均值（ $57.59 \pm 5.11$ ）岁；实验组（ $n=38$  例）：性别：男性、女性分别 22 例、16 例；年龄均值（ $57.33 \pm 4.86$ ）岁。均遵循自愿原则加入，了解并愿意参与本次研究。对照、实验

两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组(常规护理): 实施生命体征监测、用药指导、健康宣教等常规干预。

实验组(心理护理干预), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 针对心理护理相关内容进行强化培训, 提升护理人员对专业知识技能的掌握程度, 提升综合素质。根据过往经验和相关文献资料对患者可能存在的不良情绪进行整合分析, 根据性格特征、病情状况等制定个性化护理方案。

(2) 在沟通交流中了解患者负性情绪来源, 提供针对性的心理疏导。以更加通俗易懂便于理解的语言进行血液透析作用、不良反应等情况的讲解, 引导建立对血液透析的正确认知, 提升依从性。讲解过往成功案例提升恢复信心。指导冥想、深呼吸训练等方法提升情绪自我调节能力, 引导尽量保持稳定平和的心态。通过加装隔音帘等措施营造温馨、安静的恢复环境, 提升舒适感, 减少紧张、恐慌等负性情绪。引导家属积极参与, 提供鼓励和安抚, 提供心理支持, 促使患者感受到关心和尊重, 减少负性情绪。关注患者实际需求, 尽量满足合理需求, 通过播放轻柔音乐等措施转移注意力, 改善

不适感, 提升生活质量。鼓励多表达, 注重倾听, 做好回应和反馈, 增强患者信任度, 建立更加和谐的护患关系, 根据讲述的内容提供尊重和理解, 引导患者寻找克服困难的办法, 提升自我效能感和积极性, 在解决问题的体验中提升心理弹性, 加强恢复信心。

### 1.3 观察指标

记录并发症发生情况; 通过焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)、心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)、简易生活质量评分表(the MOS item short form health survey, SF-36)对两组患者的负性情绪、心理弹性情况、生活质量评分情况进行数据搜集和分析。

### 1.4 统计学方法

将数据导入 SPSS 21.0 对资料进行分析处理, 符合正态分布的计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示, 采用  $t$  检验, 计数资料采用  $[n(\%)]$  表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后的并发症发生情况对比

实验组护理后的并发症发生率更低, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者护理后的并发症发生情况对比[%,(n)]

组别	例数	出血	血栓	感染	发生率
实验组	38	2.63 (1/38)	2.63 (1/38)	0.00 (0/38)	5.26 (2/38)
对照组	38	5.26 (2/38)	7.89 (3/38)	5.26 (2/38)	18.42 (7/38)
$\chi^2$	-	0.913	2.776	5.402	8.296
$P$	-	0.339	0.096	0.020	0.004

### 2.2 两组患者护理前后的负性情绪、心理弹性情况对比

实验组与对照组患者护理前的焦虑评分 ( $50.26 \pm 4.22$ 、 $50.34 \pm 4.19$ )、抑郁评分 ( $50.33 \pm 4.15$ 、 $50.29 \pm 4.11$ )、乐观性评分 ( $8.15 \pm 2.32$ 、 $8.22 \pm 2.15$ )、力量性评分 ( $20.12 \pm 2.36$ 、 $20.34 \pm 2.41$ )、坚韧性评分 ( $28.77 \pm 3.36$ 、 $28.67 \pm 3.29$ )；患者结果对比 ( $t_{\text{焦虑评分}}=0.083$ ,  $P_1=0.933$ ;  $t_{\text{抑郁评分}}=0.041$ ,  $P_2=0.967$ ;  $t_{\text{乐观性}}=0.136$ ,  $P_3=0.891$ ;  $t_{\text{力量性}}=0.402$ ,  $P_4=0.688$ ;  $t_{\text{坚韧性}}=0.130$ ,  $P_5=0.896$ )。两组患者护理后的焦虑评分 ( $36.12 \pm 4.22$ 、 $41.39 \pm 4.25$ )、抑郁评分 ( $36.45 \pm 4.29$ 、 $41.27 \pm 4.10$ )、乐观性评分 ( $14.23 \pm 1.78$ 、 $11.02 \pm 2.04$ )、力量性评分 ( $27.02 \pm 2.14$ 、 $23.97 \pm 2.33$ )、坚韧性评分 ( $36.98 \pm 3.04$ 、 $33.10$

$\pm 2.78$ )；患者结果对比 ( $t_{\text{焦虑评分}}=5.419$ ,  $P_1=0.000$ ;  $t_{\text{抑郁评分}}=5.007$ ,  $P_2=0.000$ ;  $t_{\text{乐观性}}=7.305$ ,  $P_3=0.000$ ;  $t_{\text{力量性}}=5.936$ ,  $P_4=0.000$ ;  $t_{\text{坚韧性}}=5.791$ ,  $P_5=0.000$ )。两组护理前无显著差异 ( $P>0.05$ )；实验组护理后的负性情绪评分更低, 心理弹性评分更高, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 ( $68.25 \pm 4.15$ 、 $68.49 \pm 4.26$ )、情绪功能 ( $68.14 \pm 4.25$ 、 $68.25 \pm 4.15$ )、认知功能 ( $68.59 \pm 4.22$ 、 $68.39 \pm 4.17$ )、社会功能 ( $69.02 \pm 4.22$ 、 $69.27 \pm 4.13$ )、躯体功能 ( $68.57 \pm 4.29$ 、 $68.35 \pm 4.27$ )、总体健康 ( $68.45 \pm 4.21$ 、 $68.66 \pm 4.27$ )；患者结果对比 ( $t_{\text{角色功能}}=0.239$ ,  $P_1=0.811$ ;  $t_{\text{情$

绪功能=0.116,  $P_2=0.907$ ;  $t_{\text{认知功能}}=0.206$ ,  $P_3=0.836$ ;  $t_{\text{社会功能}}=0.258$ ,  $P_4=0.796$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=0.221$ ,  $P_5=0.825$ ;  $t_{\text{总体健康}}=0.213$ ,  $P_6=0.831$ )。两组患者护理后的角色功能(86.23±4.12、80.22±4.17)、情绪功能(86.25±4.39、81.22±4.37)、认知功能(86.77±4.51、80.25±4.37)、社会功能(87.02±4.19、80.38±4.57)、躯体功能(86.44±4.25、81.37±4.11)、总体健康(86.89±4.57、81.22±4.27); 患者结果对比( $t_{\text{角色功能}}=6.314$ ,  $P_1=0.000$ ;  $t_{\text{情绪功能}}=5.004$ ,  $P_2=0.000$ ;  $t_{\text{认知功能}}=6.394$ ,  $P_3=0.000$ ;  $t_{\text{社会功能}}=6.649$ ,  $P_4=0.000$ ;  $t_{\text{躯体功能}}=5.278$ ,  $P_5=0.000$ ;  $t_{\text{总体健康}}=5.586$ ,  $P_6=0.000$ )。两组护理前无显著差异( $P>0.05$ ); 实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

血液透析属于肾脏替代疗法, 可建立体外循环以改善患者症状控制病情<sup>[4]</sup>。血液透析诱导期是患者适应透析过程、透析仪器设备运作的过程, 处于疾病和治疗带来的不适感和对未来的担忧, 易产生焦虑抑郁等负面情绪, 不利于恢复<sup>[5-6]</sup>。

常规护理主要侧重于对患者生命体征变化情况的关注, 对身心状况的重视程度不足, 存在一定局限性<sup>[7]</sup>。心理护理干预重视患者心理状况, 通过心理疏导等方式缓解负性情绪, 引导建立对疾病和血液透析的正确认知, 从而提升恢复信心, 增强配合度, 促进治疗顺利实施。根据过往经验和相关文献资料针对患者的心理特点进行整合分析, 结合实际情况制定个性化护理方案, 提供更加针对性、全面、细节的护理服务, 从而提升护理质量<sup>[8]</sup>。关注患者的神态、动作、行为等, 根据心理活动变化及时调整护理措施, 引导患者尽量保持稳定平和的心态, 以更加积极的心态面对疾病和治疗<sup>[9]</sup>。通过营造更加温馨舒适的恢复环境, 积极进行沟通, 提供个性化心理疏导干预, 以改善负性情绪, 促进患者心理舒适度提升, 增强恢复信心<sup>[10]</sup>。本研究结果显示, 实验组护理后的并发症发生率更低, 负性情绪评分更低, 心理弹性评分更高, 生活质量评分更高, 心理护理干预可以有效减少血液透析患者并发症发生率, 提高心理弹性, 减少负性情绪, 改善生活质量, 促进恢复, 有较高应用价值。

综上所述, 对血液透析患者实施心理护理干预的临床效果良好, 可以有效改善诱导期不良心理, 降低并发症风险, 提升生活质量, 促进预后改善。有一定现实

意义, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 刘静, 王莉娟, 李娟, 等. 三维一体延续性护理干预对血液透析患者透析效果、心理状态及并发症的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(22): 3182-3185
- [2] 张坤. 早期护理干预降低维持性血液透析内瘘并发症的效果及改善心理状态研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(12): 228-231
- [3] 万玲. 控制论为导向的护理干预对血液透析患者不良心理状态及相关并发症的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(32): 3631-3634
- [4] 张雪霞, 黄海花, 吴丽霞, 等. 早期护理干预对血液透析患者的自我效能、心理状况及动静脉内瘘并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(2): 215-216
- [5] 万玲. 控制论为导向的护理干预对血液透析患者不良心理状态及相关并发症的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(26): 2981-2984
- [6] 刘丽萍, 施素华. 分析叙事护理干预对血液透析患者心理健康与睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(1): 152-155
- [7] 许芳燕, 谭丽, 廖翠婷. 舒适护理干预对血液透析联合血液灌流尿毒症患者心理状态的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(22): 173-175
- [8] 许利花, 黄贵军. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理质量及并发症的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(21): 84-8690
- [9] 刘胜兰, 朱海云, 雷小青, 等. 叙事护理结合细节干预对血液透析患者心理状况的影响[J]. 西藏医药, 2024, 45(4): 117-119
- [10] 刘克青, 刘科梅. 正念干预联合跨理论模型健康教育对糖尿病肾病血液透析患者症状负担及动静脉内瘘并发症的影响分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(28): 115-119

版权声明: ©2025 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