

## · 临床监护 ·

## 长期血液透析患者的心理分析及护理

李晶晶

(吉林省延吉市延边第二人民医院血透室, 吉林 延吉)

**摘要:**目的 讨论血液透析患者的心理护理。方法 针对本院 150 例透析病人的心理问题实施有效的心理护理, 并分析护理效果。结果 经过护理后, 患者的生理、心理、社会的舒适度显著提升了, 减少了血液透析并发症, 明显增强患者的治疗信心, 提高了生活质量。结论 强调心理护理的运用, 充分体现了“以人为本”的现代护理内涵, 有效提高了护理水平, 改善了病人的生活质量。

**关键词:** 维持性血液透析; 心理分析; 影响因素; 护理

**中图分类号:** R473.5

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.187

**本文引用格式:** 李晶晶. 长期血液透析患者的心理分析及护理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71):270,275.

## 0 引言

维持性血液透析是一种临床常见的治疗措施, 主要是用于治疗慢性肾衰竭患者, 随着医疗技术的不断进步与发展, 这种治疗方式挽救了更多人的生命, 提高了患者的生命质量, 但是经过临床工作实践研究我们发现: 由于受到多种因素的限制, 很多患者都产生了不良的心理问题, 主要包括的心理问题有失望、抑郁、焦虑等<sup>[1]</sup>。由此我们可以预见, 对维持性血液透析患者实施有效的心理护理是非常重要的。本文对在本院接受血液透析的患者作为研究资料并分析了患者的心理情况, 实施有效的心理护理, 取得了较好的护理效果, 现将有关情况汇报如下。

## 1 病例资料

### 1.1 基础资料

研究资料为本院在 2015 年 1 月至 2017 年 1 月期间发现在本院行维持性血液透析患者(150 例)有不同程度的心理问题, 其中男性患者有 98 例, 其余为女性患者, 患者的年龄在 20-80 岁之间; 患者的主要疾病情况包括: 72 例患者为慢性肾小球肾炎, 20 例患者为糖尿病肾病, 58 例患者为高血压肾病。患者的透析时间为: < 1 年的患者有 15 例, 135 例患者透析超过 1 年; 每例每周透析 2 次或者是 3 次, 每人每周透析达到 3 次, 每次透析 4h。患者主要表现为恐惧、缺乏信心、经济因素、情绪不稳定等。

### 1.2 影响血液透析患者的心理因素

(1) 恐惧: 这是一种不良的情绪状态, 是患者由内而外表现出的害怕的情绪<sup>[2]</sup>, 在本文中有 50 例患者有恐惧心理, 其中男性 30 例(占 20.0%), 女性 20 例(占 13.3%)。之所以会产生恐惧心理, 主要原因是, 大多数患者来自农村, 文化程度较低, 很难接受自己患病的事实, 因此在接受治疗的过程中对穿刺、预后等都会产生害怕的心理。具有恐惧心理的患者很容易发生暴躁情绪, 不相信任何人, 甚至产生反抗情绪。(2) 缺乏信心: 本组有 49 例患者, 其中男性 25 例(占 16.7%), 女性 24 例(占 16.0%)。这些患者的主要特征是对透析没有信心, 对于产生的一些不良症状表现出不耐烦的情绪, 对自己现在的状态灰心失望, 对死亡并不感到恐惧。(3) 经济因素: 本组有 32 例患者, 其中男性 15 例(占 10.0%), 女性 17 例(占 11.3%)。患者要长期坚持透析, 所花费的治疗费用很多, 给患者在经济上造成了很大的压力, 如果停止治疗, 就会威胁到患者的生命健康。(4) 情绪不稳定: 本组有 5 例患者, 其中男性 2 例(占 1.3%), 女性 3 例(占 2.0%)。患者有时候乐观有时候又悲观, 情绪非常不稳定, 并且很容易受到外界的影响。(5) 自身形象: 本组有 14 例患者, 其中男性 3 例(占 2.0%), 女性 11 例(占 7.3%)。由于年轻患者爱美、自尊心强, 长期透析治疗造成病人身体水肿、萎缩, 皮肤苍白干燥、脱屑发痒等, 患者不能接受自己形象的变差, 心理备受打击<sup>[3]</sup>。

## 2 护理方法

### 2.1 恐惧的护理

(1) 微笑待人 微笑是最好的语言, 是最佳的表达喜悦的方式, 同时微笑也有鼓励人、关心人、启发人的作用。因此护士要经常微笑地面对患者, 以缓解患者的恐惧心理, 构建和谐和护患关系。(2) 穿刺要一针见血。有些患者自身就对穿刺感到十分害怕, 即使护士以和蔼的态度对待患者了, 患者还是不能缓解对穿刺的恐惧情绪, 这就要求护士要具备娴熟的无痛操作技术, 在穿刺过程中动作要迅速, 技巧要熟练, 做到进针基本无痛, 一次穿刺成功, 在穿刺的过程中要缓解患者的注意力, 以提升患者的满意度, 经常听到有患者说: 还没有感觉到疼就穿刺完了。(3) 制定《患者健康教育手册》并将其发放给患者, 人手一份, 提升患者对疾病和治疗措施的认知度, 知晓一些应该注意的方面, 同时手册也是护患沟通的桥梁, 对提升护理质量十分有效。

### 2.2 缺乏信心的患者的护理

(1) 鼓励患者及早规律的透析减少并发症的发生, 减少不适感。(2) 与家属沟通, 让家属多关心患者多与患者沟通, 使患者有家的归属感和存在感, 使患者增强自信心。

### 2.3 受经济因素影响的患者的护理

经济因素是重要的因素, 长期坚持透析需要较高的治疗费用, 有些患者对此感到十分头疼, 给患者造成很大的经济负担。对此, 血透室应做到治疗费用公开、合理, 多站在患者的角度为患者着想, 想方设法减少患者的开支, 切实为患者减轻经济负担。

### 2.4 对情绪不稳定的患者的护理

患者之所以产生不稳定的情绪, 是由于患者对疾病和治疗相关情况不了解, 因此, 加强对患者的健康宣教十分重要<sup>[4]</sup>。患者在刚开始接受透析的时候, 因为对疾病和治疗的不了解, 常常不认真对待, 以为透析几次疾病就可以痊愈了, 盲目乐观的态度对疾病的治疗是十分不利的, 这个时候护士要及时向患者进行宣教, 使患者知晓疾病的治疗需要长期坚持, 转变患者的错误观念。患者常常在知晓疾病情况与治疗情况后就变得十分焦虑, 护士要及时向患者讲解疾病的相关情况, 重点向患者讲解坚持治疗的重要性, 病情治疗效果好的患者现身说法, 让患者看到希望, 缓解不良心理, 积极配合治疗与护理<sup>[5]</sup>。

### 2.5 受自身形象影响的患者的护理

鼓励患者回归社会, 从事自己可以从事的工作, 体现自身的价值, 同时要培养兴趣爱好, 充实自己的生活, 增强自己的自信心, 积极面对生活。

## 3 心理分析

血液透析患者缺少疾病方面的知识与治疗方面的知识, 通过了解患者明白了疾病的有关情况和治疗情况, 知道自己的疾病情况非常, 透析要伴随终身的时候<sup>[6]</sup>, 表现为情绪沮

(下转第 275 页)

用鱼精蛋白中和肝素。鱼精蛋白要按 1:1 的比例从中心静脉注入,其余的则要在缝合心包的时候将其注入。对患者止血要彻底,严格履行查对制度,促进手术顺利进行。护士要严格核对手术用物,经过核对后确保数量准确无误后,用温盐水清洗胸腔,常规放置引流管,关胸骨拧钢丝后,还要再次进行核对,确保数量无误后就可以缝合切口了。

#### 3.4.6 维持电解质平衡

影响电解质的指标是血清钾,经过检测如果发现患者的血清钾水平显著降低,就要警惕心脏复苏困难和复苏后心律失常情况发生。由此,依据手术时间的长短加入钾。依据患者的实际情况加入适量的钾。如果条件允许应根据转流的血清钾水平调节。在这个过程中要严密监测患者的尿量,特别是在转流复温之后,灌注中大量排尿可以反映患者的脏器功能<sup>[7]</sup>。护士要具备丰富的工作经验,思维敏捷,处理突发情况的能力强。

## 4 讨论

心内直视手术的护理工作对护士的要求较高,其有着自己的特殊性质,护士不但要严格观察手术中的具体情况,手术过程中护士要严格遵守无菌原则实施各种护理操作,严格遵循查对制度,定时做好消毒工作<sup>[8]</sup>,在手术过程中,护士要注意协助医生保护患者的心肌。我们所应用的方法是:血流降温使鼻咽的温度降到 27-32℃ 范围内。将冰屑放在患者的心脏局部;升主动脉灌注 0-4℃ 停跳液,将患者的心脏温度

(上接第 269 页)

灌注不足,加之受到创伤疼痛、内心恐惧等创伤应激反应而出现的机体代偿失调综合征<sup>[7]</sup>。相比于失血性休克而言,创伤性休克情况更加复杂、严重。导致创伤性休克的原因常见的有交通意外、机械损伤、坠落伤等。近年来,因各种创伤所致的严重创伤性休克患者人数逐渐增多,如不能及时对此类患者采取有效的救治措施以及护理措施,会导致患者死亡的风险大大增加<sup>[8]</sup>。而良好的护理措施对于提升严重创伤性休克患者的抢救成功率具有十分重要的作用。本研究通过对严重创伤性休克患者实施急诊护理措施,结果表明患者的抢救成功率大大升高,且有效减少了并发症的发生。由此可见,急诊护理措施用于严重创伤性休克患者中的效果良好,值得推广。

#### 参考文献

- [1] 张晓艳,周慧峰.严重创伤性休克患者的急诊护理措施分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(88):17336-17337.

(上接第 270 页)

丧、沉默寡言等常见的情绪反应。但是患者如果长期存在不良心理的话,对于疾病的治疗是非常不利的,甚至会使得疾病变得严重<sup>[7]</sup>。因此在综合分析了患者的实际心理情况后对患者实施有针对性的心理护理措施,要积极对患者实施健康宣教,以减少患者的盲目感,并指导患者合理饮食,控制水盐摄入。加强与患者家属的沟通,提升家庭支持力度<sup>[8]</sup>。用最为适合患者的方法缓解患者的不良心理,不断提升护理效果。

## 4 小结

实践证明:通过对 150 名血透患者实施心理护理,全面了解了患者的心理情况,依据不同的情况给患者实施了有针对性的心理护理,进而提高了患者战胜疾病的信心,患者的配合度显著增强。家庭的支持十分重要,因此,加强患者家属的配合,才能减少并发症的发生,从而取得较好的护理效果。

#### 参考文献

- [1] 陈金娥,熊小雪,龙秀平.透析患者的心理分析及护理[J].当代护士(学

术版),2004(4):63-64.

#### 参考文献

- [1] 刘丽.探讨左房粘液瘤 1 例的护理体会[J].医药,2017(1):00030-00030.
- [2] 杜明玉.胸腔镜下心房肿物切除术的手术配合[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(50):145.
- [3] 孙培吾,钟佛添,童萃文主编.实用心脏外科手册[M].第 1 版.上海科学普及出版社,1992:283.
- [4] 毛晓茹,马玲波.心脏外科监护[M].北京:人民军医出版社,2001:126.
- [5] 温燕云,洗金惠.37 例左心房粘液瘤摘除术后患者的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2017(38):69,156.
- [6] 刘洪端,李新,于凤旭,等.经右胸前外侧小切口左心房粘液瘤切除术的疗效分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2015(1):36-38.
- [7] 李德才,范全心,邹永伟,等.婴幼儿心脏直视手术的体外循环管理体会[J].山东医药,1999(1):1-2.
- [8] 梁叶秀.体外循环下心内直视手术护理配合的体会[J].中外医学研究,2016,14(23):94-96.

- [2] 张旭霞.综合护理干预对严重创伤性休克患者的急诊护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(84):224.
- [3] 黄珍珍.严重创伤性休克患者的急诊护理与并发症预防[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(33):67-68.
- [4] 毛旭娣.探讨严重创伤性休克患者的急诊护理措施[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(11):2083,2085.
- [5] 邱彩媛.严重创伤性休克患者的急诊护理与并发症预防措施[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(10):91,93.
- [6] 张瑾.严重创伤性休克患者急诊护理风险分析及护理安全对策[J].实用临床医药杂志,2016,20(18):227-229.
- [7] 田媛.研究创伤性休克患者的临床急诊护理措施[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(47):317.
- [8] 张秀香,郑玉秀.严重创伤性休克患者的急诊护理与并发症处理探讨[J].中国卫生标准管理,2015,6(29):261-262.

- [2] 朱永莉,郑玮.血液透析患者的护理[J].医药卫生:文摘版,2017(1):00197-00197.
- [3] 田敏.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].养生保健指南,2016(20):99-99.
- [4] 程丽荣.维持性血液透析患者的心理护理干预的效果分析[J].医药卫生:文摘版,2016(11):00156-00156.
- [5] 林萍,邢沈阳.护理干预对维持性血液透析病人生活质量的影响[J].护理研究,2008,22(6C):1623-1624.
- [6] 乔静.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(90):234-235.
- [7] 贾强.透析患者心理障碍的特点与对应策略[J].中国血液净化,2004,3(3):117-119.
- [8] 张敬丽,史建莉,姜玉芬.血液透析患者家庭支持调查分析[J].应用护理杂志,2001,17(1):57-58.