

• 论 著 •

认知行为干预对尿毒症血液透析患者自我护理能力与心理应激反应的影响

颜 帅

(四川省资阳市第一人民医院血液净化室 641300)

摘 要:目的 探究认知行为干预对尿毒症血液透析患者自我护理能力与心理应激反应的影响。方法 选取近两年在该院接受血液透析的尿毒症患者 104 例,随机分为对照组和试验组,每组各 52 例,对照组行常规护理,试验组在常规护理基础上进行认知行为干预,观察并比较两组患者的自我护理能力和心理应激反应。结果 试验组对血液透析的认识率(96.15%),对并发症的认识率(82.69%),遵医嘱用药率(100.00%),合理饮食率(92.31%),MCMQ 中面对评分 $[(22.01 \pm 5.11)$ 分]明显高于对照组对血液透析的认识率(51.92%),对并发症的认识率(38.46%),遵医嘱用药率(69.23%),合理饮食率(51.92%),MCMQ 中面对评分 $[(19.36 \pm 4.05)$ 分]。试验组干预后的回避、屈服、SAS 评分分别为 (12.21 ± 3.40) 、 (6.03 ± 1.61) 、 (39.11 ± 9.55) 分,明显低于对照组的 (15.80 ± 3.91) 、 (10.73 ± 2.67) 、 (55.20 ± 14.45) 分,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对尿毒症血液透析者进行认知行为干预,可以明显改善患者的焦虑,提高患者的自我护理能力。

关键词:认知行为干预; 尿毒症; 血液透析; 自我护理能力; 心理应激反应

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.19.024 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)19-2761-02

Effect of cognitive behavior intervention on self-care ability and psychological stress response of patients with uremia hemodialysis

YAN Shuai

(Blood Purification Room, Ziyang First People's Hospital, Ziyang, Sichuan 641300, China)

Abstract: Objective To explore the effect of cognitive behavior intervention on self-care ability and psychological stress of patients with uremia hemodialysis. **Methods** A total of 104 uremic patients with hemodialysis in recent two years in were selected and randomly assigned for the experiment group and the control group, 52 cases in each group. Patients in the control group received routine conventional nursing, those in the experimental group were given cognitive behavior intervention on the basis of routine nursing care. Then self-care ability and psychological stress reaction were observed and compared between the two groups. **Results** The understanding rate of hemodialysis(96.15%), the complications(82.69%), medication compliance rate(100.00%), a reasonable diet rate(92.31%), face score in MCMQ(22.01 ± 5.11) in the experiment group were significant higher than understanding rate of hemodialysis(51.92%), understanding rate of complications(38.46%), medication compliance rate(69.23%), a reasonable diet rate(51.92%), face score in MCMQ(19.36 ± 4.05) in the control group. The avoidance score in MCMQ(12.21 ± 3.40), yield score in MCMQ(6.03 ± 1.61), SAS score(39.11 ± 9.55) in the experimental group were significant lower than avoidance score in MCMQ(15.80 ± 3.91), yield score in MCMQ(10.73 ± 2.67), SAS score(55.20 ± 14.45) ($P < 0.05$). **Conclusion** The cognitive behavior intervention of hemodialysis patients could improve the patient's anxiety and self-care ability significantly.

Key words: cognitive behavior intervention; uremia hemodialysis; hemodialysis; self nursing ability; psychological stress response

近年来,尿毒症的发病率不断升高,患者由于病情反复发作,以及本身肾功能严重下降,需要通过长期透析来进行治疗,再加上患者需要承担昂贵的治疗费用,导致患者出现各方面的心理障碍,如焦虑、抑郁、恐惧、悲观等,而长期持续的不良心理状态会导致患者机体抵抗力降低,严重影响患者的治疗、预后,甚至加重病情,进而严重影响其生活质量^[1-2]。为更好地分析认知行为干预对尿毒症血液透析患者自我护理能力和心理应激反应的影响,本研究以本院近两年的 104 例尿毒症血液透析的患者为研究对象,收集其资料进行整理分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 3 月至 2014 年 4 月在本院接受血液透析治疗的尿毒症患者 104 例,随机分为对照组与试验组,每组各 52 例。对照组中男 27 例,女 25 例,年龄 33~72 岁,平均 (48.35 ± 14.73) 岁;试验组中男 28 例,女 24 例,年龄 34~73 岁,平均 (47.92 ± 14.12) 岁。所有患者均进行血液透析治疗 3 个月以上,且均为每周充分、规律进行血液透析 2~3 次,病情

相对比较稳定。排除有严重的其他疾病、残疾,智力认知障碍,既往有精神障碍史者,且排除最近 1 个月内服用抗焦虑抑郁的药物或长期服用可导致抑郁的药物,如利血平、盐酸氟桂利嗪胶囊等的患者。两组患者在年龄、性别、透析时间、临床表现等方面比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组进行血液透析的常规护理;试验组在对照组的基础上进行认知行为干预护理,在心理医师的指导下,根据患者的实际病情,对其进行个体化的干预方案,包括理性情绪训练、放松训练、健康教育。理性情绪训练:改变患者的非理性观念,进而改善其情绪障碍,解决其行为问题。(1)对患者的心理状态进行诊断:主动积极与患者沟通交流,快速建立良好的护患关系,了解患者的心理状态、情绪及行为问题,如患者是否有疾病相关的营养知识,遵医嘱情况,是否有情绪障碍等,并进行详细记录;(2)帮助患者进行合理认知:与患者共同讨论一些典型案例,使患者首先意识到自己存在何种不良情绪,进而探究自己产生不良情绪和行为表现的原因;(3)改变患者不合理信念:举办小讲座、讨论会等,使患者对其不合理信念进行不

断辩论,使患者意识到自己的认知是非理性的、不合逻辑的,应对方式是不利于疾病治疗的,进而改变患者的不合理信念,重建理性认知;(4)帮助患者掌握并养成不断与不合理信念进行辩论的习惯,摆脱原来的非理性认知,强化理性情绪认知。放松训练:在理性情绪训练后进行 20 min 的渐进性肌肉放松训练,使其精神放松。运用简单易懂的语言向患者详细讲解训练的要领,并指导患者在床上随意、舒适地平躺,轻轻闭上眼睛,再随着指导进行有意识地紧张放松肌肉,进而逐渐地放松全身,缓解患者的心理负担,帮助患者树立战胜疾病的信心。健康教育:对患者进行详细的疾病相关知识指导,如发病原因、临床表现、治疗手段、饮食调理等,同时根据患者的治疗进程,告知患者必须使用的药物,让患者对其有深刻的认识。认知行为干预每周进行 1 次,每次 30~40 min。

1.3 观察指标 观察并比较两组患者的自我护理能力和心理应激反应。自我护理能力:包括患者对血液透析的认识、并发症的认识、是否遵医嘱用药、是否合理饮食等情况。心理应激反应的指标:焦虑自评量表(SAS)评分、医学应对问卷(MC-MQ)评分。MCMQ 共 20 个项目,主要包含面对、回避、屈服 3 种应对方式,并采用 4 级评分法进行评定,其中反向记分的有 8 条,然后对相对应的项目进行累加得分。SAS 一共由 30 道试题组成,用于测量患者的生活质量及情绪状态等,得分越高,焦虑状态越严重。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理及统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者经不同方式护理后的自我护理能力比较 试验组对血液透析及并发症的认识率、遵医嘱用药率、合理饮食率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者自我护理能力的比较[$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	对血液透析 的认识	对并发症 的认识	遵医 嘱用药	合理饮食
对照组	52	27(51.92)	20(38.46)	36(69.23)	27(51.92)
试验组	52	50(96.15)*	43(82.69)*	52(100.00)*	48(92.31)*

注:与对照组进行比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者经不同方式护理后的心理应激反应比较 试验组 SAS、MCMQ 中回避、屈服评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组 MCMQ 中面对评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者 SAS、MCMQ 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	SAS	MCMQ		
			面对	回避	屈服
对照组	52	55.20±14.45	19.36±4.05	15.80±3.91	10.73±2.67
试验组	52	39.11±9.55*	22.01±5.11*	12.21±3.40*	6.03±1.61*

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

在血液透析过程中,患者需要忍受身体上的折磨和精神上的痛苦,进而出现生理和心理上的过度应激反应^[3]。在面对很多的生活事件时,患者会出现焦虑不安等心理问题,常常是因为患者本身的非理性认知和行为,而不是由于事件本身^[4]。而

认知行为干预主要通过理性情绪疗法来改变患者对生活事件的错误认知,再加上行为训练,如肌肉放松训练等,使患者能够改变原来的非理性认知,进而以理性的思维去处理过度的心理应激反应^[5]。

在常规护理基础上进行认知行为干预后,试验组对血液透析的认识率、对并发症的认识率、遵医嘱用药率、合理饮食率、面对评分明显高于对照组;实验组干预后的回避及屈服评分,SAS 评分也明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。认知行为干预首先通过理性情绪疗法和肌肉放松训练来改变患者以往错误的认知,养成理性思维的习惯,进而会采用理智的思维来面对所患疾病,更好地调节自我情绪,减少不良情绪和行为,降低患者的心理应激反应,使其心理处于健康状态^[6-7]。再通过健康教育的落实,使每一位患者能够基本掌握其疾病的相关知识,提高患者的自我护理能力,促进患者康复^[8]。总之,认知行为干预能够使患者的认知水平、行为应对方式有所提高,患者情绪得到改善,增强患者战胜疾病的信心,提高自我护理能力提高,进而使患者的生活质量也明显提高^[9-10]。

因此,对接受血液透析治疗的尿毒症患者,进行认知行为干预,可以明显缓解患者的心理障碍,帮助其理性的应对,从而改善患者的预后,值得在临床上推广和应用。

参考文献

[1] 陈秀羽,王旭斐,杨秀华. 认知行为干预对慢性肾功能衰竭患者血液透析治疗的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012,28(20):30-31.

[2] Theofilou P. Depression and anxiety in patients with chronic renal failure; the effect of sociodemographic characteristics[J]. Intern J Nephrol, 2011,51(1):4070-4076.

[3] 周桂霞,刘建军,张丽萍,等. 维持性血液透析患者团体认知行为干预效果分析[J]. 护士进修杂志, 2012,27(9):829-831.

[4] 刘丽,安丽伟,刘璐,等. 认知行为干预对老年病人首次血液透析时心理状况的影响[J]. 护理研究, 2012,26(3):625-626.

[5] 王新歌,樊少磊,韩晗. 协同护理模式对血液透析患者自我护理能力和生活质量的影响[J]. 中华护理杂志, 2013,48(3):207-209.

[6] 陈雪玲. 护理干预对尿毒症血液透析患者心理的影响[J]. 护士进修杂志, 2012,27(9):837-839.

[7] 黄丽,赖静. 认知行为干预对维持性血液透析患者生活质量的影响[J]. 西部医学, 2015,27(2):309-3114.

[8] Galla BM, Wood JJ, Chiu AW, et al. One year follow-up to modular cognitive behavioral therapy for the treatment of pediatric anxiety disorders in an elementary school setting[J]. Child Psychiat Hum D, 2012,43(2):219-226.

[9] 刘丽,矫健梅,安丽伟,等. 认知行为干预对诱导期血液透析病人心理状况的影响[J]. 护理研究, 2013,27(5A):1230.

[10] 王新歌,樊少磊,张守梅,等. 认知行为干预对维持性血液透析患者负性情绪的影响[J]. 中华护理杂志, 2013,48(8):744-746.