

- (Baltimore), 2016, 95 (10) : e3011. DOI: 10. 1097/MD. 0000000000003011.
- [47] ZOU Y F, WEN D, ZHAO Q, et al. Urinary MicroRNA-30c-5p and MicroRNA-192-5p as potential biomarkers of ischemia-reperfusion-induced kidney injury [J]. Exp Biol Med (Maywood), 2017, 242 (6) : 657-667.
- [48] CHEN N X, KIATTISUNTHORN K, O'NEILL K D, et al. Decreased microRNA is involved in the vascular remodeling abnormalities in chronic kidney disease (CKD) [J]. PLoS One, 2013, 8 (5) : e64558. DOI: 10. 1371/journal.pone. 0064558. Print 2013.
- [49] NEAL C S, MICHAEL M Z, PIMLOTT L K, et al. Circulating microRNA expression is reduced in chronic kidney disease [J]. Nephrol Dial Transplant, 2011, 26 (11) : 3794-3802.
- [50] NASSIRPOUR R, RAJ D, TOWNSEND R, et al. MicroRNA biomarkers in clinical renal disease: from diabetic nephropathy renal transplantation and beyond [J]. Food Chem Toxicol, 2016, 98 (Pt A) : 73-88.
- [51] SEKULA P, GOEK O N, QUAYE L, et al. A metabolome-wide association study of kidney function and disease in the general population [J]. J Am Soc Nephrol, 2016, 27 (4) : 1175-1188.
- [52] SCHEFOLD J C, ZEDEN J P, FOTOPOULOU C, et al. Increased indoleamine 2,3-dioxygenase (IDO) activity and elevated serum levels of tryptophan catabolites in patients with chronic kidney disease: a possible link between chronic inflammation and uraemic symptoms [J]. Nephrol Dial Transplant, 2009, 24 (6) : 1901-1908.

(收稿日期: 2019-11-22)

专题 · 老年肾脏疾病



专家简介: 张瑞芹, 护理学硕士, 中国人民解放军总医院第二医学中心肾脏病科护士长; 国家二级心理咨询师; 中国老年学和老年医学学会老年病学分会青年委员, 中国医院装备协会护理装备与血液净化装备与材料专委会委员; 从事老年肾脏病护理 20 年, 是中华护理学会血液净化专科护士培训班授课专家; 在核心期刊发表论文 5 篇, 参编护理专著 4 部; 国家实用新型专利 2 项, 承担解放军总医院临床科研扶持基金 1 项, 参与并获得军队科技进步二等奖 1 项, 解放军总医院医疗成果二等奖 1 项。Email: zhangrq301 @ 163. com

老年维持性血液透析患者心理护理的研究进展

张瑞芹, 郭佳钰

(中国人民解放军总医院第二医学中心肾脏病科 国家老年疾病临床医学研究中心, 北京 100853)

[摘要] 维持性血液透析治疗容易导致老年患者心理状况发生变化, 更易产生抑郁、焦虑等负面情绪, 不仅影响治疗效果, 也严重干扰患者和家属的生活质量。影响其心理状态的主要因素包括年龄、家庭、治疗因素。可通过尊重患者情感倾诉、赋予人文关怀, 保持真诚和耐心、化解患者的偏执, 争取家庭和社会支持、鼓励患者坚持治疗, 强化健康教育、增强患者自我管理能力等针对性的心理护理措施, 以减轻患者和照护者的心理负担, 增加患者治疗的依从性, 提高生活质量。

[关键词] 肾透析; 影响因素分析; 心理护理

DOI: 10. 3969/J. issn. 1672-6790. 2020. 01. 010

Research progress of psychological nursing for elderly patients with maintenance hemodialysis Zhang Ruiqin, Guo Jiajue (Department of Geriatric Nephrology, National Clinical Research Center for Geriatric Diseases, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

[Abstract] Maintenance hemodialysis treatment is likely to cause psychological changes of elderly patients, and it is more likely to produce negative emotions such as depression and anxiety, which not only affects the treatment effect but also seriously influence the quality of life of patients and their families. The main factors affecting their mental state include age, family, and treatment factors. Targeted mental care measures include showing respect for patients' emotional expressions and providing humane care, maintaining sincerity and patience and resolving patients' paranoia, asking for family and social support and encouraging patients to stick with treatment, enhancing health education and strengthening patients' self-management ability. All these measures could relieve the psychological burden of patients and caregivers, increase patients' compliance and improve their quality of life.

[Keywords] Renal dialysis; Root cause analysis; Psychological nursing

第六次全国人口普查显示,我国60岁以上老年人已占总人口的13.26%^[1]。增龄是慢性肾脏病(CKD)发病的主要危险因素之一。随着人口老龄化的加剧,临床上老年CKD患者数量大幅增加,终末期肾病(ESRD)患者也会相应增多。世界卫生组织调查数据显示,每年接受血液透析治疗的ESRD患者的增速达18.7%^[2]。随着血液净化技术的不断提高,越来越多的老年ESRD患者可通过血液透析获益。但同时,由于长期的慢性肾病及家庭照护负担,较长的透析治疗时间,较高的透析费用,维持性血液透析(MHD)治疗容易导致患者心理状况发生变化,尤其是老年患者,长期面临强烈的心理应激,更易产生抑郁、焦虑等负面情绪,不仅影响治疗效果,也严重干扰患者和家属的生活质量^[3]。怎样通过护理干预使患者在生理、心理、社会上达到最佳状态,消除不良情绪,减少并发症,提高透析效果,改善生活质量,延长生存期,其重要性不言而喻。护理人员在老年MHD患者的身心健康维护中起着至关重要的作用。因此,有必要探讨该类人群的心理状态及如何进行针对性的心理护理,以减轻患者和照护者的心理负担,增加患者治疗的依从性,提高生活质量。现综合相关的老年透析患者心理护理的文献资料,结合自己多年临床护理方面的经验报告如下。

1 概述

大部分老年MHD患者存在不同程度的心理问题,主要表现为抑郁、焦虑、幻想、猜疑、否认、恐怖、偏执、悲观厌世、不遵医嘱等^[4]。研究显示,老年MHD患者心理弹性得分低于我国糖尿病患者^[5]及意外创伤者^[6]的心理弹性得分,说明该类人群抗压能力、应对能力相对较弱。另有研究显示,老年MHD患者心理一致感(SOC)得分处于较低水平^[7],同时低于新加坡社区老年人^[8]和腹膜透析患者^[9],说明老年MHD患者可能因治疗时间长、治疗费用高以及部分生理和社会功能丧失等原因,在有效应

对压力事件、维持良好心理状态和社会功能方面的能力相对较弱。而有效的心理干预可缓解焦虑、抑郁和孤独感等负性情绪,提高其心理认知水平和健康。顾玲玲等^[10]研究发现,实施心理护理干预后4周,观察组症状自评量表(SCL-90)评分低于对照组,说明心理护理有利于减轻患者由于疾病及其治疗的不良作用引起的心理压力,使其不良情绪得以宣泄。

2 影响心理状态的主要因素

2.1 年龄因素 老年MHD患者由于生理衰老、体力不支、躯体疾病等原因,生活自理能力差,无法独立完成日常生活活动,部分老年患者需要专人陪护照料生活。身体健康下降,自理能力衰减,对医药依赖性增加,这些都会使他们产生常见的心理问题,如孤独、恐惧、悲伤等。另一方面,老年人由于年长,人生经历长,阅历深,经验多,自尊心强,缺乏客观冷静地听取他人意见的宽容性,又因为长期固定的生活习惯,在行为上表现为固执、刻板、坚持己见,在治疗和护理的过程中,依从性差,影响疾病的治疗效果^[11]。

2.2 家庭因素 老年MHD患者家属是一个特殊的群体,他们是身心疾病的“高危人群”,有不少人还可能成为“潜在的患者”^[12]。MHD患者疾病的不可逆性和长期性决定了其需要得到长期、全面的健康照护,在我国该类患者主要的照护任务由家庭成员承担。张英英等^[13]研究显示,MHD患者主要照护者的照顾负担偏重,社交负担高于心理负担。Belasco等^[14]对100例MHD患者和其照护者进行了为期4个月的研究结果发现,照护者普遍感受到了显著的心理负担,并对其生活质量产生了明显的负面影响。具体表现为对照护者睡眠的影响,还会出现头痛、体质量减轻、体质下降等^[15]。长期照护负担还会给照护者带来不良照护体验和慢性疲劳。有研究^[16]显示,由于持续照顾患有慢性疾病患者,

照护者可能会感到疲劳和免疫功能下降,并由此带来不良情绪和健康功能下降。照护者的负性情绪不仅对照护者身心健康造成损害,也会影响照护对象的疾病治疗康复,相当一部分患者的抑郁、焦虑等状态都不同程度的来自于家庭,因此,关注老年 MHD 患者家庭照护者的心理感受至关重要。

2.3 治疗因素 MHD 患者因需要长期接受治疗且每次治疗都伴随巨大的痛苦和恐惧,随着治疗时间延长,患者对抗治疗的情绪愈发加重,长期的治疗过程使老年患者很容易产生消极治疗的情绪。李超等^[17]研究老年 MHD 患者心理健康状况与神经营养因子的相关性时发现,该类人群抑郁发生率为 64.04%,焦虑发生率为 33.77%,显著高于正常人群,抑郁得分的影响因子是血红蛋白(Hb)、脑源性 NTF(BDNF)和神经营养因子 3(NT-3),焦虑得分的影响因子是 NT-3,因此在医疗实践中应该加强检测。目前已有大量报道表明,抑郁和焦虑等负面心理状态会导致营养状况下降、免疫功能降低和治疗依从性降低,导致治疗效果不佳、患者满意度下降等^[18]。积极的心理因素可通过神经-内分泌、神经-免疫等途径调动机体的潜能,缓解心理应激原的冲击,缓解患者的负性情绪,唤起积极的适应应对机制;另一方面,积极的心态更能配合治疗,从而使治疗更加有效^[10]。

3 心理护理措施

3.1 尊重患者情感倾诉,赋予人文关怀 人文关怀是护理事业发展的趋势,是建立在完全尊重患者、关爱患者的基础上的。老年患者突出的心理要求是希望得到重视和尊重,对老年患者的尊重是护理人员的优良品质。进行心理护理时,尽可能设身处地的从老年患者的角度考虑他们的问题和困难,而不仅仅是同情他们。对于常处于痛苦不堪心理状态的老年透析患者,称呼要有尊敬之意,言行要有礼貌,举止要庄重,使患者产生安全感、舒适感和信任感^[11]。根据患者的特点,耐心地向即将进行血液透析的老年患者详细介绍透析的目的、过程及可能出现的问题,消除患者顾虑,避免精神紧张;对于接受规律性血液透析的患者,应该热情主动地帮助他们解决实际困难,让患者以最佳的心理状态接受血液透析治疗。

3.2 保持真诚和耐心,化解患者的偏执 老年 MHD 患者在长期疾病的发展过程中,积累了丰富的自我保健经验和应对疾病的较独特的方式,护士要

善于发现总结这些经验,不要轻易否定患者已行之有效的应对方式,应肯定其积极的一面,对不良方式尽量采取协商、提醒的方式指出。

3.3 争取家庭和社会支持,鼓励患者坚持治疗 调动老年 MHD 患者各种社会关系。护理人员应尽可能详细了解患者的家庭情况、经济状况、患者的社会地位等,认真倾听家属的担心和困惑,要鼓励患者与患者的交流,鼓励患者与其他人的交流,家庭成员及亲戚朋友的看望问候对老人而言是莫大的安慰。郭峰等^[19]研究发现,在高原老年透析患者中,空巢老人及独自居住患者焦虑、抑郁的发生率分别为 94.82% 与 95.00%,而与子女同住者为 77.55%,这说明与子女同住者发生焦虑抑郁的可能性较独居或空巢老人低,家庭的关怀及亲人的陪伴可以帮助患者树立战胜疾病的信心,缓解疾病所带来的痛苦及心理压力,减少焦虑抑郁的发生。

3.4 强化健康教育,增强患者自我管理能力 自我控制能力的提高,不仅能帮助老年 MHD 患者适应并接受一些让人不愉快的医疗过程,而且也会帮助患者恢复更快。Orem 理论认为,人与生俱来具有照顾自己的能力,并通过学习来达到自理需要。宋静等^[20]研究发现,维持性血液透析老年患者的心理弹性水平较低,医护人员应特别关注文化程度低、透析时间短、家庭人均月收入低、自我管理水平的患者,鼓励倾向于采用屈服应对的患者,使患者的心理弹性水平得以提高。张佩嘉等^[7]研究发现,老年维持性血液透析患者 SOC 水平偏低,且与文化程度、居住地、社会支持、自我效能有关,医护人员应提供具有针对性的健康宣教和心理干预,同时应注重提高患者的自我效能并发挥社会支持的重要作用,促进其身心健康。护理人员在心理护理过程中,宜激发患者的主观能动性与自理能力,培养老年 MHD 患者乐观开朗、豁达大度、随遇而安的性情;学会调节情绪、缓解心理应激的方法,提高对疾病的心理控制力和适应能力^[11]。在对老年 MHD 患者进行血透治疗时,通过各种方式,介绍血液透析过程、原理、注意事项、并发症,使患者认识到肾功能损害过程的不可逆性和血液透析治疗的长期性及必要性,做好相关知识的宣教,使老年 MHD 患者能够以科学积极的心态应对疾病。

参考文献

- [1] 中华医学会老年医学分会肾病学组. 老年人慢性肾脏病诊治中国专家共识(2018)[J]. 中华老年医学杂志,

- 2018,37(7):725-731.
- [2] 尹懿,王明. 肥胖相关性肾病发病机制的研究进展[J]. 广东医学,2014,35(22):3594-3597.
 - [3] 吕红红,白石,孙脊峰,等. 阶段变化护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者生活质量的影响[J]. 现代生物医学进展,2013,13(30):5972-4.
 - [4] KUTNER N G. Quality of life and hemodialysis[J]. Semin Dial,2004,17(2):92-98.
 - [5] 刘超,孙晓晶,张晓妍,等. 2型糖尿病患者心理弹性与生存质量的关系研究[J]. 医学与哲学,2013,33(12):52-53.
 - [6] 张爱华. 意外创伤者的心理弹性及其发展模型的研究[D]. 上海:第二军医大学,2012.
 - [7] 张佩嘉,谭洁,王婧. 老年维持性血液透析患者心理一致感现状及其影响因素分析[J]. 中国全科医学,2017,20(24):3026-3031.
 - [8] TAN K K, CHAN S W, WANG W, et al. A salutogenic program to enhance sense of coherence and quality of life for older people in the community: a feasibility randomized controlled trial and process evaluation[J]. Patient Educ Couns,2016,99(1):108-116.
 - [9] 孙春艳,郝洁,张朋,等. 腹膜透析患者心理一致感与授权能力对自我效能感的影响[J]. 中国实用护理杂志,2016,32(9):664-668.
 - [10] 顾玲玲,郁蓉芳. 心理护理对老年慢性肾衰竭患者生活质量与病情的影响[J]. 江苏医药,2014,40(7):864-865.
 - [11] 张红霞. 老年患者维持性血液透析的心理护理[J]. 护理实践与研究,2008,5(8):114-115,126.
 - [12] 陈亚民. 维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J]. 护士进修杂志,2012,27(18):1699-1700.
 - [13] 张英英,喻思红,孙慧敏. 维持性血液透析患者主要照顾者负担水平和社会支持的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志,2009,15(17):1609-1612.
 - [14] BELASCO A G, SESSO R. Burden and quality of life of caregivers for hemodialysis patients[J]. Am J Kidney Dis,2002,39(4):805-812.
 - [15] ARAI Y, KUMAMOTO K, WASHIO M, et al. Factors related to feelings of burden among caregivers looking after impaired elderly in Japan under the long term care insurance system[J]. Psych Clin N Sci,2004,58:396-402.
 - [16] LLANQUE S, SAVAGE L, ROSENBERG N, et al. Concept analysis: Alzheimer's caregiver stress[J]. Nurs Forum,2016,51(1):21-31.
 - [17] 李超,戴京青,王晶,等. 老年维持性血液透析患者心理健康状况与神经营养因子的相关性[J]. 中国老年学杂志,2017,37(8):2012-2014.
 - [18] HUANG F, WU Y, WANG H, et al. Effect of controlled release of brain-derived neurotrophic factor and neurotrophin-3 from collagen gel on neural stem cell[J]. Neuroreport,2016,27(2):116-23.
 - [19] 郭峰,杨玉兴,白亮寅. 高原老年透析患者焦虑抑郁状态的相关因素研究[J]. 现代中西医结合杂志,2019,36(36):4730-4731.
 - [20] 宋静,邓颖,杨宇成,等. 维持性血液透析老年患者心理弹性现状及相关因素研究[J]. 护理学杂志,2017,32(13):19-21.

(收稿日期:2019-12-11)

声 明

近来,本刊陆续接到作者反映,有人冒用本刊编辑部、采编中心、编辑等名义,通过微信、电邮、电话联系作者,诱骗作者投稿,骗取费用。为维护作者的权益和《中国临床保健杂志》的声誉,请各位作者通过以下方式联系本刊编辑部。

办公电话:0551-62608457

电子邮箱:J. C. Healthcare@163. com

官方网站:www. zgcbjzz. com

微信公众平台号:ZGLCBJZZ

微信公众平台二维码:

