

【心理卫生】

血液透析患者心理压力应对方式的调查研究

张敏, 梁瑞弟, 潘宝婷

(佛山市顺德区第一人民医院内二科, 广东佛山 528300)

【摘要】目的 探讨血液透析患者心理压力应对方式,为临床护士进行心理干预提供依据。**方法** 采用医学应对问卷(MCMQ)对本透析中心50例患者进行问卷调查。**结果** 本组患者3种应对方式的分值与常模比较均有显著性差异($P<0.01$),显示被调查的血液透析患者较少采用积极的应对方式;男、女性患者应对方式无显著性差异($P>0.05$);中青年患者比老年患者更多采用“回避”的应对方式($P<0.05$);透析时间 ≥ 4 年患者采取“屈服”方式相对要多些($P<0.05$)。**结论** 护理人员针对不同类别的血液透析患者的压力应对特点,正确引导患者采用积极的应对方式,提高其治疗效果及生活质量。

【关键词】 血液透析; 心理压力; 应对方式; 心理护理

【中图分类号】 R459.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9969(2005)12-0060-03

A survey of mental pressure of hemodialysis patients

ZHANG Min, LIANG Ruidi, PAN Baoting

(Section 2, Dept. of Internal Medicine, Shunde First People's Hospital, Shunde 528300, China)

Abstract: Objective To explore the measures to handle the mental pressure of hemodialysis patients so as to provide the basis for nurse's mental intervention. **Methods** MCMQ was used to survey 50 patients in the center. **Results** The 3 coping methods in the treatment group were significantly different from the norms ($P<0.01$), showed the surveyed hemodialysis patients made less use of active handling methods. There was no difference between males and females ($P>0.05$). The middle aged used such avoidance more frequently than the old people ($P<0.05$). For those patients who had 4 years of hemodialysis, the patients used more "obedience" ($P<0.05$). **Conclusion** The nurses need to instruct hemodialysis patients of all sort to use right and active handling measures and then improve curative effect and quality of life, pertinent to the characteristics of pressures that hemodialysis patients.

Key words: hemodialysis; mental pressure; coping measures; mental care

血液透析作为慢性尿毒症患者的主要治疗方法,使其得到肾替代而能够长期存活。患者每周需要接受2~3次治疗,生活、活动、饮食受到相对限制,加上透析治疗的费用昂贵,给患者造成精神和经济压力,影响了血液透析患者的生活质量。笔者对血液透析患者应对心理压力的方式进行了探讨,为临床护士进行健康指导提供依据,报道如下。

1 对象

选择2004年9~10月在我院透析中心行常规透析治疗的患者50例。入选标准为:接受血液透析治疗 ≥ 3 个月,24岁以上,清醒且具备交流能力,乐意参加本项调查的患者。其中男27例,女23例,年龄24~82(54.34 \pm 13.88)岁,透析时间3~144月。慢性肾小球肾炎35例,高血压肾病7例,多囊肾4例,痛风肾4例。

2 方法

2.1 调查工具 采用Feifel H.编写的医学应对问卷

(MCMQ)^[1],共20个条目,分为3种应对方式:面对、回避、屈服。采用4级计分法,得分越高,说明越常使用该应对方式。该量表的信度、效度已在国内得到验证,可以应用于临床研究。

2.2 调查方法 调查在患者接受透析治疗期间进行,问卷由本文第一作者发放,统一指导语,由患者独立完成,时间限定20 min;文化程度低者,由调查者协助完成。发出问卷50份,回收问卷50份,合格率为100%。

2.3 统计学方法 所得数据以($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用独立样本 t 检验。

3 结果

3.1 50例血液透析患者应对方式均值与常模比较见表1

表1 50例血液透析患者应对方式均值与常模比较($\bar{x}\pm s$,分)

应对方式	血液透析组(n=50)	常模(n=650)	t	P
面对	17.90 \pm 2.69	19.48 \pm 3.81	2.98	<0.01
回避	15.83 \pm 2.45	14.44 \pm 2.97	3.31	<0.01
屈服	12.53 \pm 1.98	8.81 \pm 3.17	8.45	<0.01

从表1可见:50例透析患者面对均值低于常模,回避、屈服均值高于常模,经 t 检验,均有显著性差异($P<0.01$),说明本组患者较少采用面对方式,而

【收稿日期】2005-10-18

【基金项目】2005年佛山市卫生局立项课题(2005472)

【作者简介】张敏(1966-),女,海南临高人,2002年毕业于顺德市技术学院高等护理专业,大专学历,主管护师。

较多采用回避、屈服方式。

3.2 不同性别血液透析患者应对方式比较见表2

表2 不同性别血液透析患者应对方式比较($\bar{x}\pm s$,分)

应对方式	男(n=27)	女(n=23)	t	P
面对	18.69±2.15	17.63±3.38	1.34	>0.05
回避	16.65±2.41	16.85±2.23	0.30	>0.05
屈服	13.46±2.47	13.58±2.28	0.18	>0.05

从表2可见:男、女透析患者间各因子分值比较均无显著性差异, $P>0.05$ 。

3.3 不同年龄段血液透析患者应对方式比较见表3

表3 不同年龄段血液透析患者应对方式比较($\bar{x}\pm s$,分)

应对方式	<60岁(n=32)	≥60岁(n=18)	t	P
面对	18.75±2.68	17.28±2.18	1.96	>0.05
回避	16.94±1.97	14.67±2.59	3.44	<0.05
屈服	13.97±2.55	13.00±1.97	1.37	>0.05

从表3可见:中青年患者与老年患者在采用回避应对方式上有显著性差异, $P<0.05$ 。说明中青年患者比老年患者更常采用回避应对方式。

3.4 不同时间段血液透析患者应对方式比较见表4

表4 不同透析时间段血液透析患者应对方式比较($\bar{x}\pm s$,分)

应对方式	≤3年(n=23)	≥4年(n=27)	t	P
面对	17.85±3.18	18.87±5.10	0.84	>0.05
回避	16.90±1.78	16.46±2.50	0.71	>0.05
屈服	12.54±1.46	14.06±2.27	2.76	<0.05

从表4可见:透析≥4年患者与≤3年患者在采用屈服应对方式上有显著性差异, $P<0.05$,说明透析时间在4年以上的患者对现实采取“屈服”方式相对要多些。

4 讨论

4.1 血液透析患者较少采用积极的应对方式 应对作为应激与健康的中介机制,对身心健康的保护起着重要作用^[2]。面对应激,采用什么样的应对方式至关重要。从表1可见,本组患者在面对压力时,采用“面对”应对分值较常模低,“屈服”的应对分值较常模高,说明透析患者在遭受应激事件后,较少采用积极解决问题的方式,不能有效调节透析应激事件带来的反应。其原因可能与透析患者面临终身依赖血液透析维持生命,过程漫长而艰难,透析期间生活受到相对限制,且透析治疗的费用昂贵,这些都与给患者造成巨大的精神和经济压力有关。从表2可见,女性与男性的应对方式无差异,显示女性与男性均倾向于采用消极的应对方式。有研究表明:个体在高应激状态下,如果缺乏良好的应对方式,则心理问题产生的危险度可达43.3%,为普通人群的2倍^[3]。提示采取消极应对方式,易加重心理负担,危害心理健康。

4.2 中青年患者较老年患者更倾向采用“回避”应对方式 “回避”应对方式即回避应激事件的存在,回避考虑应激事件的严重性,可有效降低心理压力。有研究认为:回避机制是严重威胁生命疾病的患者行之有效的应对方式^[4]。表3显示中青年患者较老年患者更倾向采用“回避”应对方式。其原因可能是在处理血液透析这一应激事件时,中青年患者比老年患者更容易采取灵活的、积极的应对方式;而老年患者随着年龄的增长,身体衰老、心力减退、活动和决断能力的下降,加上经济、家庭等社会因素影响,对生活的兴趣、精神刺激的耐受力都不如中青年。

4.3 不同时间段血液透析患者应对方式的分析

“屈服”通常被认为是一种消极的应对方式。国外 Feifel H.等研究发现,康复希望渺茫的慢性病患者可能更多地采用“屈服”应对策略^[5]。本调查发现,≥4年的透析患者多采用“屈服”应对方式。其原因可能与随着透析时间的延长,患者体力、精力的减退,家人的怨气,并发症的出现,透析治疗只能控制病情的发展而不能治愈,导致患者对治疗失去信心,从而采取消极的应对方式。

5 护理对策

5.1 重视透析患者的应对方式 血液透析是一种持续终身的治疗,长期的透析不仅严重影响患者的生活质量,而且还给患者带来心理压力。在临床护理工作中,护理人员要关心、爱护、体贴、帮助和支持患者;结合患者的特点,有针对性地进行护理干预,让患者充分认识到透析治疗的必要性;鼓励患者多采用能分散注意力的积极的应对方式,如进行一些锻炼,使用放松技巧及做自己喜欢做的事情,以此来放松自己,以利于身心健康;同时,护理人员在做各项检查治疗时,严格按规范操作,减少透析中并发症发生,从而减少反复住院治疗带来更大的经济负担;使用各种医疗消耗品时,合理筹划,减少浪费。

5.2 提高老年患者的应对能力 目前,越来越多的老年患者,所以越来越多的老年终末期肾病患者接受透析治疗。本次调查中30%的患者为60岁或以上者。因此,护士在治疗过程中,注意加强与患者的沟通,提供有关疾病的信息和压力应对技巧,使老年患者更好地应对透析治疗这一事实。

5.3 加强患者家属的健康教育 家庭的主要功能包括经济生活功能、精神生活功能和健康照顾功能,家庭对患者的精神、物质关心程度,对患者心理压力的影响很大,由于透析患者生理功能和社会角色功能的减退,而更需要依靠家庭成员来完成日常的一

些事情。护理工作应加强患者家属的健康教育,建立有效的家庭支持网,能够在患者遇到困惑或情绪不稳定时,家属能安慰、帮助患者,以减轻患者的心理压力。

[参考文献]

[1] 陈素坤.临床心理护理指导[M].北京:科学技术出版社,2001:199-201.
[2] 张继平,王爱军,张淑君,等.ICU 护士工作压力源、心理健康

状况及应对方式的研究[J].护理管理杂志,2004,4(8):1-3.
[3] 赵 宾,沈 宁,高荣华,等.护士长应对方式与焦虑情绪相关性研究[J].中华护理杂志,2002,37(6):412.
[4] 陈立英,孙玉梅,于 莹,等.慢性病患者焦虑抑郁情绪与应对方式相关性研究[J].解放军护理杂志,2003,20(4):33-34.
[5] Feifel H., Strack S., Nagy V. T. Coping strategies and associated features of medically ill patients[J]. Psychosom Med, 1987,49:616-625.

[本文编辑:陈伶俐]



【短篇报道】

阿罗格点刺试验致过敏性休克 1 例

李士芝

(中国人民解放军第二炮兵总医院 儿科,北京 100088)

临床上许多患者是由不可避免的吸入性变应原引起 IgE 介导的过敏性疾病,患者包括成人和 5 岁以上儿童。为了查清不可避免的变应原而进行脱敏治疗,本科室引进德国默克集团公司生产的阿罗格点刺液用于点刺试验,确诊 IgE 介导的变态反应,此试剂导致过敏性休克尚不多见,我科曾遇 1 例,介绍如下。

1 病例介绍

患者,男,19 岁,2005 年 2 月因患鼻炎多年来我院进一步检查,诊断为“过敏性鼻炎”。查体:体温 36.5℃,脉搏 72 次/min,血压 16.0/9.0 kPa。即给予阿罗格试液做过敏原点刺筛查试验,点刺试剂组成:变应原、50%甘油、生理盐水、0.2%苯酚。试验部位是前臂掌侧皮肤。患者手臂放松,放在桌子上,每次用吸管吸 1 滴试液,滴在皮肤上的标记线旁边,相邻的标记部位距离 4 cm,用点刺针,垂直通过滴在皮肤的试液,轻快地刺入皮肤,尽可能不出血。在点刺完毕,患者突感头昏、胸闷气促、心悸、全身冷汗、口唇发绀、四肢发冷无力、窒息感,继而意识不清,测血压 8.0/4.0 kPa,脉搏 140 次/min。立即拭去试液,在变应原注射部位上方扎止血带,同时给予肾上腺素 1 mg、异丙嗪 25 mg 肌肉注射,迅速建立静脉通道,5%葡萄糖盐水注射液 500 ml 静滴,静脉注射地塞米松 5 mg,氧气吸入等。2 min 后,患者症状缓解,意识清醒,血压 12.0/7.5 kPa,脉搏 120 次/min。患者继续平卧,静脉输液,10 min 后,血压 16.0/9.8 kPa,脉搏 100 次/min,1 h 后症状消失,生命体征正常。

2 讨论

近年来,较多医院应用德国阿罗格试液进行检测及脱敏治疗。该试剂经济安全,质量好,敏感度高,取得满意的临床效果,尚未有过敏性休克报道。该患者在点刺后即出现典型

的过敏性休克症状,实为该试剂所致。

皮肤过敏试验的原理是 I 型变态反应,使微量无害的可疑变应原进入皮肤,如皮下肥大细胞表面结合有相应的抗体,该变应原则与之结合,经过一系列的变化使肥大细胞脱颗粒,释放组织胺等化学介质,从而使局部血管扩张、通透性增加,出现风团和红晕反应,反应的高峰在点刺后 10~15 min。根据该反应的出现确定特异性抗体的存在,进而确定过敏原。该患者局部症状尚未出现,即出现过敏性休克征兆,体内 IgE 耗竭,皮试转为阴性。事后患者母亲赶来后追溯病史,其幼年时玩小鸡曾引发过哮喘。患者虽多年来未再出现类似情况,但抗原仍长期存在其机体,此次试验,其中有一项属羽毛类,且患者属高敏体质,此次试验的药液作为抗原刺破皮肤吸收入血,迅速引起全身症状,过敏性休克可能与羽毛类有关。

过敏性休克来势凶猛,常因抢救不及时而导致生命危险。因此做此试验前首先详细询问有无过敏史,备好肾上腺素、地塞米松、多巴胺等急救药品及氧气等抢救设备,以防过敏性休克的发生。患者无论有无过敏史,护士在给患者做完皮试后要观察 15 min 方可离开,并向患者或家属交代注意事项,同时经常巡视患者,随时询问有无不适及异常反应,在留观期间必须把患者留在注射室内观察,患者局部症状出现++++以上并有继续扩散时,应立即将试液拭去,且在变应原上方扎止血带,用 1:1 000 肾上腺素 0.01~0.50 ml/kg 在变应原注射部位周围封闭治疗。患者一旦出现过敏性休克,立即拭去试液,在点刺部位上方扎止血带,皮下或肌肉注射肾上腺素 1 mg,给予氧气吸入,保持呼吸道通畅,迅速建立静脉通道,给予肾上腺皮质激素类药物,以提高抢救成功率。