

血透护理，心理调适与自我关怀有要点

◎合浦恒康综合医院 彭 辉

血液透析作为终末期肾病患者的重要治疗方式，不仅需要长期坚持，更需患者在身心层面做好调适。许多患者在治疗初期会陷入焦虑、抑郁等负面情绪，甚至因担心治疗效果、生活质量下降而产生抵触心理。事实上，只要掌握科学的心理调节方法和自我关怀技巧，血液透析患者同样能拥有高质量、有尊严的生活。

直面心理困境，找到情绪出口

血液透析患者常见的心理问题主要源于“角色转变”与“治疗压力”。从健康人到“需要依赖机器维持生命”的患者，身份落差容易引发自我价值感降低。每周3次、每次4小时的治疗周期，以及穿刺疼痛、饮食限制等问题，也会逐渐消磨患者的心理韧性。临床数据显示，约40%的透析患者曾出现焦虑症状，25%存在不同程度的抑郁情绪，这些心理问题若长期忽视，可能会影响治疗依从性，甚至加重身体不适。

应对这些情绪，首先要学会“接纳”而非“对抗”。承认自己当下的脆弱是正常反应，不必因“不够坚强”而自我否定，可以通过“情绪日记”记录每天的感受，比如“今天穿刺时比上次疼，有点害怕下次治疗”，当情绪被清晰表达时，内心的压力会自然缓解。其次，主动寻求情感支持至关重要。很多患者因担心家人担忧而隐瞒情绪，实则家人的理解和陪伴是重要的心理支撑。此外，加入病友互助群、参加医院组织的透析患者交流会，与有相同经历的人分享感受，

能更快找到归属感——当你发现“我不是一个人在面对”，孤独感便会大幅减轻。

若负面情绪持续超过2周，影响到睡眠、食欲或治疗配合度，一定要及时寻求专业帮助。医院的临床心理科医生或心理咨询师能通过专业的心理干预，如认知行为疗法、放松训练等，帮助患者调整负面认知，比如将“透析让我失去自由”转变为“透析让我能继续陪伴家人”，逐步建立积极的心理状态。

做好自我关怀，筑牢健康防线

血液透析患者的自我关怀，是治疗效果的“加分项”，主要涵盖饮食管理、运动调节、血管保护三个核心维度。

饮食方面，需在医生或营养师指导下，平衡“营养需求”与“透析限制”。很多患者存在“不敢吃”的误区，导致蛋白质摄入不足，引发肌肉流失。也有患者因“嘴馋”忽视钾、磷限制，引发高钾血症、高磷血症等并发症。实际上，透析患者无需过度忌口，而是要“科学选择”，比如选择低钾蔬菜（如冬瓜、黄瓜），

食用前用开水焯烫可进一步去钾。蛋白质优先选择优质蛋白，如鸡蛋、牛奶、鱼肉，既能补充营养，又能减少代谢废物产生。同时，要控制饮水量，避免体重增长过快增加心脏负担，可通过含冰块、嚼无糖口香糖缓解口渴。

运动方面，“适当活动”比“卧床休息”更有益。长期卧床易导致肌肉萎缩、血液循环不畅，反而加重身体乏力。患者可根据自身情况选择温和的运动方式，如透析后散步15~20分钟，或在室内做简单的肢体拉伸。身体条件较好的患者，可在医生评估后进行太极拳、瑜伽等低强度运动，每周3~4次，每次20~30分钟即可。运动时需注意避免压迫透析血管通路，若出现头晕、心慌等不适，应立即停止休息。

血管保护是透析患者的“生命线”维护。动静脉内瘘是多数透析患者的血管通路，日常需注意保持内瘘侧手臂清洁，避免提重物、穿紧袖口衣物，睡觉时不要压迫内瘘侧手臂。每天可自行触摸内瘘的“震颤感”，若震颤消失或减弱，可能提示内瘘堵塞，需及时就医处理。此外，每次透析后要正确按压穿刺部位，避免用力过猛导致血肿，影响下次穿刺。

血液透析并非“终点”，而是“带病生存”的新起点。在这条路上，心理调适是“心灵铠甲”，自我关怀是“健康基石”，而医护人员的专业指导、家人的陪伴支持、病友的互助鼓励，都是前行路上的“温暖力量”。只要积极调整心态，做好自我管理，血液透析患者依然能正常工作、享受生活，甚至实现“透析与生活两不误”的目标。◎