

· 论著 · 系统性疾病 ·

ABC情绪疗法在维持性血液透析患者负性情绪及容量管理的效果观察*

文艳萍* 文 江 荣 刚

萍乡市第二人民医院(江西 萍乡 337000)

【摘要】目的 观察ABC情绪疗法在维持性血液透析患者负性情绪及容量管理的效果。方法 选择2022年8月至2024年8月期间于医院进行维持性血液透析患者80例，随机将其分为2组，各40例。对照组予常规护理，基于此，观察组予ABC情绪疗法，连续干预3个月。比较两组干预前后负性情绪、容量管理。结果 干预后，两组SDS、SAS评分降低，且观察组较对照组低($P<0.05$)；干预后，两组饮食管理、血液透析相关指标、总分提高，且观察组较对照组高($P<0.05$)。结论 ABC情绪疗法的应用，可引导维持性血液透析患者树立正确信念，调节负性情绪，利于提高患者自身容量管理能力。

【关键词】维持性血液透析；ABC情绪疗法；负性情绪；容量管理

【中图分类号】R457

【文献标识码】A

【基金项目】萍乡市科技计划项目(2024PY088)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2026.5.065

Observation on the Effect of ABC Emotion Therapy in Negative Emotion and Volume Management of Maintenance Hemodialysis Patients*

WEN Yan-ping*, WEN Jiang, RONG Gang.

The Second People's Hospital of Pingxiang City, Pingxiang 337000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To observe the effect of ABC emotion therapy in negative emotion and volume management of maintenance hemodialysis patients. **Methods** 80 patients undergoing maintenance hemodialysis at the hospital between August 2022 and August 2024 were selected and randomly divided into two groups of 40 patients each. The control group received standard care, while the intervention group received ABC emotional therapy for a continuous 3-month period. Negative emotions and fluid management were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** After intervention, the SDS and SAS scores of the two groups were reduced, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$); after intervention, the dietary management, hemodialysis-related indexes, and total scores of the two groups were improved, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of ABC emotion therapy can guide maintenance hemodialysis patients to establish correct beliefs and regulate negative emotions, which is conducive to improving patients' own capacity management ability.

Keywords: Maintenance Hemodialysis; ABC Emotion Therapy; Negative Emotions; Volume Management

维持性血液透析有治疗时间长，需延续护理等特点，使患者长期饱受原发病及治疗的影响，继而导致患者普遍存在不同程度的心理问题，其中以焦虑、抑郁情绪最为常见，而伴有心理问题的患者在透析治疗期间极易出现自我管理不严格、不遵医治疗等状况，影响透析治疗效果，增加不良预后风险^[1-2]。因此对长期进行维持性血液透析治疗患者需积极进行情绪疏导，以保持良好的心理状态。合理情绪疗法可减轻因不合理认知产生的负性情绪^[3]。而ABC情绪疗法通过诱发 性事件、针对诱发事件产生信念、个体情绪及行为结果3个部分对患者进行情绪上的疏导，旨在通过改变患者信念，达到调节情绪作用^[4]。基于此，本研究进一步观察ABC情绪疗法在维持性血液透析患者负性情绪及容量管理的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2022年8月至2024年8月期间于医院进行维持性血液透析患者80例，随机将其分为2组，各40例。比较两

组基线资料($P>0.05$)。有可比性(见表1)。

纳入标准：符合维持性血液透析指征^[5]；年龄 ≥ 20 岁；规律接受血液透析3个月以上；可正常沟通；签署同意书。排除标准：近6个月有肾移植计划；恶性肿瘤疾病；伴有严重心脏病，如心脏瓣膜病、心力衰竭等；其他重要器质性病变；精神疾病；依从性较差，研究中途转院及退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组 予常规护理，包含心理疏导，患者入院治疗时，耐心与其沟通，给予语言上的鼓励及支持，引导患者倾诉内心的真实心声，给予针对性疏导；积极开展原发病及维持性血液透析相关健康知识的宣教，并进行日常护理指导，提高患者对自身疾病及治疗的认知；叮嘱患者治疗期间需注意日常饮食的合理性，多食用清淡、易消化食物，合理控制钠盐的摄入；鼓励患者每日保持适当运动，规律作息，多休息等。

1.2.2 观察组 在对照组基础上予ABC情绪疗法。具体如下：(1)成立干预小组：由1名护士长(组长)、1名副主任护师、2名主管护

【第一作者】文艳萍，女，主管护师，主要研究方向：血透方面的护理工作。E-mail: wenyangp151@163.com

【通讯作者】文艳萍

师、1名国家级二级心理咨询师、1名主治医师组成。由组长组织小组成员以维持性血液透析、心理、ABC理性情绪疗法等为关键词,于万方及知网等网络平台查询相关内容,并组织小组成员进行相关理论知识的学习,并在心理咨询师指导下小组讨论制定护理干预方案。(2)ABC理性情绪疗法:①第一阶段(A因素):入院后,首先建立护患关系,耐心与患者沟通,并在沟通过程中给予患者充分的尊重,使患者感受到医护的重视及关爱;一对一地向患者介绍维持性血液透析患者原发病的病因、血透治疗必要性及饮食控制、容量控制的重要性等,增强患者疾病认知,并协助其找到不良情绪的原因,继而与患者分析沟通分析影响不良情绪的相关因素。可通过团体教育的方式,如现场幻灯片讲解相关知识,饮食、饮水管理、透析期间居家容量管理指导等方面的教育,并针对性地对患者和照顾者进行健康宣教内容提问,并对知识盲区进行重点讲解等。②第二阶段(B因素):鼓励患者多与家人或病友交流沟通,让其认识到自身错误信念会产生不良情绪,并指导其合理管理自身信念;可通过学习讨论、专家讲座、构建健康信息平台推送健康信息、同伴教育等诸多方法,帮助患者树立正确的疾病观念及行为,纠正错误认知,并指导患者不断地查找自身问题,并及时给予纠正。③第三阶段(C因素):引导患者进行角色扮演,通过演示发生不良情绪时的场景,引导其发现问

题,经小组讨论找到解决办法。④效果评价阶段:让患者在总结护理过程中获得的体会,并鼓励其将该方法应用于日常生活中,1h/次,2次/周,连续干预3个月。

1.3 观察指标 (1)负性情绪:干预前后,评估焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)^[6],各含20个条目,临界值为50分、53分,负性情绪越重,得分越高。(2)容量管理:于干预前后采用石彬^[7]等自制血液透析病人容量管理行为量表评估,包含饮食管理(3个条目)、血液透析相关指标(6个条目)2个维度,各条目采用4级(0~3)评分,得分为9分、18分,总分27分,得分与容量管理行为呈正比。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0软件进行数据处理,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,组间比较采用t检验;以%表示计数资料,组间比较采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪 干预后,两组SDS、SAS评分降低,且观察组较低($P<0.05$)。见表2。

2.2 容量管理 干预后,两组饮食管理、血液透析相关指标、总分提高,且观察组较高($P<0.05$)。见表3。

表1 两组患者一般资料比较

组别	年龄(岁)	性别n(%)		透析龄(年)	文化程度n(%)	
		男	女		高中以下	高中及以上
对照组(n=40)	57.02±4.81	24(60.00)	16(40.00)	3.34±1.28	26(65.00)	14(35.00)
观察组(n=40)	56.98±4.79	21(52.50)	19(47.50)	3.31±1.25	22(55.00)	18(45.00)
t/ χ^2	0.037	0.457		0.106	0.833	
P	0.970	0.499		0.916	0.361	

表2 两组患者SDS、SAS评分比较(分)

组别	SDS		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	55.86±3.28	48.76±2.32 ^a	54.16±3.09	46.35±2.22 ^a
观察组(n=40)	55.76±3.25	44.76±1.94 ^a	54.17±3.12	43.83±1.68 ^a
t	0.137	8.365	0.014	5.725
P	0.891	<0.001	0.989	<0.001

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$ 。

表3 两组患者容量管理评分比较(分)

组别	饮食管理		血液透析相关指标		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	5.18±0.35	6.41±0.48 ^a	11.23±1.28	12.62±1.75 ^a	16.41±1.56	19.03±1.84 ^a
观察组(n=40)	5.19±0.36	7.62±0.59 ^a	11.25±1.30	14.85±2.08 ^a	16.44±1.59	22.47±2.29 ^a
t	0.126	10.062	0.069	5.189	0.085	7.406
P	0.900	<0.001	0.945	<0.001	0.932	<0.001

注:与本组干预前比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨论

维持性血液透析与慢性病具有相似特点,需长期进行治疗及维持性护理,以保证病情得到控制,改善预后^[8]。但长期的透析治疗会加剧患者的躯体负担,加之原发疾病的影响,使患者饱受疾病的折磨,长期不仅使患者出现焦虑、担忧情绪,且会影响患者的自我管理行为,严重可导致治疗中断,影响患者疾病治疗^[9]。且文献报道^[10],不良情绪是影响患者自我管理的重要因素之一。因悲观及失望的情绪会影响患者对自身疾病的认知及自我管理的主观能动性,继而降低积极性,影响自我管理行为^[11]。

容量超负荷在透析患者中广泛存在,其是诱发血透患者全因性死亡的重要因素之一,据相关调查发现,46%~76%的维持性血液透析患者会存在容量超负荷状况^[12]。而临床中多数患者会因缺乏对血液透析相关知识的认知,加之透析期间对体液限制不注重,会加剧患者躯体负担^[13]。文献报道^[14],加强维持性血液透析患者认知行为干预及心理调节,可纠正患者对疾病的认知及容量管理错误观念,促使患者转变情绪及改善容量管理行为。但传统的护理已无法满足长期透析患者对心理状态及容量管理的需求。ABC情绪疗法作为一种典型的认知行为疗法,可通过改变患者对应激事件的看法、认知、不合理理念,消除负性情绪,促使患者提升信心,积极寻求最佳方式应对自身疾病治疗,可改善患者自我管理及行为^[15]。研究结果发现,观察组干预后SDS、SAS评分较对照组低,饮食管理、血液透析相关指标、总分较对照组高,提示维持性血液透析患者实施ABC情绪疗法利于调节其负性情绪,提高自身容量管理能力。分析其原因为ABC情绪疗法在患者入院后即耐心与患者沟通,给予患者充分的尊重及理解,了解影响患者不良情绪的相关因素,继而开展针对性的干预,如通过诸多手段为患者进行疾病、治疗、饮食、居家期间容量管理指导等,以提高患者对疾病及容量管理的认知。通过鼓励患者与病友或家人交流沟通,并通过学习讨论、专家讲座等方式,帮助患者建立正确的认知,利于患者逐渐进行自我情绪调节,摒弃不合理信念,改善焦虑担忧情绪,使其以积极的心态应对疾病,继而促使其不断的鼓励自身寻找最佳方式应对疾病,纠正以往不良行为,提高自我容量的管理能力,利于维持患者长期治疗,较好地维持血透治疗效果。

综上所述,ABC情绪疗法的应用,可引导维持性血液透析患者树立正确信念,调节负性情绪,利于提高患者自身容量管理能力。但本研究仍存在诸多不足,如病例来源单一,且本研究受到调查人员不足的影响,仅对患者进行为期3个月的

干预,ABC情绪疗法对维持性血液透析患者的远期疗效尚不可知,在未来仍需进一步进行多中心大样本研究,以佐证本次研究结果,并进行长期的干预及随访,以深入分析其远期效果,更好指导临床护理方案的制定。

参考文献

- [1] Liu H. Anemia status and root cause analysis of maintenance hemodialysis (MHD) patients in Shaanxi Province[J]. Journal of the American Society of Nephrology, 2021, 32(10): 798.
- [2] 石帆, 李建辉. MDCTV联合三维重建对终末期肾病患者中心静脉狭窄的应用价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(7): 118-120.
- [3] 章世敏, 赵颖胤, 陈慧永. 合理情绪疗法对乳腺癌根治术患者心理弹性及创伤性成长的影响[J]. 医学临床研究, 2021, 38(3): 458-460.
- [4] 张曼, 朱明, 张香莲, 等. Kegel运动联合ABC合理情绪疗法对子宫全切患者盆底肌功能及性生活质量的影响[J]. 中国性科学, 2023, 32(8): 94-98.
- [5] 中国医师协会肾脏病医师分会血液透析充分性协作组. 中国血液透析充分性临床实践指南[J]. 中华医学杂志, 2015, 95(34): 2748-2753.
- [6] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [7] 石彬, 汪小华, 吉小静, 等. 维持性血液透析患者容量管理行为现状及其影响因素[J]. 护理学杂志, 2019, 34(9): 8-10.
- [8] Sun J, Xu Q, Zhang Q, et al. Six-minute walk test distance does not reflect oxygen uptake in patients undergoing maintenance hemodialysis[J]. Clinical Nephrology, 2022, 97(5): 281-288.
- [9] 詹昊, 陈其春, 刘田田, 等. 基于QCT分析维持性血液透析患者体质成分变化及骨密度的影响因素[J]. 中国CT和MRI杂志, 2023, 21(12): 158-160.
- [10] 罗娜, 丁淑贞. 维持性血液透析患者经验性回避的现状及其影响因素分析[J]. 中国血液净化, 2023, 22(5): 392-395.
- [11] 霍海洋, 刘晓东, 伏广浩, 等. 量化体育锻炼对维持性血液透析患者心理状态的影响[J]. 河北医药, 2024, 46(12): 1853-1855.
- [12] 曾财花, 陶玲玲, 程静, 等. 基于透析基本数据, 超声和常规血生化构建维持性血液透析患者容量超负荷的早期预警模型及临床效用分析[J]. 临床肾脏病杂志, 2024, 24(8): 651-659.
- [13] Liu Y, Tang R, Xu Q, et al. High blood Cu/Zn ratio is associated with nutritional risk in patients undergoing maintenance hemodialysis[J]. Biological Trace Element Research, 2022, 200(12): 4977-4987.
- [14] 申雪莹, 刘春娟. 坐式八段锦锻炼对维持性血液透析患者心理状态、疲乏症状及生活质量的影响[J]. 医学临床研究, 2021, 38(4): 597-600.
- [15] 侯延龙, 唐霖, 李宁玉, 等. 合理情绪疗法对终末期肾脏病维持性血液透析患者焦虑抑郁的干预效果[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(12): 2127-2130.

(收稿日期: 2025-03-04)

(校对编辑: 江丽华)

(排版编辑: 刘淮嘉)