

盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决模式对脓毒血症行CRRT治疗患者心理状态及生活质量的影响

许 单

南昌大学第一附属医院急诊科, 江西 南昌

收稿日期: 2024年10月20日; 录用日期: 2024年11月11日; 发布日期: 2024年11月27日

摘 要

目的: 探讨盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决干预对脓毒血症并发急性肾衰竭行连续肾脏替代疗法(CRRT)治疗患者心理状态及生活质量的影响。方法: 选取2022年1月~2023年3月在南昌某三甲医院急诊科收治的90例脓毒血症行CRRT治疗的患者作为研究对象。利用随机数字表法将研究对象分为研究组和对照组, 采用t检验比较两组研究对象在疼痛、焦虑、抑郁以及生活质量的评分。结果: 研究组疼痛评分、负性情绪及生活质量评分均低于对照组($P < 0.05$)。结论: 盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决干预对脓毒血症行CRRT治疗患者, 不仅有助于减少病人疼痛状况, 而且有助于减轻患者的负性情绪, 提高患者的生活质量, 从而让患者更好的回归社会。

关键词

盐酸氢吗啡酮注射液, 聚焦解决干预, 脓毒血症, CRRT

Effects of Hydromorphone Hydrochloride Injection Combined with Focused Solution Model on Psychological Status and Quality of Life of Patients with Sepsis Undergoing CRRT Treatment

Dan Xu

Department of Emergency Medicine, The First Affiliated Hospital of Nanchang University,
Nanchang Jiangxi

文章引用: 许单. 盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决模式对脓毒血症行 CRRT 治疗患者心理状态及生活质量的影响[J]. 护理学, 2024, 13(11): 1644-1649. DOI: 10.12677/ns.2024.1311232

Abstract

Objective: To explore the effects of hydromorphone hydrochloride injection combined with focused solution intervention on the psychological state and quality of life of patients with sepsis complicating acute renal failure treated with continuous renal replacement therapy (CRRT). **Methods:** Ninety patients with sepsis treated with CRRT admitted to the emergency department of a tertiary hospital in Nanchang from January 2022 to March 2023 were selected as study subjects. The research subjects were divided into the study group and the control group using the random number table method, and the t-test was used to compare the scores of pain, anxiety, depression, and quality of life between the two groups. **Results:** Pain scores, negative emotions and quality of life scores were lower in the study group than in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Hydrocodone hydrochloride injection combined with focused solution intervention for patients with sepsis undergoing CRRT not only helps to reduce the pain condition of the patients, but also helps to reduce the negative emotions of the patients and improve the quality of life of the patients, so as to let the patients return to the society in a better way.

Keywords

Hydromorphone Hydrochloride Injection, Focused Solution Intervention, Sepsis, CRRT

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

脓毒血症(sepsis)是由于细菌和其他病原微生物侵入人体,触发全身性的炎症反应。这种反应涉及多个器官和系统,可能导致严重的健康问题,甚至危及生命。据全球统计,每年有大约 1800 万人受到严重脓毒血症的困扰,而这个数字还在以每年约 6%的速度不断攀升。同时,每天全球约有 14,000 人因脓毒血症的并发症而失去生命,这使得脓毒血症的病死率已经超过了心肌梗死,成为了重症监护室中非心源性死亡的主要原因[1]-[3]。脓毒血症的发病机制复杂,具体机制至今尚不明朗,目前可以明确的是脓毒血症患者极易并发急性肾衰竭(Acute Renal Failure, ARF),出现肾功能急剧下降导致的水中毒、电解质和酸碱平衡紊乱、感染以及尿毒症脑病等严重并发症,这是导致脓毒血症高死亡率的重要原因[4]。因此,降低脓毒血症患者的死亡率的关键在于维持患者的肾功能,减轻肾功能下降对机体的影响,从而提高患者的存活率。

连续肾脏替代疗法(Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT)作为一种血液净化方式,在急性肾衰的治疗中发挥着不可替代的作用。其核心在于通过体外循环血液净化的技术,实现水分和溶质的连续、缓慢清除,从而有效替代肾脏的功能。这一疗法不仅提高了治疗的连续性和稳定性,还显著减轻了肾脏的负担,为急性肾衰患者带来了更为安全、有效的治疗选择[5]。但患者要承受巨大的生理和心理的负担。聚焦解决干预模式,根植于心理学理论,现已广泛渗透于患者护理和心理干预等多个领域。这一模式的核心在于深度挖掘个体或团体的内在潜能,助力他们更有效地应对问题。相较于传统护理方式,聚焦解决干预模式凸显其独特优势:它不仅能够充分激发个体或团体的力量与潜能,更能为急性肾衰竭患者筑起战胜疾病的信心之墙,使他们以更积极、乐观的态度面对挑战。研究表明其对于疼痛的控制效果不明

显[6]-[8]。盐酸氢吗啡酮阿片类药物是目前广泛应用于临床的超前镇痛的药物之一,其对外周及中枢均具有良好的镇痛作用效果,张慕娟等人探究盐酸氢吗啡酮与吗啡组对患者疼痛的干预效果,结果表明:组的镇痛评分(VAS 分值)显著低于吗啡组,同时对情绪调节也有一定作用[9]-[11]。因此本研究拟探讨盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决对脓毒血症行 CRRT 治疗患者的干预效果,以期降低脓毒血症患者并发急性肾衰死亡率,提高其生存质量提供参考依据。

2. 调查对象及方法

2.1. 调查对象

选取 2022 年 1 月~2023 年 3 月在南昌某三甲医院急诊科收治的 90 例脓毒血症接受连续性肾脏替代疗法(CRRT)治疗的急性肾衰竭患者作为研究对象。通过随机数字表法将研究对象分为研究组和对照组。本研究得到了医院医学伦理委员会的批准。入选标准严格设定,仅包括在 ICU 住院至少一周的急性肾衰竭患者,且所有研究对象需在充分知情后签署同意书。对于无法清晰表达意愿或正常沟通的患者,以及患有精神系统障碍或感染性疾病者,则予以排除。经过严格筛选,最终选定 90 例患者,并依据随机原则分为对照组和研究组,以确保研究的科学性和有效性。两组男女比例分别为(31:14)和(34:11);对照组的平均年龄为(56.40 ± 15.28)岁,研究组中的平均年龄为(56.08 ± 14.10)岁。年龄没有差异性($P > 0.05$)。

2.2. 护理方法

2.2.1. 对照组采用常规护理模式

① 环境护理方面,我们注重保持室内环境安静且通风良好,以创造一个舒适的治疗氛围。② 在饮食方面,我们建议患者多摄入鱼肉、瘦肉等富含蛋白质和维生素的食物,以促进身体健康。③ 心理护理方面,我们通过语言鼓励和安抚,增强患者的信心和配合度,帮助他们更好地应对治疗过程。④ 在生活指导上,我们敦促患者形成健康的生活习惯,包括戒烟戒酒、保持规律的作息时间和良好的睡眠习惯,以促进整体康复。⑤ 针对疼痛采用听音乐等方法转移注意力。

2.2.2. 研究组实施盐酸氢吗啡酮注射液聚焦护理干预

(1) 培训小组构建:由研究负责人统筹协调,挑选 4 名临床护士作为组员并进行培训。培训内容涵盖聚焦解决模式的核心理论、实际应用方法及其在护理工作中的重要性。

(2) 问题阐述与心理建设:与患者建立互信关系,全面掌握其心理状态和需求,深入了解患者对 CRRT 治疗的看法。在沟通过程中,保持轻松氛围,帮助患者树立战胜疾病的信心,并以患者的期望为导向,共同设定长期和阶段性的治疗目标。

(3) 治疗进展反馈:每两个月对数据进行一次汇总,分析患者的心理状态变化,评估是否达到阶段目标,并根据实际情况灵活调整后续的治疗计划。

(4) 成效评估与鼓励:每两个月进行一次全面的评估,及时向患者和家属报告治疗进展,肯定其取得的成就。当患者情绪有所好转时,护理人员会特别指出其情绪管理方面的进步,并提供进一步的指导,为后续治疗创造更好的条件。

2.3. 观察指标

(1) 疼痛评估:本研究运用视觉模拟评分法(VAS)来衡量患者的疼痛程度。在这一评估过程中,患者将接触到一个标有 0 至 10 分(共计 10 厘米)的刻度尺,并接受指导,依据自身疼痛感受在尺上进行标注。评分标准细致且明确:0 分意味着无痛感;1 至 3 分反应轻微疼痛,但仍可承受;4 至 6 分表明疼痛已对睡眠造成一定影响,但仍能忍受;而 7 至 10 分则显示疼痛剧烈,已严重干扰食欲和睡眠。这一方法为我

们提供了量化评估患者疼痛程度的有效工具。VAS 的评分越高，表明患者的疼痛越严重。

(2) 情绪评估：为了了解急性肾衰竭患者的心理状态，我们采用了焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)。这些量表将帮助我们评估患者的焦虑和抑郁程度，且评分与焦虑和抑郁的程度呈正相关。

(3) 生活质量评估：为全面评估患者生活质量，我们编制了一份生活质量量表。该量表涵盖健康指数、感情指数、情感得分及生活满意度等四大维度，旨在全面反映患者的生活状态。各维度得分越高，即意味着患者的生活质量越好。

2.4. 统计学方法

本研究采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理。对于计量资料，我们采用均数 \pm 标准差的形式进行描述，以反映数据的集中趋势和离散程度。而对于计数资料，我们则使用频数构成比来表示，以揭示各类别数据的分布情况。在比较对照组与研究组在疼痛、负性情绪和生活质量方面的差异时，我们采用了 t 检验来分析两组数据在均值上是否存在显著差异。为了确保结果的可靠性，我们进行了双尾检验，并设定 $P < 0.05$ 为判断差异具有统计学意义的阈值。

3. 结果

3.1. 患者疼痛评分

对照组和研究组疼痛评分分别为(3.25 \pm 1.15)分和(2.22 \pm 0.83)分，差异具有统计学意义($t = 3.5734$, $P < 0.05$)。(表 1 和图 1)

3.2. 患者负性情绪

采用 SAS、SDS 量表评估患者心理状况，结果表明，研究组在焦虑、抑郁评分中均明显低于对照组，统计学差异显著($P < 0.05$)。(表 1 和图 1)

Table 1. Pain and anxiety self-assessment scale and depression self-assessment scale scores of patients in both groups
表 1. 两组患者疼痛、焦虑自评量表以及抑郁自评量表评分

分组	疼痛评分	焦虑自评量表(SAS)	抑郁自评量表(SDS)
对照组(45 例)	3.25 \pm 1.15	60.75 \pm 11.36	61.08 \pm 10.53
研究组(45 例)	2.22 \pm 0.83	50.47 \pm 14.04	51.56 \pm 12.73

注：与对照组相比， $P < 0.05$ 。

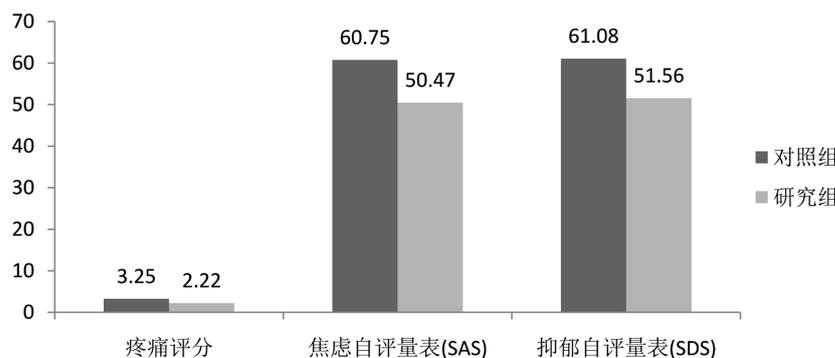


Figure 1. Pain and anxiety self-rating scales as well as depression self-rating scale scores of patients in both groups

图 1. 两组患者疼痛、焦虑自评量表以及抑郁自评量表评分

3.3. 生活质量

我们运用自制的生活质量量表对患者进行了全面评估。结果显示,相较于对照组,研究组在健康指数、感情指数、情感得分以及生活满意度这四个维度上的得分均显著更高,差异具有统计学意义(表2和图2)。

Table 2. Quality of life scores of patients in both groups ($\bar{x} \pm s$, in points)

表 2. 两组患者生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 单位分)

	健康指数	感情指数	情感得分	生活满意度
对照组(45 例)	8.91 ± 2.17	5.02 ± 1.85	36.42 ± 9.55	6.09 ± 1.35
研究组(45 例)	12.36 ± 2.26	9.84 ± 2.08	51.56 ± 9.29	10.42 ± 2.27

注:与对照组相比, $P < 0.05$ 。

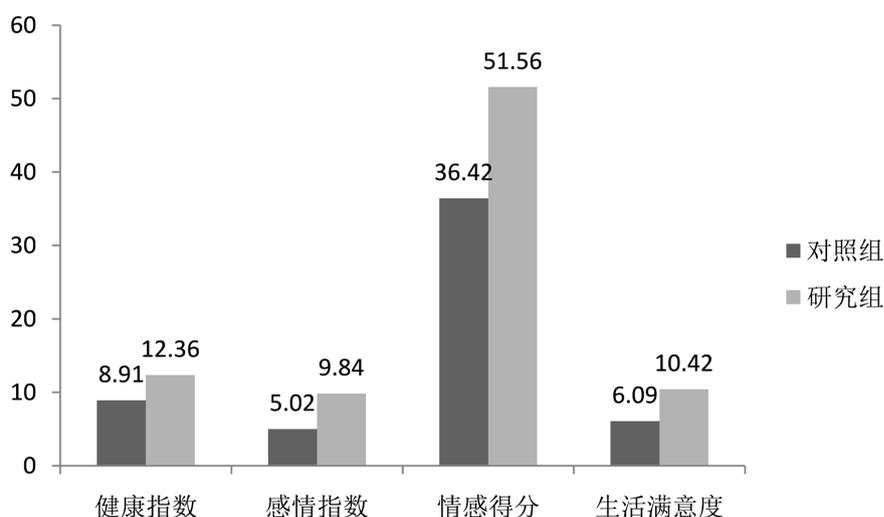


Figure 2. Comparison of quality of life between the two groups of patients

图 2. 两组患者生活质量对比图

4. 讨论

本研究表明盐酸氢吗啡酮注射液联合聚焦解决模式对脓毒血症患者行 CRRT 治疗患者的干预效果良好,与对照组相比其能够明显减轻其焦虑、抑郁情绪以及疼痛感,提高患者的生活质量。这与许丽媛[12][13]等人的研究结果较为一致。聚焦解决模式(Solution Focused Approach)最早是由 Steve de Shazer 在 20 世纪 70 年代末提出,包括描述问题、构建目标、探查异常状况、给予反馈及评价进步等 5 个步骤,是目前得到广泛应用的一种心理干预模式。该模式最初用于临床心理咨询和治疗,聚焦解决模式属于心理干预措施的一种,这种措施可帮助患者解决问题[14][15],引导急性肾衰竭患者建立正确的价值观念,让患者意识到其努力对抗病魔带来的疾病治愈效果,从而缓解 CRRT 治疗带来的焦虑、抑郁等负性情绪[16]。该种模式干预的不足之处在于对生理症状的控制效果不明显,盐酸氢吗啡酮注射液作为一种半合成的阿片类药物具有良好的镇痛效果,不仅能够减轻患者的生理症状如疼痛,而且一定程度上能够缓解患者负面情绪[17]。因此聚焦解决模式在联合盐酸氢吗啡酮注射液对患者进行干预后能够减轻焦虑、抑郁等负性情绪以及生理症状,提高其生命质量。临床实践中我们可以充分结合本科室的实际情况,将聚焦解决模式在联合盐酸氢吗啡酮注射液应用于脓毒血症并发肾衰竭需要进行 CRRT 的患者中,尤其是一些心理比较脆弱或者是本身确诊焦虑、抑郁症的人群。

目前脓毒症的发病机制仍未完全明朗, 根据脓毒血症发病病因做好各方面的预防工作极为重要, 在源头上使脓毒血症危险的感染因素降低。同时对已经确诊的脓毒血症, 提高治疗效果, 降低致死率。总而言之, 今后加强对脓毒血症的治疗的研究意义重大, 尤其多种联合干预的治疗方式是今后非常值得探索的方向。

5. 小结

本研究在脓毒血症患者中使用盐酸氢吗啡酮注射液并联合聚焦解决干预护理模式在应用中展现出显著成效, 不仅有效减轻了患者的疼痛感, 还显著降低了抑郁、焦虑等负性情绪的发生, 进而提升了患者的生活质量。这一模式在临床实践中展现出了其独特的价值, 值得广泛推广。然而, 为了确保结论的可靠性和普适性, 未来还需开展多中心、大样本的随机对照试验进行进一步的验证。

基金项目

江西省卫生健康委科技计划项目(项目编号: 202310450)。

参考文献

- [1] 姚永明, 盛志勇. 脓毒症防治学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2008.
- [2] Dellinger, R.P., Levy, M.M., Carlet, J.M., Bion, J., Parker, M.M., Jaeschke, R., *et al.* (2007) Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2008. *Intensive Care Medicine*, **34**, 17-60. <https://doi.org/10.1007/s00134-007-0934-2>
- [3] Kansagara, D., Fu, R., Freeman, M., Wolf, F. and Helfand, M. (2011) Intensive Insulin Therapy in Hospitalized Patients: A Systematic Review. *Annals of Internal Medicine*, **154**, 268-282. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-154-4-201102150-00008>
- [4] Annane, D., Bellissant, E., Bollaert, P., Briegel, J., Confalonieri, M., De Gaudio, R., *et al.* (2009) Corticosteroids in the Treatment of Severe Sepsis and Septic Shock in Adults: A Systematic Review. *JAMA*, **301**, 2362-2375. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.815>
- [5] 李娜, 张辉, 王淑敏, 等. 强化血液灌流联合连续肾脏替代疗法治疗 ICU 重症急性肾功能衰竭[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(23): 9-11+18.
- [6] 刘君霞, 李云艳. 聚焦解决护理模式对高危妊娠产妇不良情绪的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(1): 146-147.
- [7] 宋海燕, 苗春梅, 魏敏, 等. 聚焦解决模式对护理人员新型冠状病毒肺炎疫情期情绪的影响[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(1): 68-70.
- [8] 陈颖彬, 王欲晓, 王瑛怡. 聚焦解决模式预防剖宫产后下肢深静脉血栓形成效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6): 108-110.
- [9] 井玉生. 盐酸氢吗啡酮用于老年腹腔镜胆囊切除术效果观察[J]. 贵州医科大学学报, 2017, 42(7): 855-858.
- [10] 隋南. DNA 甲基化在阿片类药物调控情绪环路功能中的作用及其神经机制[Z]. 北京市, 中国科学院心理研究所, 2016-12-01.
- [11] 张慕娟, 唐冬艳, 黄静仪, 等. 氢吗啡酮自控镇痛对比吗啡皮下注射治疗爆发痛的临床观察[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(2): 48-51.
- [12] 许丽媛, 樊碧发, 李京, 等. 应用阿片类药物癌痛病人的生活质量调查分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(7): 522-527.
- [13] 李琳婧, 杨柳. 基于聚焦解决模式的 ICU 护理路径对脓毒症伴急性肾功能衰竭患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(35): 81-83.
- [14] 潘利琴. 护理干预对慢性肾功能衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(3): 231-232.
- [15] 李冬侠. 抗抑郁药物联合阿片类药物与心理干预治疗晚期癌痛伴抑郁的效果分析[J]. 心理月刊, 2018(12): 37.
- [16] Bower, J.E. (2014) Cancer-Related Fatigue—Mechanisms, Risk Factors, and Treatments. *Nature Reviews Clinical Oncology*, **11**, 597-609. <https://doi.org/10.1038/nrclinonc.2014.127>
- [17] Nguyen, H.B., Corbett, S.W., Steele, R., *et al.* (2007) Implementation of a Bundle of Quality Indicators for the Early Management of Severe Sepsis and Septic Shock Is Associated with Decreased Mortality. *Critical Care Medicine*, **35**, 1105-1112.