

乙肝患者实施心理护理的应用效果

韩艳芳

太原市第三人民医院 山西 太原 030000

【摘要】目的: 本文旨在探讨对乙肝患者使用心理护理的应用效果。方法: 研究对象为我院乙肝患者 60 例, 纳入时间区间为 2022 年 6 月至 2023 年 6 月。所有患者按照随机对照法分为对照组 30 例(常规护理)和观察组 30 例(加用心理护理)。护理结束后分析不同护理方式的临床应用效果。结果: 经过分析显示, 观察组 SDS 抑郁评分、SAS 焦虑评分、睡眠质量评分指标均低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 组间差异明显, 存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在乙肝患者的临床护理中使用心理护理干预能够帮助患者调节心理状态, 改善其睡眠质量, 促进患者生活质量的提高, 具有理想的应用效果。

【关键字】乙肝; 心理护理; SDS; SAS

乙肝是由乙型肝炎病毒 (HBV) 感染机体后所引起的一种疾病。该病毒存在于肝细胞内并会对肝细胞造成坏死、炎症和纤维化等损害^[1]。对于乙肝患者, 他们可能会经历一系列的心理状态问题。由于乙肝是一种慢性疾病, 可能需要长期治疗和管理。他们可能会担心疾病的发展和可能的并发症, 以及治疗的副作用等。由于患者可能因内外界带来的各种影响出现心理状态的消极变化, 在后期护理中的治疗和恢复程序中出现消极对待的情况, 致使患者病程加长, 治疗和护理工作难以进行。因此, 对于乙肝患者, 需要给予他们足够的支持和关注, 帮助他们建立积极的心态和信心, 以应对疾病带来的挑战^[2]。在临床护理中, 可以对其实施心理护理干预。本研究中, 即探讨分析了对乙肝患者实施心理护理干预的临床效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取时间段为 2022 年 6 月至 2023 年 6 月间, 本院内收治的乙肝患者共 60 例为研究对象, 采用随机对照法分为对照组和观察组各 30 例。对照组男、女性人数为 16 例和 14 例; 年龄区间 16~59 岁, 平均 (42.67 ± 7.68) 岁; 病程为 1~11 年, 平均病程 (5.76 ± 1.69) 年。观察组男、女性人数为 15 例和 15 例; 年龄区间 17~60 岁, 平均 (42.97 ± 7.64) 岁; 病程为 1~11 年, 平均病程 (5.71 ± 1.44) 年。组间一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。研究纳入的患者均为自愿参与并签署知情同意书, 我院伦理委员会同意研究开展。

1.2 方法

对照组患者使用常规护理: 包括进行入院指导、健康宣教、用药指导等。

观察组则加用心理护理对患者实施干预, 具体措施为:

心理支持: 心理支持是乙肝患者护理中不可或缺的一部分。患者往往因疾病的长期困扰而产生焦虑、不安和抑郁等负面情绪。在患者入院后, 应对患者进行心理状态等评估分析, 根据患者的具体情况, 实施有针对性的心理疏导, 减轻焦虑和压力。护士应与患者建立相互信任的关系, 减轻患者陌生感, 可以通过观察患者的言行举止, 主动与患者沟通, 倾听他们的内心诉求, 给予关心和支持。在倾听其内心不适感受时, 需有耐心, 并及时给予安抚和鼓励。同时及时处理患者的疑虑和不满, 避免不良情绪的

积累和爆发。此外, 可以邀请康复患者现身说法, 增强患者的治疗信心和动力。

认知重建: 乙肝患者的认知重建对于心理护理至关重要。护士应向患者传递科学、准确的信息, 帮助患者全面了解乙肝的病因、传播途径、治疗方法和注意事项, 帮助患者提高自身疾病的认知, 主动参与治疗和护理过程, 提高患者的自我护理能力和信心。此外, 应纠正患者对乙肝的错误认知, 避免陷入治疗误区。通过认知重建, 使患者对疾病有正确的认识, 提高患者治疗依从性。

情绪调节: 情绪调节是心理护理的重要环节。护士应关注患者的情绪波动, 运用沟通技巧及时调整患者的情绪状态。对于消极情绪, 应给予耐心疏导; 对于积极情绪, 应给予肯定和鼓励。此外, 可以鼓励患者参加有益身心的活动, 如音乐疗法、绘画疗法等, 使患者在轻松愉快的氛围中调节情绪。

社会支持: 社会支持对于乙肝患者来说具有重要意义。护士应向患者及其家属介绍当地医疗卫生条件、乙肝病毒携带者可以享受的权益等相关信息。此外, 可以联系社会公益组织或志愿者团体, 为患者提供生活上的关心和帮助。通过社会支持, 使患者感受到社会的温暖和关爱, 增强治疗信心。

生活方式调整: 也是心理护理的重要方面。护士应纠正患者的不健康生活方式, 建议病人养成良好的生活习惯。例如, 保证充足的睡眠、饮食均衡、适当锻炼等。良好的生活习惯对乙肝病情的控制和康复起到积极作用。此外, 应鼓励患者积极参与疾病管理, 如记录病情变化、按时服药等, 提高患者的自我效能感。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者心理状态。采用 SAS 焦虑自评量表评估患者焦虑程度; 采用 SDS 抑郁自评量表评估患者抑郁程度, 得分越高表示该项状态越严重。

(2) 对比两组患者睡眠质量和生活质量。采用 PSQI 匹兹堡睡眠质量表 (满分 20 分, 得分越高睡眠质量越低) 和 SF-36 健康调查表 (满分 100 分, 得分越高生活质量越高) 进行评估。

1.4 统计学分析

统计学分析使用 SPSS22.0 软件, 计量资料表现为 " $\bar{x} \pm s$ ", t 为检验方式, % 表示计数资料, 采用 χ^2 为

检验方式, 数据差异有统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

表 1 观察组和对照组的 SDS 评分和 SAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	30	41.81±6.83	43.77±7.62
对照组	30	50.82±7.55	52.02±10.64
<i>t</i>	-	4.847	3.453
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组睡眠质量和生活对比

对比两组 PSQI 睡眠质量评分和 SF-36 生活质量评分显

示, PSQI 评分观察组低于对照组, SF-36 评分观察组高于对照组, 组间对比差异明显 ($P < 0.05$), 如表 2:

表 2 观察组和对照组的 PSQI 睡眠质量评分和 SF-36 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	睡眠质量(分)	生活质量(分)
观察组	30	6.53±2.42	83.22±7.98
对照组	30	9.28±3.88	75.83±9.44
<i>t</i>	-	3.294	3.275
<i>P</i>	-	0.002	0.002

3 讨论

乙肝病毒 (HBV) 是一种属于嗜肝 DNA 病毒科的肝炎病毒, 对肝脏无明显损伤, 而是通过人体的免疫应答造成肝细胞损伤。乙肝病毒感染后, 根据感染程度和个体差异, 症状表现有所不同。一些常见的症状包括乏力、食欲减退、恶心、呕吐、腹胀、右上腹不适等。此外, 还可能出现黄疸、蜘蛛痣、肝掌等症状^[3]。如果乙肝病毒感染引发了肝衰竭或肝硬化等严重并发症, 还可能出现更严重的症状, 会对患者身心健康产生严重的影响。除了生理上的治疗, 乙肝患者的心理护理同样重要, 临床中多使用心理护理进行干预。

心理护理是指在护理实践中, 护士运用心理学的理论知识和技术, 以良好的人际关系为基础, 通过与患者的交流和沟通, 帮助患者解决心理问题, 增强患者的心理适应能力和应对能力, 促进患者的康复和健康^[4]。其核心是关注患者的心理需求和情感状态, 以及由此对疾病康复和健康维护的影响^[5]。对乙肝患者而言, 使用心理护理具有多种优势。心理护理可以帮助患者更好地了解乙肝, 包括其传播方式、治疗方法、预后等, 从而减少患者的恐慌和焦虑情绪^[6]。通过心理护理, 可以让患者更好地理解和接受治疗方案, 提高其治疗依从性, 从而更好地控制病情。由于乙肝患者常常会因为病情和治疗产生一定的心理压力,

心理护理可以帮助患者缓解压力, 提高其生活质量^[7]。此外, 乙肝患者容易因为病情和治疗产生抑郁情绪, 心理护理可以帮助患者更好地应对抑郁情绪, 预防抑郁症的发生。

综上所述, 使用心理护理在乙肝患者的临床护理中具有重要的作用, 可以帮助患者帮助患者调节心理状态, 改善其睡眠质量, 让患者更好地应对疾病, 提高患者生活质量, 在临床护理中具有推广价值。

参考文献

- [1] 谭琪莉. 浅谈乙肝患者的心理状态及护理对策 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15): 81-83.
- [2] 李蒙蒙. 优质护理干预对慢性乙肝患者治疗依从性的影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(11): 202-204.
- [3] 张利杰. 心理护理对慢性乙型病毒性肝炎患者的影响研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(08): 135-136.
- [4] 赵秋芳. 人性化护理在慢性重症乙型肝炎患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(14): 150-152.
- [5] 林梅凤. 心理护理对乙肝肝硬化患者的影响研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(18): 2596-2597.
- [6] 付苗苗. 整体护理在肺结核合并乙肝患者中的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(05): 147-148.
- [7] 李德玉. 心理护理对慢性乙型病毒性肝炎患者不良心理的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(11): 204-205.