

优质护理对肝炎患者睡眠质量的影响

潘东霞

太原市第三人民医院 山西 太原 030001

【摘要】目的: 分析优质护理对肝炎患者睡眠质量的影响。方法: 将 2022.09 月 -2023.09 月我院收治的 58 例肝炎患者纳入研究, 通过双盲法抽签方式分为试验组与参考组, 每组 29 例。参考组应用常规护理, 试验组应用优质护理, 对比两组护理效果。结果: 试验组在采用优质护理后, 其肝功能指标、睡眠质量评分、治疗依从性均优于参考组, 组间差异显著($P < 0.05$)。结论: 在肝炎患者护理过程中, 优质护理效果显著, 可有效改善患者肝功能, 提升其睡眠质量, 从而提高治疗依从性。

【关键词】优质护理; 肝炎; 睡眠质量

肝炎是一种常见的胃肠道疾病, 对个人幸福感和整体健康有重大影响。它具有高风险和相对较低的治愈率。肝炎患者通常会经历心理压力, 这进一步增加了睡眠问题的可能性。因此, 在为肝炎患者提供护理时, 积极采取适当措施, 提高其睡眠质量和整体生活质量至关重要^[1]。基于此, 本文研究了优质护理对肝炎患者睡眠质量的影响, 现报告如下:

1. 资料和方法

1.1 资料

将 2022.09 月 -2023.09 月我院收治的 58 例肝炎患者纳入研究, 通过双盲法抽签方式分为试验组与参考组, 每组 29 例。参考组: 男 19 例, 女 10 例, 年龄 22-75 岁, 平均(45.81 ± 4.93) 岁; 试验组: 男 18 例, 女 11 例, 年龄 23-74 岁, 平均(45.74 ± 4.06) 岁。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

参考组采用常规护理, 包括饮食护理、用药指导等。试验组采用优质护理, 主要包括以下措施:

1.2.1 心理护理

护理人员应在日常探视中加强沟通, 并对患者的心理健康状况进行更全面的评估。根据每个个体的独特情况, 制定相应的护理方案, 及时给予指导和支持, 帮助患者克服负面情绪, 增强治疗信心, 积极参与治疗过程。在解决问题时, 护士应该表现出同理心, 并提供更多的陪伴。鼓励护理人员提供额外的护理和关注, 并优先考虑对患者的情感支持。这些努力旨在有效地管理个人情绪状态, 同时鼓励他们接受治疗。

1.2.2 环境护理

加强病房安静卫生环境, 提高患者睡眠质量。定期对周围环境及时通风消毒, 避免交叉感染。鼓励患者优先休息, 享受适合他们个人喜好的舒缓音乐, 以减轻负面情绪。此外, 建议根据天气变化调整衣物, 以减少感冒的风险。

1.2.3 健康宣教

肝炎具有一定的特殊性, 在实施临床治疗措施时应制定相应的健康教育策略。在计划阶段, 应考虑患者的教育背景和疾病知识, 以更深入、准确地了解肝炎。基于此,

有必要详细说明其发生的原因、预防方法和治疗方案。值得注意的是, 使用各种教学方法, 如公告牌、专业讲座和信息手册, 以提高患者对问题的整体认识。在健康教育活动结束后, 进行适当的评估, 以确定需要有针对性的指导和干预的领域, 并提高患者遵守治疗计划的意愿。

1.2.4 饮食护理

强调养成良好的饮食习惯对保障患者健康至关重要, 因此有必要培养患者正确的饮食观念。为了确保患者能够形成良好的饮食习惯, 建议患者严格控制盐的摄入, 并遵循小餐制原则安排每日膳食。同时, 应定期对患者的营养状况进行评估, 并根据评估结果进行相应的改进和调整, 以提高其饮食质量。

1.2.5 用药指导

护理人员应告知患者治疗的动作、时间、剂量和方法。如果患者年龄较大, 记忆力减退, 可以将各种药物的应用情况写在便利贴上, 贴在床边, 避免漏服。同时告知患者用药后可能出现的不良反应和治疗措施, 不要过度担心。定期观察患者用药情况, 避免患者擅自增减剂量或停药。

1.3 观察指标

比较两组患者肝功能指标丙氨酸转氨酶 (ALT)、天冬氨酸转氨酶 (AST)、总胆红素 (TBIL)。采用匹兹堡睡眠质量评估表 (PSQI) 对两组患者的睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率、睡眠问题程度、催眠药物使用情况、日间功能障碍进行评估。各参数取值范围为 0~3 分, 总分为 0~21 分。分数越低, 睡眠质量越好; 对两组规律服药、坚持疗程、科学饮食、保持乐观等治疗依从性行为进行记录对比。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用“n,%”表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组肝功能指标对比

试验组肝功能显著优于参考组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组肝功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$,)

组别	例数	ALT (U/L)	AST (U/L)	TBIL (mol/L)
试验组	29	34.11±20.24	44.55±19.65	32.33±6.49
参考组	29	71.16±50.04	92.26±50.42	42.10±5.83
<i>t</i>	-	3.696	4.748	6.031
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分) < 0.05)。如表 2:

试验组睡眠质量评分显著低于参考组,组间对比明显(P

表 2 两组睡眠质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	试验组(n=29)	参考组(n=29)	<i>t</i>	<i>P</i>
睡眠质量	1.44±0.28	1.71±0.31	3.481	0.001
入睡时间	1.74±0.22	2.06±0.32	4.438	0.001
睡眠时间	1.05±0.26	1.57±0.49	5.048	0.001
睡眠效率	1.06±0.25	1.50±0.46	4.526	0.001
睡眠障碍	1.14±0.26	1.35±0.36	2.547	0.014
催眠药物使用	0.62±0.15	0.85±0.15	5.839	0.001
日间功能障碍	1.51±0.24	1.70±0.27	2.832	0.006
PSQI 总分	8.64±1.22	10.74±1.64	5.533	0.001

2.3 两组治疗依从性对比 ($n, \%$) < 0.05)。如表 3:

试验组治疗依从性显著高于参考组,组间对比明显(P

表 3 两组治疗依从性对比 ($n, \%$)

组别	例数	规律服药	坚持疗程	科学饮食	保持乐观
试验组	29	26 (89.66)	28 (96.55)	27 (93.10)	28 (96.55)
参考组	29	19 (65.52)	21 (72.41)	21 (72.41)	22 (75.86)
χ^2	-	4.858	6.444	4.350	5.220
<i>P</i>	-	0.028	0.011	0.037	0.022

3. 讨论

肝炎以其长期性和治疗难度大而著称,是严重疾病之一。一旦发生,往往会对个人健康和安全造成严重威胁。据调查研究^[2],在长期的药物治疗中,被诊断为肝炎的个体经常经历恶化的负面情绪,如焦虑、易怒和不安。这些情绪状态会显著影响临床治疗的效果。因此,在这些患者的临床管理中实施科学的设计和合理的护理干预就显得尤为重要。研究还表明^[3],肝炎患者经常出现不同程度的睡眠问题,可能对其身心健康和整体生活质量产生不良影响,并在一定程度上干扰临床治疗效果。

在本研究中,通过对肝炎患者采取优质护理,试验组肝功能指标、睡眠质量评分、治疗依从性均优于参考组,组间差异显著($P < 0.05$)。说明其可有效肝功能指标、睡眠质量评分、治疗依从性均优于参考组,组间差异显著($P < 0.05$)。优质护理的核心是优先考虑患者需求,加强护理基础实践,落实全面护理责任制,提高护士的专业水平和整体服务水平。以病人为中心的护理理念意味着所有的医疗活动都以确保病人的健康和满意度为中心。这包括个性化定制服务,以满足患者的特殊需求;同时优化服务质量和降低成本;简化流程,提高效率;并以合理的价格提供可靠和满意的医疗服务^[4]。提供高质量的护理服务,主要包括满足患者的基本需求,确保患者的安全和福祉,保持

身体舒适,帮助心理平衡,获得家庭和社会支持,并通过卓越的护理服务提高患者和社会的整体满意度^[5]。优质护理可以提高护理人员的专业知识和操作水平,增强服务意识,特别是促进负责任的护理,更有利于培养护理人员的责任心,提高护理人员的整体护理水平^[6]。

综上所述,在肝炎患者护理过程中,优质护理效果显著,可有效改善患者肝功能,提升其睡眠质量,从而提高治疗依从性。

参考文献

- [1] 齐晨. 优质护理在病毒性肝炎患者中的应用效果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020,37(02):224-225.
- [2] 牟蓓蓓. 分析优质护理在慢性重症乙型病毒性肝炎患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020,18(13):254-255.
- [3] 刘艳芹. 优质护理对慢性乙型病毒性肝炎患者的护理效果及有效率影响评价[J]. 中国农村卫生, 2021,13(14):60-61.
- [4] 任荟霖. 优质护理在提高丙型肝炎患者抗病毒治疗依从性中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2021,19(23):115-117.
- [5] 金科姬. 病毒性肝炎患者的优质护理服务模式及效果[J]. 中国医药指南, 2022,20(02):158-160.
- [6] 苗慧. 优质护理对肝炎患者睡眠质量的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2023,38(04):180-183.