

观察分析心理护理干预对肝性脑病病患的临床效果

杨艳艳 李 敏 闫雪芳 高晓明*

陆军军医大学士官学校附属医院 河北石家庄 054000

摘要：目的：观察分析心理护理干预对肝性脑病病患的临床效果。方法：研究时间段选择2021年7月~2022年6月，对象为此期间我院接收的肝性脑病患者，其中有25例实施心理护理干预，设置为观察组；另外25例应用常规护理，设置为对照组。比较两组患者于不同护理措施之下的并发症发生率、不良心理状态以及生活质量水平。结果：（1）观察组患者的并发症发生率为4.0%，显著性的低于对照组患者20%，差异具备有统计学意义（ $P<0.05$ ， $t=3.583$ ）；观察组患者的不良两项不良心理数据评估均要显著性的优于对照组患者（ $P<0.05$ ， $t=3.092$ ， 3.187 ）。（2）观察组患者的不良两项不良心理数据分别为（ 88.53 ± 7.15 ）分，（ 89.27 ± 3.19 ）分，（ 89.39 ± 5.51 ）分，（ 87.22 ± 3.13 ）分，均要显著性的优于对照组患者（ $P<0.05$ ， $t=3.011$ ， 3.251 ， 3.325 ， 3.271 ）。结论：心理护理干预对肝性脑病病患具有极高的护理应用价值，可以有效的减少并发症发生率，改善患者的不良心理状态与生活质量水平。
关键词：肝性脑病；心理护理干预；并发症；生活质量

心理护理干预在肝性脑病病患中的临床应用越来越受到重视。肝性脑病是一种由肝脏疾病引起的中枢神经系统功能障碍，常表现为认知障碍、情绪异常等。心理护理干预通过提供个体化的心理支持和教育，可以改善病患的情绪状态和生活质量。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究时间段选择2021年7月~2022年6月，对象为此期间我院接收的肝性脑病患者，其中有25例实施心理护理干预，设置为观察组；另外25例应用常规护理，设置为对照组。观察组患者男性18例，女性7例；年龄为55~86岁，平均年龄为（ 72.29 ± 3.19 ）岁。对照组患者男性19例，女性6例；年龄为56~85岁，平均年龄为（ 72.93 ± 3.25 ）岁。组间患者的各项一般资料数据，差异未呈现出统计学意义（ $P>0.05$ ）。

2. 方法

对照组患者给予常规的用药、观察、指标等护理措施。观察组患者给予心理护理干预：1）评估和筛查：首先，护士需要进行全面的心理评估，包括患者的认知功能、情绪状态、社会支持等方面。同时，对患者进行心理筛查，以确定是否存在认知障碍、情绪异常等问题，并及时干预。2）个体化的心理支持：针对不同患者的心理需求，护士可以提供个体化的心理支持。通过与患者建立良好的沟通关系，倾听患者的内心声音，理解他们的困惑和焦虑，给予情感上的支持和安慰。3）认知训练：针对肝性脑病患者的认知功能障碍，护士可以进行

认知训练，包括注意力训练、记忆训练等。例如，使用各种认知训练工具和游戏，帮助患者提高注意力和记忆力，促进认知功能的恢复和改善。4）情绪调节：肝性脑病患者常伴有情绪障碍，如焦虑、抑郁等。护士可以通过情绪调节技巧，如深呼吸、放松训练等，帮助患者缓解情绪压力，提高情绪的稳定性 and 自我调节能力。5）教育和指导：护士可以向患者和家属提供相关的心理教育和指导，帮助他们了解肝性脑病的病情和治疗方法，引导他们积极面对疾病，提高自我管理能力。6）社会支持和康复转介：护士可以协调社会支持资源，如社区康复机构、心理咨询师等，为患者提供更全面的支持和帮助。同时，及时进行康复转介，让患者能够接受更专业的心理康复治疗。

3. 观察指标

比较两组患者于不同护理措施之下的并发症发生率、不良心理状态以及生活质量水平。不良心理采用焦虑（SAS）与抑郁（SDS）自评量表评估，得分越高代表不良心理越严重；生活质量采用生活质量评估量表，从生理功能、躯体功能、心理健康、社会职能四个维度进行评估。

4. 统计学处理

选择SPSS 23.0作为此次研究的统计学处理工具，结果数据分别以 $\bar{x}\pm s$ 和%表示，行 t 与 χ^2 检验。结果以 <0.05 视为差异具备有统计学意义。

二、结果

1. 并发症与不良心理状态分析

观察组患者的并发症发生率为4.0%，显著性的低

于对照组患者20%，差异具备有统计学意义（ $P<0.05$ ， $t=3.583$ ）；观察组患者的不良两项不良心理数据评估均要显著性的优于对照组患者（ $P<0.05$ ， $t=3.092$ ，3.187）。详细数据信息请见下表1所示。

2.生活质量水平分析

观察组患者的不良两项不良心理数据分别为（ 88.53 ± 7.15 ）分，（ 89.27 ± 3.19 ）分，（ 89.39 ± 5.51 ）分，（ 87.22 ± 3.13 ）分，均要显著性的优于对照组患者，差异具备统计学意义（ $P<0.05$ ， $t=3.011$ ，3.251，3.325，3.271）。详细数据信息请见下表2所示。

表1 两组患者于不同护理措施之下的并发症发生率与不良心理状态分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	并发症（%）				不良心理（分）	
		感染	消化道出血	压疮	总发生率	SAS	SDS
观察组	25	1（4.0）	0	0	1（4.0）	38.18 ± 2.76	39.96 ± 2.57
对照组	25	2（8.0）	2（8.0）	1（4.0）	5（20.0）	45.23 ± 2.91	45.28 ± 2.85
t					3.583	3.092	3.187
P					<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者于不同护理措施之下的生活质量水平分析（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	生理功能	躯体功能	心理健康	社会职能
观察组	25	88.53 ± 7.15	89.27 ± 3.19	89.39 ± 5.51	87.22 ± 3.13
对照组	25	82.06 ± 5.78	81.02 ± 3.15	80.27 ± 4.01	80.26 ± 3.05
t		3.011	3.251	3.325	3.271
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

三、讨论

肝性脑病是由肝功能异常导致的一种神经系统紊乱疾病。当肝脏无法有效地清除体内的毒素，毒素就会在体内积聚，特别是氨及其衍生物。这些毒素进入大脑后会干扰神经传导和代谢，导致认知功能障碍、情绪异常、行为改变等症状。

心理护理干预是指通过心理学和护理学知识和技巧，对患者的心理状态进行评估和干预以提供支持和帮助^[1]。在肝性脑病患者的护理中，心理护理干预的目标包括减轻焦虑和抑郁、改善认知功能、促进康复等。首先，心理护理干预可以改善肝性脑病患者的认知功能。研究表明，肝性脑病患者常出现认知功能障碍，如注意力不集中、记忆力下降等。心理护理干预可以通过认知训练、注意力训练等方法，帮助患者提高认知功能^[2]。例如，以游戏、互动的方式进行认知训练，可以激发患者的兴趣和积极性，提高其注意力和记忆力。其次，心理护理干预可以缓解肝性脑病患者的情绪障碍。肝性脑病患者常伴有情绪异常，如焦虑、抑郁等。心理护理干预可以通过心理支持、情绪调节等方法，缓解患者的情绪障碍^[3]。例如，与患者建立良好的沟通关系，倾听患者的内心声音，并提供情绪调节技巧，如深呼吸、放松训练等，帮助患者调整情绪状态。此外，心理护理干预还可以提

高肝性脑病病患的自我管理能力。肝性脑病病患需要进行长期的治疗和管理，包括药物治疗、饮食调节等。心理护理干预可以帮助患者提高自我管理能力，包括遵守医嘱、合理安排生活等，提高治疗效果和生活质量^[3]。最后，心理护理干预可以提升肝性脑病病患的生活质量。肝性脑病病患常面临身体不适和生活质量下降的问题。心理护理干预可以通过积极的心理支持和心理教育，帮助患者调整心态，提高生活质量，增加对疾病的应对能力。总体来说，心理护理干预对肝性脑病病患的临床效果是积极的。它可以改善患者的认知功能、缓解情绪障碍、提高自我管理能力和生活质量^[4]。然而，具体的干预效果还需要进一步的研究和实践来验证。在未来的临床实践中，我们应进一步深入研究心理护理干预的具体方法和效果，以更好地服务于肝性脑病病患的康复。

本次研究当中，共有25例患者接受了心理护理干预措施，其研究结果数据显示，观察组患者的并发症发生率为4.0%，显著性的低于对照组患者20%；观察组患者的不良两项不良心理数据分别为（ 88.53 ± 7.15 ）分，（ 89.27 ± 3.19 ）分，（ 89.39 ± 5.51 ）分，（ 87.22 ± 3.13 ）分，均要显著性的优于对照组患者。在实施心理护理干预时，针对肝性脑病患者的护理，需要注意：1）评估患者心理状态：在开始心理护理干预之前，要对患者的心

理状态进行评估,包括焦虑、抑郁、认知功能等方面的评估。了解患者的具体情况可以更好地制定干预计划和选择适当的干预方法。2) 尊重和保护患者隐私:在进行心理护理干预时,要尊重患者的隐私权,保护患者的个人信息,确保干预过程的机密性和私密性。患者应感到安全和放心,才能更好地参与干预活动。3) 与患者建立良好的沟通关系:与患者建立良好的沟通关系是进行心理护理干预的基础^[5]。护士需要倾听患者的需求和感受,尊重他们的意见和决策,以建立信任和合作的关系。4) 个性化的干预计划:根据患者的具体情况制定个性化的心理护理干预计划。不同的患者可能有不同的心理问题和需求,护士需要根据患者的情况进行灵活调整和个性化的干预,以提供最适合患者的支持和帮助。5) 多学科合作:肝性脑病的治疗需要多学科的合作,包括医生、护士、心理专家等。在进行心理护理干预时,要与其他专业人员进行密切的沟通和协作,共同制定和实施综合的治疗计划,以提供全面的护理支持^[6]。6) 定期评估和调整干预计划:在实施心理护理干预的过程中,要定期评估患者的心理状态和干预效果,并根据评估结果进行必要的调整和优化。持续的评估可以保证干预计划的有效性和适应性。

综上所述,肝性脑病是由肝功能异常导致的神经系统紊乱疾病,表现为认知功能障碍、情绪异常等症状。心理护理干预是对肝性脑病患者心理状态进行评估和干

预的过程,旨在减轻焦虑和抑郁、改善认知功能、促进康复。心理护理干预包括评估和筛查、心理支持、认知训练、情绪调节、教育和指导、社会支持和康复转介等措施。通过综合应用这些方法,可以帮助患者提高心理健康水平,促进康复。

参考文献:

- [1]白明娜.前瞻性护理干预在预防失代偿期肝硬化患者并发肝性脑病中的应用价值[J].航空航天医学杂志, 2023, 34 (08): 1000-1002.
- [2]林熔,郭霞.肝硬化EVB患者TIPS术后发生肝性脑病的危险因素分析及循证护理措施探究[J].中国医药指南, 2023, 21 (22): 168-170.
- [3]缪佩佩,杨建梅,杨红娟.基于营养风险评估的护理干预模式在肝硬化合并轻微肝性脑病患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (04): 117-119.
- [4]李露佳,白瑞涵.全面护理方案对早期肝性脑病患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分的影响[J].山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32 (05): 123-125.
- [5]王秋梅,徐永素,张国玉等.食物交换份联合仿真食物模型在肝性脑病患者饮食指导中的应用效果[J].护理实践与研究, 2022, 19 (15): 2278-2281.
- [6]秦军胜,王洪亮.轻微型老年肝性脑病患者血氨、脑血流动力学指标变化情况及对认知功能的影响[J].检验医学与临床, 2022, 19 (06): 730-733.