

# 观察个性化护理在肝病护理中的应用

辛海艳

徐州医科大学附属医院 江苏 221000

**摘要:**目的 个性化护理在肝病护理中的实践效果。方法 抽取2022年1月至2022年12月徐州医科大学附属医院接收的肝病患者90例,分为两个研究小组,均为45例。对照组(常规护理),观察组(个性化护理)。比对照组间护理效果。结果 两组HAMA评分、HAMD评分对比( $P < 0.05$ );两组WHOQOL-BREF评分对比( $P < 0.05$ );两组睡眠质量对比( $P < 0.05$ );两组护理满意度对比( $P < 0.05$ )。结论 个性化护理能肝病患者的护理中发挥积极的作用,有实践应用的价值。

**关键词:**肝病;个性化护理;心理状态;睡眠质量;生命质量

肝病属于常见的疾病,多见于肝硬化等疾病,目前,我国居民的生活节奏和压力导致临床肝病患者数量不断增加,且临床肝病相关的死亡率也在上升。这对患者的生活和身体造成了严重威胁。其中,药物、手术是主要的治疗方法,临床会根据患者状况,实施有关的治疗以及干预等<sup>[1]</sup>。实践表明,通过个性化护理的实施,能最大限度满足患者护理需要,使患者的病情控制,得到相应的支持。因而,本次报道将对个性化护理在此类患者中的运用价值加以探究,报道见下。

## 1. 资料方法

### 1.1 研究资料

抽取2022年1月至2022年12月徐州医科大学附属医院接收的肝病患者90例,分为两个研究小组,均为45例。对照组男30例,女15例,年龄29-72岁,平均年龄( $52.74 \pm 4.11$ )岁;观察组男31例,女14例,年龄28-73岁,平均年龄( $52.94 \pm 4.09$ )岁;资料的比较结果证实( $P > 0.05$ )。

纳入标准:(1)均得到综合诊断证实;(2)病史资料齐全;(3)知晓研究内容同意参与。

排除标准:(1)有其他重大疾病;(2)精神障碍;(3)各项资料空白过多。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组运用常规护理,依据患者情况,对患者进行口头宣教,结合医嘱开展基础护理,明确有关注意事项等。

#### 1.2.2 观察组

观察组运用个性化护理,内容见下:(1)心理护理。积极乐观的生活态度对于患者早日康复至关重要。肝脏疾病

多具有传染性、病程较长且易复发等特点,这会引发严重的心理异常,使患者的自我价值感备受打击。在严重的情况下,患者还可能伴有抑郁、焦虑等不良心理改变,使患者出现失眠等问题,并会影响患者的整体状况。因此,应对患者状况加以评估。①首先,医务人员应该用简单易懂的方式向患者介绍肝脏疾病的特点、发展过程 and 治疗方法,帮助患者更好地了解疾病的本质和处理方法,从而让患者对疾病有更深入的认识和照顾。②其次,在日常的治疗和巡诊中,护理人员应该给予患者足够的安抚,并与患者进行必要的感情交流,以缓解患者因病情和住院而产生的紧张和不安。当患者有疑惑时,护士要实施相应的情绪支持,帮助患者走出消极状态。③最后,护理人员应该与患者分享与肝脏疾病相关的成功经验,引导患者处理自身的情绪,缓解精神紧张,重新建立疾病治疗的信念。并凭借乐观的生活态度,以及有效心理支持措施,使患者能积极面对疾病,提高康复效果,确保生命质量能有改善。(2)改善住院条件。①保证良好环境。对病房环境的温湿度,加以合理控制,以确保患者感到舒适。同时,我们避免光线对患者的刺激,提升整体的睡眠状况。②依据患者的实际情况,如患者有鼾声,则将其安置在单独的病室中,避免给其他患者带来困扰。对于安静的患者,有效控制室内噪音,并详细调查晚上可能引起噪音的原因,如控制厕所的流水声等。③在晚上查房巡逻时格外小心,保持说话声音低沉。为规避举动影响患者休息,可以适当调整晚上的巡视时间,并在患者入睡前一进行检查。(3)卫生教育及行为干预。①建议患者根据自己的作息表合理安排休息时间。在正午时可安排一个小时的休息时间,其他时间应注

意避免过度活动，而在身体条件许可的情况下，则应尝试进行恰当的活动，以提高晚上的睡眠质量。②对患者的饮食进行调整，特别是要确保晚上6点左右进食，并选择清淡易消化的流质食品，避免过量饮酒。入睡前，不应饮用茶叶水，服用影响睡眠的药物，避免观看影响睡眠的影视。③可通过运用热水泡脚的方式，保证足部的血液循环，提高晚上的睡眠质量。在睡前，可进行肌肉松弛训练。如果身体状况允许，建议患者在睡前适度进行早起运动，以避免频繁如厕对睡眠的影响。

### 1.3 观察指标

1.3.1 心理状态。运用 HAMA、HAMD 评分，评价焦虑、抑郁情绪，分值和情绪状况成正比。

1.3.2 生命质量。运用 WHOQOL-BREF 评分，评价生命质量情况，分值与质量状况成正比。

1.3.3 睡眠质量。跟踪统计两组的睡眠状况，涉及入睡时间等指标。

1.3.4 护理满意度。运用 NSNS 评分调查满意度状况，

满意度为满意与一般例数所占比重。

### 1.4 统计学方法

录入到 SPSS19.0 软件处理。

## 2. 结果

### 2.1 心理状态比对

护理前的组间焦虑和抑郁状况评分比对 (P) 0.05)。护理后组间焦虑和抑郁状况评分比对 (P < 0.05)。如表 1。

表 1 心理状态比对 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | HAMA 评分      |             | HAMD 评分      |              |
|-----|----|--------------|-------------|--------------|--------------|
|     |    | 护理前          | 护理后         | 护理前          | 护理后          |
| 观察组 | 45 | 18.45 ± 1.04 | 7.69 ± 0.72 | 17.43 ± 1.49 | 9.25 ± 1.26  |
| 对照组 | 45 | 18.51 ± 1.05 | 9.28 ± 0.84 | 17.29 ± 1.62 | 11.36 ± 1.57 |
| t   | -  | 0.272        | 9.641       | 0.427        | 7.031        |
| P   | -  | 0.786        | 0.000       | 0.671        | 0.000        |

### 2.2 生命质量比对

护理后组间的生命质量状况评分比对 (P < 0.05)。如表 2。

表 2 生命质量比对 ( $\bar{X} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 生理           | 心理           | 社会关系         | 环境           |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 45 | 17.46 ± 1.64 | 17.74 ± 0.76 | 18.32 ± 0.86 | 19.13 ± 0.24 |
| 对照组 | 45 | 16.52 ± 1.35 | 15.65 ± 0.54 | 16.40 ± 0.59 | 18.34 ± 0.33 |
| t   | -  | 2.969        | 15.038       | 12.350       | 12.988       |
| P   | -  | 0.004        | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

### 2.3 睡眠质量比对

观察组睡眠质量优于对照组 (P < 0.05)。如表 3。

表 3 睡眠质量比对 ( $\bar{X} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 入睡时间 (min)   | 夜醒次数 (次)    | 夜间总睡眠时间 (h) |
|-----|----|--------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 45 | 24.47 ± 2.34 | 1.15 ± 0.46 | 7.84 ± 0.32 |
| 对照组 | 45 | 29.58 ± 3.41 | 2.52 ± 0.48 | 6.09 ± 0.51 |
| t   | -  | 8.289        | 13.622      | 19.498      |
| P   | -  | 0.000        | 0.000       | 0.000       |

### 2.4 护理满意度比对

观察组护理满意度优于对照组 (P < 0.05)。如表 4。

表 4 护理满意度比对 (n, %)

| 组别       | 例数 | 满意 | 尚可 | 不满意 | 满意度    |
|----------|----|----|----|-----|--------|
| 观察组      | 45 | 23 | 20 | 2   | 95.56% |
| 对照组      | 45 | 21 | 14 | 10  | 77.78% |
| $\chi^2$ | -  | -  | -  | -   | 6.154  |
| P        | -  | -  | -  | -   | 0.013  |

## 3. 讨论

肝病是一种包括乙肝、甲肝、丙肝、肝硬化、脂肪化、肝癌、酒精肝等多种疾病的综合性称谓。其临床表现主要包括消化道症状。大部分肝病患者会出现恶心、呕吐、食欲下降、腹泻以及脾脏肿大等症状，这些症状通常与肝病密切相关。若出现肝部不适或疼痛，我们应首先考虑是否为肝病所致，并将其他可能性排除<sup>[2]</sup>。当黄疸出现时，患者的皮肤会有明显黄色，这是肝病典型的表现。另外，此类型患者还会有肝掌等表现，尤其是在肝硬化的情况下，这些都是重要的肝病特征。在肝病末期或病情严重时，一些患者可能会出现肝腹水。因此，当患者出现肝腹水时，表明肝病已经进入严重阶段。在肝病发生后，临床需要进行及时有效的治疗，并且，在对患者接受系统治疗期间，应用有效的干预方法，对于促进患者病情改善有现实意义。因此，对肝病护理时，可以实施个性化的干预手段。

个性化护理是建立在生存主义与现象学的基础上的理念,以人文关怀为核心,此种方法的目的是,将干预贯穿在患者疾病发生、发展的整个过程中,此种护理方法能有效突出患者的主体位置,并积极鼓励患者,以及医务人员间,进行有效的沟通,确保患者的需求,得到充分的肯定,并发挥其最大潜力,以实现更安适的人文照护目标<sup>[3]</sup>。一些学者认为,在将此种干预理论辅助实践后,它们就具备了自己的生存能力。在不同情况下,会产生不同的护理行为,而这种行为在不同主体身上表现出不同的含义。我们将人物、事件、时间、空间等因素与护理工作相结合。尽管存在一定的抽象性,但它可以被视为一种“元理论”。尽管存在一些不足之处,但因为它代表了以人为本的人本主义思想,将每个人都视为独特的整体个体,并致力于为患者提供个性化的服务,注重护患双方的共同提升,因此个性化护理在护理实践中具有一定的指导作用<sup>[4]</sup>。

就实际状况而言,我院肝脏病患者较为多见,经数年临床观察发现,肝脏疾病患者普遍存在睡眠障碍,这对于患者的治疗、预后和生命质量都有很大的影响。并且,该类疾病患者的病程漫长,治疗期也更长,并且因疾病的持续影响,患者多有不同程度上的心理压力。因此,科学高效的护理对于改善患者的睡眠品质、预后和生命质量至关重要。研究表明,除了身体上的痛苦,肝脏疾病患者还受到其他因素的影响,如精神状态和住院环境。在这些因素中,由于对疾病的了解不足,患者往往伴随着自尊心受损、心理焦虑等不良情绪。此外,由于病痛困扰,患者在住院后很难适应环境的变化。对于家庭状况不好的患者,他们可能会承受过大的压力,对治疗效果持悲观态度。因此,本研究根据患者的具体情况,进行了针对性的心理介入护理。在护理工作中,要注意患者的心理状态,积极引导患者建立对疾病的自信心。研究结论表明,在肝脏疾病患者的睡眠质量中,环境对患者的影响十分直接,并且有可能是首要的影响因素。并且年长的肝脏疾病患者往往难以迅速适应住院环境,因此需要创造一个亲切舒适的环境,让患者尽快调整心态并积极配合治疗。研究显示<sup>[5]</sup>,住院室内的各种监测仪器和噪音都会影响患者的睡眠质量。为此,本科室精心设计了住院环境,并采取相应的护理措施,以提高患者的睡眠质量。因此,在对肝病者分别实施不同方法后,此类患者的心理状况,能确保其心理状况有所减轻,患者生命质量也有提升,如此种种则有利于睡眠

质量和满意度的提升,故而可以根据需要应用此种方法。但要特别指出的是,肝病患者病程长,所以要确保干预工作长期进行,并依据患者的状况,选择更符合患者病情和家庭条件的方法,使患者治疗需要得到满足。但要特别指出的是,肝病的治疗过程可能会给患者带来心理压力,护理人员应提供必要的情感支持,构建积极的心态,并鼓励家庭成员参与到护理过程中来,共同为患者营造一个有利于恢复的环境。护理计划中应包含对患者进行疾病教育的内容,通过教育,患者能够理解自己的状况,认识到遵守护理计划的重要性,并积极参与自我管理。教育内容应涉及疾病知识、日常生活中的自我监测方法以及可能出现的并发症预防措施,并且,药物治疗的管理也是个性化护理中的重要组成部分。此外患者可能需要定期使用药物来控制病情,医护人员必须确保患者正确理解用药指南,并监督患者按时服药。同时,护理人员应密切观察患者对药物的反应,及时调整治疗方案。要特别注意的是,因为患者于进行长期治疗、护理,所以这就做好患者的心理关怀,满足患者需要,使患者能充分配合,继而为其疾病预后,带来积极且直接的影响。

本次研究结果表明,两组间的 HAMA、HAMD、WHOQOL-BREF、睡眠状况和满意度比对的结果表明( $P < 0.05$ )。由此可见,在肝病患者护理中,基于个性化护理的实施,可最大限度提升干预质量,满足患者护理实际需要,故而应积极推动其实践应用。

综上所述,个性化护理能在肝病患者的干预中起到积极的作用,所以可及时应用。

#### 参考文献

- [1] 吕卉.肝病治疗仪联合人性化护理对慢性乙型肝炎病毒性肝炎患者肝功能及生命质量的影响[J].黑龙江医学,2022,46(10):1237-1239.
- [2] 陈晓旦.个性化护理干预模式在肝病护理中的临床价值研究[J].山西医药杂志,2021,50(19):2846-2848.
- [3] 刘莹.个性化护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者治疗依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):185-186+189.
- [4] 高倩.个性化护理对慢性乙型肝炎患者护理效果的影响[J].中国医药指南,2021,19(02):179-180.
- [5] 刘丽英.个性化护理模式在肝病护理中的应用研究[J].心理月刊,2020,15(07):64.