

观察护理干预对肝硬化失代偿期患者生活质量的影响效果

姚珍

松桃苗族自治县人民医院肿瘤消化内科 贵州铜仁 554100

摘要：目的：探究对肝硬化失代偿期患者应用护理干预的临床效果。方法：选取2020年6月-2021年10月于我院接受肝硬化治疗的患者60例，按照1:1随机分组法分为参照组30例应用常规护理干预，试验组30例应用专业的临床护理干预，对比两组患者SCL-90评分和生活质量评分。结果：对比两组患者SCL-90评分，试验组各项评分均低于参照组， $p < 0.05$ ；对比两组患者生活质量评分，试验组各项指标评分较参照组更优， $p < 0.05$ 。结论：对肝硬化失代偿期患者应用专业护理干预，能够有效消除患者负面情绪，提高生活质量，对加快患者治疗和恢复进程有积极意义。

关键词：护理干预；肝硬化失代偿期；生活质量；临床效果

肝硬化是一种常见的慢性肝病，是由一种或者多种病因长期作用造成的^[1]。当患者的肝硬化到一定程度后，则会引发肝功能衰竭等情况，进而出现肝性脑病、癌变等并发症^[2]，给治疗和护理增加了一定的难度。而疾病的反复发作，患者自身缺乏相关知识，自我的护理能力较低，容易影响患者后期病情的转归^[3]，因此对患者实施科学有效的护理干预尤其重要，本文为探究对肝硬化失代偿期患者应用护理干预的临床效果，现选取我院60例患者进行分组研究，并将其结果进行详细报道：

1 资料与方法

1.1 临床资料

从2020年6月到2021年10月我院接收的肝硬化患者中随机选取60例作为研究对象，并对其进行分组，参照组患者30例，男22例，女8例，平均年龄 (53.69 ± 1.25) 岁；试验组患者30例，男20例，女10例，平均年龄 (52.93 ± 1.03) 岁。对比两组患者临床资料无明显差异 $(p > 0.05)$ ，具有可比性。

1.2 方法

参照组患者应用常规护理干预，主要对患者身体各项指标进行监测，对患者进行用药和进食指导等。

试验组患者应用专业的临床护理干预，具体内容如下：1、健康宣讲。护理人员需要为患者及家属介绍病房环境，主治医师等基本情况，介绍肝硬化疾病的病因，临床表现以及治疗方案等，使患者充分了解疾病的相关知识，提升患者对治疗的依从性。2、心理疏导。护理人员需要评估患者的心理状态，在患者出现心理问题，及时给予鼓励、安慰，提供心理上的支持。同时指导患者进行肌肉放松训练，分散患者注意力。3、用药指导。护理人员发放药物时，耐心地将药物的作用以及注意事项进行告知，叮嘱患者按量且严格地按照医嘱进行用药，保证用药安全。4、饮食指导。了解患者的饮食习惯，为患者制定合适的饮食计划，向患者及家属说明饮食健康的重要性，介绍各类食物的成分以及营养价值。对于存在静脉曲张的患者，督促其进行软食，养成细嚼慢咽的习惯；对于存在血氨高的患者，督促其减少摄入蛋白质；对于有腹水的患者，督促其减少摄入盐分。

1.3 观察指标

通过SCL-90症状自评量表对患者心理状况进行评估，评分与心理状况严重程度呈负相关。

通过SF-36生活质量评定量表对患者生活质量水平进行评估，评分与生活质量水平呈正相关。

1.4 统计学方法

研究中所有指标应用统计学SPSS25.0进行分析，两组患者SCL-90和生活质量水平评分用 $\bar{x} \pm s$ 表示，用t进行检验；结果以 $P < 0.05$ 代表两组间有明显差异，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者SCL-90评分对比

试验组患者SCL-90各项评分较参照组评分均明显更低，

有统计学意义， $p < 0.05$ ，见表1。

表1 两组患者SCL-90评分对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	强迫症状	焦虑	抑郁	偏执	精神病性
试验组	30	1.35±0.51	1.52±0.65	1.51±0.37	1.12±0.26	1.42±0.71
参照组	30	1.89±0.81	1.93±0.49	1.87±0.43	1.72±0.51	1.98±0.83
t	/	3.090	2.758	3.475	5.741	2.808
p	/	0.003	0.007	0.001	0.000	0.006

2.2 两组患者护理前后生活质量对比

试验组患者生活质量各项评分较参照组均明显更高，有统计学意义， $p < 0.05$ ，见表2。

表2 两组患者护理前后生活质量对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	物质生活	躯体功能	社会功能	心理功能
试验组	30	89.37±5.17	90.28±5.68	90.34±5.72	92.63±5.48
参照组	30	77.53±5.08	82.65±5.47	77.58±5.64	72.68±5.39
t	/	8.947	5.299	8.700	14.215
p	/	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肝硬化失代偿患者存在病程长、病死率较高等特点，给患者的心理和生理方面带来了沉重的负担^[4]。临床上治疗此类疾病，一般采用个体化的治疗方案，但是治疗效果不是很明显。患者在治疗过程中常会产生负面情绪，对治疗失去信心，因此肝硬化失代偿期患者在接受治疗的同时^[5]，还要对其实施科学专业的护理干预。

本文主要通过与学生沟通、提高患者认知、心理疏导和用药及饮食干预几个方面进行的，以此来改善患者的心理自卑感，提升患者生活质量。研究结果表明，较参照组，试验组患者SCL-90各项指标评分更低，生活质量水平评分更高，有统计学意义， $p < 0.05$ 。

综上所述，对肝硬化失代偿期患者应用护理干预，能够缓解不良情绪，提高生活质量水平，有很重要的临床推广价值。

参考文献

- [1]刘之超, 安建军, 李芊. 护理健康处方联合创新型护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(23): 4008-4011.
- [2]王玉娟, 韩国杰, 柴宇霞. Rockall评分系统的护理流程在肝硬化失代偿期合并急性上消化道大出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(7): 119-121.
- [3]罗锦菊, 刘海芬, 刘晓云, 等. 护理健康处方联合针对性护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(11): 206-208, 212.
- [4]孙桂芹, 赵云虹, 刘春艳. 护理健康处方联合针对性护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的应用效果研究[J]. 养生大世界, 2021(8): 223.
- [5]吴文星. 探讨正念减压护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者的心理状态和生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(11): 1993-1995.