

循证护理在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎 肝硬化患者中的影响研究

凌叶

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 研究在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎肝硬化患者中应用循证护理的临床效果。**方法:** 从我院 2018 年 7 月至 2019 年 7 月收治的乙型肝炎肝硬化患者中随机抽取 68 例作为研究对象, 经抽签法将其平均分为两组, 即试验组 (34 例) 与常规组 (34 例), 两组患者共同接受复合蛋白营养剂进行治疗, 在此基础上常规组患者采用常规护理方法, 试验组患者采用循证护理干预, 对比两组患者的护理总有效率与并发症发生率。**结果:** 试验组患者的护理总有效率高出常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 试验组患者并发症发生率低于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎肝硬化患者中应用循证护理具有良好的临床效果, 可有效提升护理总有效率, 降低并发症发生率, 值得临床推广应用。

【关键词】 循证护理; 复合蛋白营养剂; 乙型肝炎肝硬化

乙型肝炎简称乙肝, 乙肝肝硬化在临床上属于一种常见疾病, 该疾病具有一定的传染性, 且在后期的发展中通常会伴随着各种并发症, 影响患者的生活质量^[1]。乙型肝炎的临床表现多为食欲减退、恶心、上腹部疼痛等症状, 严重者会伴随着黄疸、肝区痛及肝功能损害等症状。对乙型肝炎肝硬化采取科学的护理干预能够提升患者的生活质量和治疗信心, 具有一定的积极作用。本文主要研究循证护理在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎肝硬化患者中的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 7 月至 2019 年 7 月我所收治的乙型肝炎肝硬化患者 68 例作为研究对象, 经抽签法将其平均分为两组, 组间分布为试验组 ($n=34$) 与常规组 ($n=34$)。试验组患者男女性别分布为 16/18。年龄范围为 46-82 (63.27 ± 6.35) 周岁。发病时间范围为 4-10 (7.96 ± 1.75) 年。常规组患者男女性别分布为 17/17。年龄范围为 47-84 (63.29 ± 6.31) 周岁。发病时间范围为 4-12 (8.99 ± 1.78) 年。两组患者年龄、性别、发病时间范围等统计结果不具备明显差异 ($P > 0.05$), 可比性校准结果合格。纳入标准: (1) 经我院相关检查确诊为乙型肝炎肝硬化患者; (2) 患者家属在知晓本研究内容基础上, 自愿签署相关协议; (3) 所有患者均接受复合蛋白营养剂进行治疗。排除标准: (1) 近期合并使用血浆、白蛋白制剂等进行治疗者; (2) 单一或多器官功能衰竭; (3) 合并糖尿病、肾脏疾病等患者。

1.2 方法

患者入院后均基于复合蛋白营养剂、核苷(酸)类似物、抗病毒等基础药物进行治疗, 具体内容如下: 患者入院期间每日睡

前半小时给予患者 15 克复合蛋白营养剂、200 克原味酸牛奶, 合计总能量为 200kCal, 在此基础上两组患者分别采用不同的护理方式。常规组患者采用常规护理方式, 具体内容有: 给予常规药物治疗, 进行健康宣教, 给予一定的心理辅导, 告知患者入院期间、服药期间的注意事项。

试验组患者采用循证护理干预, 具体内容有: (1) 成立循证小组: 小组组长由科室具有丰富经验、资历较老的护士长担任, 小组成员包括主治医师、各护理人员, 定期为组内成员进行相关指导、培训, 提高组内成员的业务能力; (2) 提出护理问题: 组内成员要积极搜寻在临床实践过程中, 乙型肝炎肝硬化患者在复合蛋白营养剂治疗时产生的问题, 如: 依从性较差、心理状况较差、缺乏必要的锻炼等; (3) 寻找循证支持: 针对在临床护理实践当中发现的问题, 组内成员要积极搜寻相关资料进行解决, 寻找相应的循证依据, 结合自身的经验对相关资料进行评选, 选定最贴合的资料寻找解决方案; (4) 循证护理实践: 在找到解决方案后可进行实践。针对患者依从性较差这一问题, 护理人员可以加强与患者的沟通与交流, 建立良好的护患关系, 积极为患者讲解相关病理知识、注意事项, 强化患者对医护人员的依从性; 针对患者心理状况差, 护理人员可增加一定的巡视次数, 及时了解患者的病情变化, 给予患者一定的心理辅导, 可通过听音乐、看电影等方式辅助调节患者心理; 针对患者缺乏必要的锻炼, 护理人员可以指导患者积极进行适当的功能锻炼, 根据患者对运动的喜好, 结合患者的病情, 指导患者每日可以进行适当的锻炼, 如短跑、散步、打球等运动, 运动量应该充分考虑患者的身体状况, 循序渐进, 避免由于运动过度加重患者病情。

1.3 研究指标

经护理,对比两组患者的护理总有效率和并发症发生率。(1)护理总有效率:患者肝功能恢复,营养状况良好为显效;患者肝功能情况有明显改善,营养状况有显著改善为有效;患者肝功能状况无明显变化,营养不良为无效。护理总有效率=(显效+有效)/总例数*100%;(2)并发症发生率:肝性脑病、消化道出血、感染、腹水。并发症发生率=总发生例数/总例数*100%。

1.4 数据处理

计量数据与计数数据分别采用平均值±标准差(x±s)、百分比(%)表示,并分别应用t、 χ^2 检验。经处理后的数据将统一输入统计学软件SPSS22.0中进行统计学分析,得到结果P<0.05说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的总有效率

经护理,试验组患者的总有效率明显高于常规组,差异具有统计学意义(P<0.05),见表1。

表1:对比两组患者的总有效率(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	34	26 (76.47)	7 (20.59)	1 (2.94)	33 (97.05)
常规组	34	22 (64.71)	5 (14.71)	7 (20.59)	27 (79.41)
χ^2					5.1000
P					0.0239

2.2 对比两组患者的并发症发生率

经护理,试验组患者的并发症发生率显著低于常规组,差异

参考文献:

- [1] 王昆.乙型肝炎肝硬化患者的临床表现及循证护理方法研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(84):124+126.
- [2] 黄夏萍,黄洁琼.循证护理在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎肝硬化患者中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(10):47-49.
- [3] 李雅楠.循证护理在乙型肝炎肝硬化患者中的临床应用效果观察[J].中国继续医学教育,2017,9(28):153-154.
- [4] 党燕.循证护理在老年乙型肝炎肝硬化失代偿期的应用效果[J].社区医学杂志,2017,15(19):77-79.

具有统计学意义(P<0.05),见表2。

表2:对比两组患者的并发症发生率(%)

组别	例数	肝性脑病	感染	消化道出血	腹水	并发症发生率
试验组	34	0 (0)	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0)	2 (5.88)
常规组	34	1 (2.94)	4 (11.76)	3 (8.82)	1 (2.94)	9 (26.47)
χ^2						5.3142
P						0.0212

3 讨论

在慢性疾病当中,肝硬化是其中最常见疾病之一,肝硬化的病因是由于在多种疾病的共同作用下导致大片肝细胞坏死,形成结缔组织和纤维隔,导致肝小叶的结构发生改变,从而逐渐变硬,乙型肝炎是导致肝硬化最主要的原发病^[2]。乙型肝炎肝硬化在前期通常不被患者所察觉,待患者察觉到通常已经为晚期,其致死原因通常是出现肝性脑病、消化道出血、继发性感染等并发症,对乙型肝炎肝硬化患者采取有效的护理措施能够有效延长患者的生存寿命,对患者的生存质量具有一定的作用^[3]。循证护理具有以人为本的护理理念,相对于常规护理而言,循证护理通过成立循证小组、总结临床护理实践经验,以科学依据作为指导,能有效提升护理总有效率^[4]。在本次研究中:试验组护理总有效率高高于常规组;试验组并发症发生率高于常规组。

综上所述,循证护理在复合蛋白营养剂治疗乙型肝炎肝硬化患者具有良好的临床效果,值得推广应用。