

优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道 出血中的护理有效性研究

蔡春花

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探究采用优质护理服务对于乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的护理效果。**方法:** 选取我院 2018 年 9 月至 2019 年 5 月期间收治的 134 例乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者作为研究对象, 通过区组随机化分组法, 平均将患者分为研究组 67 例、常规组 67 例, 常规组患者给予常规护理, 研究组患者给予优质护理, 对比两组患者止血时间、出血量及护理满意度。**结果:** 研究组患者止血时间及出血量均显著低于常规组患者; 且研究组患者对于护理服务更加满意, 数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 采用优质护理服务有助于提升乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的护理效果, 具有一定的临床价值。

【关键词】: 乙肝后肝硬化; 上消化道出血; 优质护理服务; 有效性

乙肝后肝硬化失代偿会引起门静脉压力增高及食管胃底静脉曲张, 随着压力不断增加, 已曲张的食管胃底静脉破裂出血会并导致患者上消化道出血。上消化道出血是乙肝后肝硬化患者最危险的并发症, 出血量大, 还易诱发出血性休克及脑病性疾病, 严重危害乙肝后肝硬化患者的生命健康, 因此, 十分依赖于科学有效的护理方式提升患者生存质量^[1]。本次研究中选取我院 2018 年 9 月至 2019 年 5 月期间收治的 134 例乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者作为研究对象, 对优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理有效性进行了分析与探究, 现将研究结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选取我院 2018 年 9 月至 2019 年 5 月期间收治的 134 例乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者作为研究对象, 通过区组随机化分组法平均将患者分为研究组与常规组 ($n = 67$ 例), 其中研究组患者年龄在 23-78 岁之间, 平均年龄 (50.24 ± 1.63) 岁; 女性 28 例、男性 38 例。常规组患者年龄在 23-79 岁之间, 平均年龄 (50.96 ± 1.48) 岁; 女性 32 例、男性 35 例。纳入标准: 纳入患者经肝脏病理组织活检确诊为乙肝后肝硬化伴上消化道出血; 患者及家属知情并自愿参与本次研究, 已签署了相关协议。排除标准: 排除肝癌患者; 排除特发性血小板减少性紫癜、慢性溶血性贫血患者。本次研究经过本院伦理委员会批准, 两组患者临床基本资料经对比, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组患者给予常规护理: (1) 帮助患者规律生活作息, 忌辛辣刺激食物, 忌饮酒, 避免酒精代谢产物加重肝脏的损害程度, 不利于患者病情控制。(2) 密切关注患者生命体征, 出现异

常及时与主治医生联络。

研究组患者在常规护理基础上加用优质护理服务: (1) 心理干预。乙肝后肝硬化患者出现上消化道出血现象, 极易引起患者产生恐惧、焦虑、抑郁等负面情绪, 护理人员应及时对患者进行心理干预与引导, 向患者详细介绍上消化道出血相关病理知识及治疗方法, 降低患者因对疾病缺乏了解而产生的消极心理, 在有效缓解患者负面情绪的同时, 提升患者用药依从性及医嘱执行度。同时, 护理人员还应与患者家属一同关怀鼓励患者, 帮助患者树立对抗病魔的信心, 从而提升患者的求生欲与治疗配合度。

(2) 急救准备。护理人员应密切关注患者生命体征、出血量、止血时间及再出血率, 对患者潜在风险事件进行预防, 随时做好急救准备, 最大程度挽救患者生命。(3) 饮食干预。患者出血期应禁食禁水, 通过静脉滴注的方式进行营养补充。止血后可根据患者病情及喜好协助患者及家属制定食谱, 嘱咐患者多食用药粥等柔软的饮食, 并控制钠盐摄入量, 注重维生素及蛋白质的补充, 提升患者免疫力。(4) 微笑服务。护理人员态度应亲和耐心, 认真倾听患者诉求, 对于患者合理要求尽量予以满足, 在提高患者生活质量的同时, 显著提升患者对于护理的满意度。

1.3 观察指标

记录并比较两组乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者住院期间止血时间、出血量。向患者发放医院自制的护理满意度评价表, 满分为 100 分, 95-100 分评价为非常满意; 85-94 分评价为满意; 低于 85 分评价为不满意。护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对于本次研究数据进行处理, 两组乙肝

后肝硬化伴上消化道出血患者止血时间及出血量通过均数±标准差表示,行 t 检验法;患者护理满意度采用卡方检验 ($n\%$) 进行数据处理, $P < 0.05$ 时数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者止血时间及出血量对比

研究组乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者出血量及止血时间均显著低于常规组患者(见表1),数据差异显著($P < 0.05$)。

表1: 两组患者止血时间及出血量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止血时间 (h)	出血量 (mL)
研究组	67	16.31 ± 1.24	385.28 ± 3.39
常规组	67	27.36 ± 1.82	465.16 ± 4.57
t	-	41.0703	114.9098
P	-	0.0000	0.0000

2.2 两组乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者护理满意度对比

研究组乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者对于护理服务的满意度明显高于常规组患者(见表2),数据差异显著($P < 0.05$)。

表2: 两组患者护理服务满意度对比[$n\%$]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总服务满意度
研究组	67	54 (80.60)	11 (16.42)	2 (2.99)	65 (97.01)

参考文献:

- [1] 范琪琪,王慧.优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(86):146.
- [2] 杭晨晨,张璐,张聿.优质护理服务模式应用于乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):68+77.
- [3] 代影.优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].当代临床医刊,2019,32(02):144-145.
- [4] 李艳丽,甘文艳.分析优质护理服务对乙肝后肝硬化伴上消化道出血的护理效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(90):235+240.

常规组	67	37 (55.22)	21 (31.34)	9 (13.43)	58 (86.57)
χ^2					4.8529
P					0.0275

3 讨论

乙肝后肝硬化伴上消化道出血病情紧急、发展迅速,严重影响患者生命健康,十分依赖于科学有效的护理方式提升患者治疗效果^[2]。常规护理缺乏针对性,无法为乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者提供个性化的护理服务,对于患者治疗效果提升不明显^[3]。优质护理服务从患者角度出发,可以从心理干预、急救准备、饮食指导及微笑服务等多个方面对患者进行护理^[4]。因此,本次研究中对优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的护理有效性进行了分析与探究,研究结果显示:研究组患者止血时间及出血量均显著低于常规组患者;且研究组患者护理满意度显著高于常规组患者,数据差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,优质护理服务针对乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者病情紧急、危险度高的特点,提前做好急救准备,从而显著提升抢救效率,为患者提供更加安全、效率的护理服务。同时,优质护理服务充分考虑乙肝后肝硬化患者病程长,病情易反复的特征,及时对患者进行心理干预及疏导,帮助患者建立起康复的信心,从而显著提高了患者的治疗配合度及护理满意度。

综上所述,优质护理服务能够显著提升乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的护理有效性,在为患者提供更加全面、优质护理服务的同时,大幅提高了患者护理满意度,值得在临床中进行推广及应用。