

心理护理对乙肝肝硬化患者的作用研究

江 瑛

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探讨对乙肝肝硬化患者应用心理护理的效果。**方法:** 本次研究选取时间段为2017年7月至2019年1月, 均为我院感染科治疗的乙肝肝硬化患者, 将90例患者按照随机硬币法分为两组, 其中采用常规护理的45例患者为参照组, 在参照组基础上采用心理护理的45例患者为实验组, 对比两组患者的心理状态和并发症预防效果。**结果:** 实验组和参照组患者护理前焦虑、抑郁情绪比较并不存在较大差异, $P>0.05$ 。实验组患者护理后焦虑、抑郁情绪改善情况明显好于参照组, 且实验组并发症预防效果明显优于参照组, 组间数值存在对比意义时 $P<0.05$ 。**结论:** 心理护理对乙肝肝硬化患者的影响较大, 能够增强患者治愈疾病的信心, 改善患者焦虑、抑郁情况, 有效预防并发症。

【关键词】: 心理护理; 乙肝肝硬化; 作用

乙肝肝硬化属于慢性疾病中较为典型的一种, 由肝炎引起, 是一种不可逆的肝脏疾病, 发病率较高, 逐渐受到医学界的广泛关注^[1]。乙肝肝硬化以黄疸、消化道出血为典型的临床症状, 具有病程长、病程迁延难愈、治疗费用较高等特点, 不仅使患者饱受病痛折磨, 还给患者家庭带来沉重的经济负担^[2]。当乙肝肝硬化发展至后期, 患者将会失去肝功能的代偿能力, 被称为乙肝肝硬化失代偿期, 此阶段的患者身心都饱受折磨, 心理负担较重, 预后效果较差, 死亡风险较高^[3]。因此, 为实现乙肝肝硬化疾病的有效治疗, 需在注重药物治疗的同时重视心理护理, 减轻患者负面情绪, 改善患者生活状况, 提升预后效果。本研究进一步分析心理护理对乙肝肝硬化患者预后效果的影响, 现将取得的具体结果汇报如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

针对我院感染科治疗的乙肝肝硬化患者展开研究调查, 调查时间为2017年7月至2019年1月, 将参与本次研究的90例患者按照随机硬币法平均分为两组, 一组为实验组有45例患者, 患者年龄最大不超过79岁, 最小不小于44岁, 平均年龄为(64.8±12.3)岁; 病程最长为14年, 最短为2年; 其中包括20例男患者和25例女患者。一组为参照组有45例患者, 患者年龄最大不超过82岁, 最小不小于42岁, 平均年龄为(62.6±10.4)岁; 病程最长为16年, 最短为1年; 其中包括22例男患者和23例女患者。所有患者均符合乙肝肝硬化的诊断标准, 且排除患有其他病毒性肝炎或者重叠感染乙型肝炎的患者。实验组和参照组患者个人基础信息等比较, 组间数值并不存在较大差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组所有参与本次研究患者均行常规护理, 给患者进行健康教育, 指导患者饮食, 叮嘱患者按时吃药, 帮助患者养成良好

的作息习惯。实验组在此基础上应用心理护理: (1)分析患者心理存在问题。乙肝肝硬化具有病程长的特点, 多数患者会对病情产生担忧, 进而导致心理压力较大。因此护理人员需根据患者心理特点与其进行沟通和交流, 给予患者更多的关怀和照顾, 使患者感受到医院的温暖, 增强对护理人员的信任和治愈疾病的信心, 从而积极配合护理工作。(2)入院后护理。对于新入院的患者, 护理人员应尽快与其取得联系, 向患者详细介绍院内环境, 使患者尽快适应住院生活, 消除患者的陌生感。同时护理人员在为患者制定护理方案时需尽量尊重患者的个人意愿, 并在护理过程中耐心倾听患者讲述, 帮助患者排忧解难, 消除患者内心顾虑, 细心照顾患者。(3)松弛疗法。护理人员可通过为患者播放舒缓音乐等方式, 帮助患者平复心情, 同时指导患者进行深呼吸训练, 训练次数需达至20次以上, 呼吸频率需保持在10-15次/min。

1.3 观察指标

(1)观察两组护理前后焦虑、抑郁评分, 主要采用焦虑、抑郁评分量表对其进行评估, 评估分值越高, 代表患者心理状态越差。(2)观察两组并发症发生概率。主要通过观察患者感染、电解质紊乱、肝肾综合征、消化道出血出现情况进行评估^[4]。

1.4 数据处理

采用SPSS19.0统计学软件对心理护理临床效果调查数据进行统计分析, 用T检验焦虑、抑郁情绪改善情况, 用卡方检验并发症发生概率, 组间对比表现形式分别为($\bar{x} \pm s$)和(n, %), 若 $P<0.05$ 则代表组间数值存在显著差异性。

2. 结果

2.1 对比实验组和参照组患者护理前后焦虑、抑郁情绪改善情况

由表1可知, 实验组患者护理前焦虑、抑郁情况与参照组相比差异较小, $P>0.05$ 。护理后, 实验组患者护理后焦虑、抑郁改

善情况较之参照组明显较好, 组间数值存在对比意义时 $P < 0.05$ 。

表 1. 对比实验组和参照组患者护理前后焦虑、抑郁改善情况
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前焦虑评分	护理后焦虑评分	护理前抑郁评分	护理后抑郁评分
实验组	45	59.74 ± 7.49	39.64 ± 5.46	58.45 ± 5.96	45.32 ± 6.19
参照组	45	60.93 ± 7.68	54.26 ± 4.68	58.16 ± 5.63	52.43 ± 5.67
T		0.7441	13.6379	0.2372	5.6818
P		0.4588	0.0000	0.8130	0.0000

2.2 对比实验组和参照组患者并发症预防效果

由表 2 可知, 实验组患者并发症预防效果较之参照组明显处于优势, 组间存在对比意义时 $P < 0.05$ 。

表 2. 对比实验组和参照组患者并发症预防效果 (n, %)

组别	例数	感染	电解质紊乱	肝肾综合征	消化道出血	发生率
实验组	45	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	0 (0.00)	2 (4.44)

参考文献:

- [1] 陈红利. 对乙肝肝硬化失代偿期患者心理护理干预观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(70): 104+108.
- [2] 张静, 宋超楠. 心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者的影响[J]. 中国民康医学, 2019, 31(12): 90-91.
- [3] 杨涛, 吴桂芳, 张秀红. 心理护理对乙肝肝硬化患者的影响观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(67): 254+256.
- [4] 王明哲. 优质护理对乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血的治疗辅助作用研究[J]. 中国医学创新, 2019, 16(8): 84-87.
- [5] 钱红星, 肖巧玲. 心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者心理健康状况的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(36): 171-172.

参照组	45	3 (6.66)	3 (6.66)	1 (2.22)	2 (4.44)	9 (20.00)
X ²						5.0748
P						0.0242

3. 讨论

乙肝肝硬化疾病病情较为严重, 患者会逐渐失去生活自理能力, 进而导致心理负担加重, 产生不同程度的心理问题, 对预后效果产生严重影响, 不利于患者的身体恢复。尤其是乙肝肝硬化失代偿患者, 临床症状较为严重, 易诱发肝功能减退、消化道出血等严重并发症, 会降低患者的生活的质量, 对患者的生命健康造成严重威胁^[5]。

心理护理属于一种针对性的护理措施, 通过对患者心理问题的影响因素进行分析, 了解患者存在心理问题的根源, 并根据患者具体情况采取针对性的护理干预措施, 消除患者内心顾虑, 纠正患者错误认知, 改善患者不良行为, 从而使患者保持乐观情绪, 积极配合护理工作。其次通过松弛训练可稳定的患者情绪, 减少患者情绪波动。

本研究结果显示, 实验组患者护理后的焦虑、抑郁情况改善情况以及并发症预防效果明显好于参照组, 组间数值存在较大差异时 $P < 0.05$ 。由此可见, 对患者进行心理护理干预, 可帮助患者养成良好的生活习惯, 使患者维持稳定情绪, 保持乐观态度, 积极与疾病疾病做斗争, 从而降低并发症的出现概率, 提升预后效果。

综合以上言论, 对于乙肝肝硬化患者而言, 心理护理与常规护理相比更具护理优势。