

集束化护理干预方案对肝硬化失代偿期 出院患者自我管理行为的作用分析

蒋雯梅

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的:探讨肝硬化失代偿期出院患者护理方面引入集束化护理干预方案对患者自我管理行为产生的影响作用。**方法:**选取2016年5月-2019年5月在我院接受治疗的肝硬化失代偿期出院患者72例,随机将患者分为观察组和对照组,每组36例,观察组患者实施常规护理干预的基础上给予集束化护理干预;对照组患者给予常规护理干预。对比两组患者自我管理效能评分和护理满意度评分。**结果:**观察组患者在施加集束化护理干预手段后,患者的自我管理效能评分和护理满意度评分97.22%明显高于对照组患者75.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**对于肝硬化失代偿期出院患者实施集束化护理干预能提升患者的自我管理效能,并且集束化护理干预对患者自我管理行为具有重要的改善作用,在临床方面具有推广应用价值。

【关键词】集束化护理干预;肝硬化失代偿期;自我管理行为

在肝硬化失代偿期出院患者护理工作中应用集束化护理干预方案,能增强护理针对性,帮助患者逐渐强化自我管理意识,增强自我监测能力,进而使患者的自我管理行为得到明显的提升^[1]。鉴于此,在本次研究中重点对肝硬化失代偿期出院患者护理方面实施集束化护理干预方案进行分析,探究集束化护理干预方案在强化患者自我管理行为方面的作用。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年5月-2019年5月在我院收治的72例肝硬化失代偿期出院患者,随机将患者分为观察组($N=36$)和对照组($N=36$),观察组患者的男女性别比为23/13,患者年龄范围为46-61周岁,平均年龄为(51 ± 6.35)周岁,其中酒精性肝硬化21例,乙肝肝硬化15例;对照组患者的男女性别比为25/11,患者年龄范围为45-62周岁,平均年龄为(53 ± 3.25)周岁,其中酒精性肝硬化20例,乙肝肝硬化16例。纳入标准:①首次入院患者;②患者精神和智力水平正常;③患者具备正常的沟通能力;④患者知情同意,愿意主动参与到本次研究中;⑤经本院医学伦理委员会批准。排除标准:①有精神病史者;②患者年龄超出40-65周岁范围;③有其他基础性疾病或者因其他因素影响中断治疗;④患者不具备语言沟通能力;⑤失访患者。两组患者在年龄、性别、疾病种类方面的一般资料基本相似,差异不明显,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理干预模式,即在患者出院前1-2天内护士通过口头健康宣教的方式向患者以及患者家属介绍肝硬化失代偿期疾病健康保健方面的知识以及饮食和服药方面的问

题,通知患者出院随访的具体时间,叮嘱患者如果病情出现变化要按时到门诊随时就诊^[2]。同时,疾病管理师对患者的一般资料进行搜集和整理,评估患者对健康保健知识的了解状况,对患者以及患者家属心理层面的需求进行调查,确定患者和家属的联系方式,并为患者建立健康档案,在患者出院一周后采用电话随访的方式开展随访工作。

观察组患者在常规护理干预模式的基础上给予集束化护理干预,具体干预方法如下:①建立集束化护理干预服务小组,小组由1名肝脾专科的医学博士和1名住院医师带领,同时设置疾病管理师傅、专科护士各1名,安排6名床位护士。集束化护理干预小组成员都具备较好的专科护理知识和技能,协调沟通能力、疾病评估能力、独立处理问题的能力较强,并熟练掌握肝硬化失代偿期出院患者集束化护理干预方案,能在护理干预中针对患者的问题进行处理。②为出院患者发放健康手册,主要内容为肝硬化疾病的特点和健康保健方面的知识,结合饮食、用药等开展健康宣教活动,指导患者掌握肝硬化失代偿期腹胀缓解方法,并告知患者和家属在出现了哪些情况后需要及时就医。③建立医护患者微信群,并设置专科护士热线电话,能在微信和热线电话中对患者出院后遇到的问题进行处理,指导患者采用正确的方法对遇到的情况进行控制,必要时为患者提供医护门诊服务。④开设医护联合门诊,即在每周三疾病管理师协同肝脾专家共同到门诊,解答患者在自我护理和自我管理方面遇到的问题,指导患者在遇到问题后怎样有效的对问题进行处理,形成肝硬化失代偿期出院患者无缝衔接类型的护理管理体系^[3]。

1.3 评价方法

自我管理效能评价采用本院自主设计的自我管理效能感量

表对两组出院患者护理后自我管理能力和做出评价, 主要将患者自我减压、正性态度和自我决策三个指标纳入到评价系统中, 共 28 个方面的内容, 每项内容 1-10 分, 患者评分越高则自我管理能力越强。护理满意度评价采用本院自制的护理满意度调查问卷, 基本评价内容为非常满意、满意、不满意。患者护理满意度=非常满意+满意。

1.4 统计学分析

对本次研究中得出的数据采用 SPSS 19.0 软件实施统计学分析, 其中计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料用 n (%) 表示, 行卡方检验。将 (P<0.05) 作为判断数据具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 2 组患者自我管理能力评分比较

经过研究观察组患者自我减压、自我决策、正性态度方面的自我管理能力评分明显优于对照组患者 (P<0.05)。见表 1。

表 1 2 组患者自我管理能力评分($\bar{x} \pm s$)

组别	人数 (n)	自我减压	自我决策	正性态度
观察组	36	72.61±7.71	76.64±8.36	81.45±7.78
对照组	36	60.56±10.69	63.53±11.24	70.01±9.80
t		5.4854	5.6153	5.4856
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 2 组患者护理满意度评分比较

比较两组患者护理满意度评分情况, 观察组患者护理满意度评分 97.22% 明显高于对照组 75.00%, P<0.05, 研究具有统计学

意义。见表 2。

表 2 2 组患者护理满意度评分[n (%)]

组别	人数 (n)	非常满意	满意	不满意	满意度评分
观察组	36	22 (61.11)	13 (36.11)	1 (2.78)	35 (97.22)
对照组	36	13 (36.11)	14 (38.89)	9 (25.00)	27 (75.00)
χ^2					7.4323
P					0.0064

3 讨论

集束化护理干预是最先在美国推出并到应用的、对一系列具备循证基础的护理措施集合用以处理某种临床疾病的护理方法, 在集束化护理干预中能对分散的护理办法进行系统的归纳, 进而突出临床护理的个体化合针对性, 尽可能帮助患者群体提供高质量的护理服务^[4]。在肝硬化失代偿期患者护理工作中, 实施集束化护理干预方案, 能有效增强患者自我管理能力, 患者的自我决策、自我减压等能力会得到明显的优化, 有助于进一步提升护理综合水平^[5]。

在本次研究中针对观察组患者实施集束化护理干预方案, 观察组患者自我管理能力评分明显高于对照组患者, 并且观察组患者的护理满意度评分也相对较高, 优于对照组患者, 可见集束化护理干预的合理化应用, 能增强护理水平, 提高患者的自我管理能力。

综上所述, 在肝硬化失代偿出院患者护理干预工作中, 引入集束化护理方案, 能充分发挥护理干预的重要作用, 改善患者的自我管理能力, 在临床应用方面具有一定的推广价值。

参考文献:

- [1] 苗卉.集束化护理在肝硬化患者胃底静脉曲张并发出血的效果分析[J].福建医药杂志,2019,41(2):174-176.
- [2] 陆金美,周欣,赵莉.集束化护理干预方案对肝硬化失代偿出院患者自我管理行为的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(15):2482-2485.
- [3] 邢健红,陈春美.研究集束化延续性护理对冠心病患者介入术后自我管理的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(9):24-25.
- [4] 崔芳芳.集束化护理干预对鼻咽癌调强放疗患者自我管理效能的改善[J].饮食保健,2018,5(33):130-131.
- [5] 顾丽丽,储春霞,陆雁,等.集束化护理干预对鼻咽癌调强放疗患者自我管理效能的改善[J].西部医学,2018,30(1):150-153.