

乙肝肝硬化失代偿期患者采用护理康复处方联合 创新型护理干预的临床有效性分析

凌叶

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 分析乙肝肝硬化时代长期患者采用康复护理联合创新型护理干预的临床有效性。**方法:** 从我院 2018 年 3 月至 2019 年 9 月收治的乙肝肝硬化失代偿期患者中随机抽取 120 例患者, 经计算机数字抽样法将其平均分为两组, 即单一组和联合组, 每组各 60 例, 单一组患者采用康复护理方法, 联合组患者在此基础上施加创新型护理干预, 对比两组患者的生活质量评分、依从性、SAS (焦虑自评量表) 评分和 SDS (抑郁自评量表) 评分。**结果:** 联合组患者的生活质量评分和依从性明显高于单一组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 联合组患者 SAS 评分和 SDS 评分明显低于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对乙肝肝硬化失代偿期患者采用康复护理联合创新型护理干预具有良好的临床效果, 对患者的生活质量、心理状况具有改善作用, 能有效提升患者对护理人员的依从性。

【关键词】: 乙肝肝硬化失代偿期; 康复护理; 创新型护理; 临床效果

乙肝肝硬化是感染乙肝病毒后由于病理特征的不同所引发的, 在乙肝肝硬化早期肝功能虽具有一定的影响, 但是仍然可以代偿, 但随着病情不断发展, 其代偿限度越来越小, 在乙肝肝硬化后期, 由于超出肝功能的代偿限度, 就会进入乙肝肝硬化失代偿期。在失代偿期的患者具有较高病死率, 因此患者通常会伴随着焦虑、抑郁等不良情绪, 同时由于患者对相关知识较为缺乏, 依从性较低, 会加剧肝功能的恶化, 影响护理效果^[1]。对乙肝肝硬化失代偿期患者采用适宜的护理干预, 能改善患者的心理状况, 提升患者依从性, 从而提升护理质量, 保证其临床效果。本文旨在探究康复护理联合创新型护理应用于乙肝肝硬化失代偿期患者中的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 3 月至 2019 年 9 月我院所收治的乙肝肝硬化失代偿期患者 120 例, 分组方式为计算机数字抽样法, 组间分布为单一组 ($n=60$) 与联合组 ($n=60$)。联合组患者男 33 例, 女 27 例。最高年龄 77 周岁, 最低年龄 53 周岁, 平均年龄 (66.13 ± 4.26) 周岁。最长病程 10 年, 最短病程 4 年, 平均病程 (7.19 ± 2.33) 年。单一组患者男 34 例, 女 26 例。最高年龄 78 周岁, 最低年龄 55 周岁, 平均年龄 (66.19 ± 4.28) 周岁。最长病程 12 年, 最短病程 5 年, 平均病程 (8.26 ± 2.63) 年。两组患者的年龄、性别、病程等一般资料经统计学软件进行相关分析得出 $P > 0.05$, 组间差异不显, 可进行对比。纳入标准: (1) 经我院相关医学检查均符合乙肝肝硬化失代偿期诊断标准; (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) 经过三个月

的抗病毒治疗。排除标准: (1) 有沟通障碍、认知障碍、精神障碍者; (2) 具有原发性肝癌者; (3) 发病前伴有凝血功能障碍者。

1.2 方法

单一组患者采取康复护理方法, 具体内容有: 患者入院后护理人员要积极为患者做好相关指导, 发放健康宣传手册, 让其在家中静养, 并定期在患者社区进行健康宣教活动, 尽量要求患者参加, 为患者普及相关病理知识, 提高患者对疾病的认知度。定期进行社区服务, 传授患者家属有关康复护理的相关技巧, 做好康复护理干预, 并在社区内成立家庭康复护理小组, 指派护理专家对家庭康复护理小组组内成员进行知识指导, 如果社区内没有社区医疗结构, 则医院可以定期安排医护人员进行社区服务, 讲解相关护理知识。

联合组患者在单一组的基础上施加创新型护理干预, 具体内容有: (1) 心理干预: 护理人员要积极与患者展开良好的交流与沟通, 利用自身的沟通技巧了解患者的心理变化, 并适当调节患者的不良心理, 改善其悲观情绪, 叮嘱患者家属经常陪伴患者, 多给予患者鼓励, 增强患者的自信心; (2) 生理护理: 为患者创建一个良好的病房环境, 定期通风、清洁、消毒, 为患者播放一些较为轻柔的音乐, 抚慰患者的心理, 从而促进患者生理舒适度, 对于长期卧床的患者, 护理人员要积极为患者进行全身按摩, 用温水对患者皮肤进行擦拭, 勤换患者衣物和被单, 避免形成压疮; (3) 饮食指导: 对于病情较重的患者, 需要叮嘱患者控制好蛋白质的饮食量, 加强碳水化合物、维生素等食物的摄入, 减少食用脂肪含量较高的食物, 给予患者正确的饮食指导, 保证患者的健康。

1.3 研究指标

经护理,对比分析两组患者生活质量评分、依从性、SAS评分和SDS评分。

1.4 数据处理

本研究所收集的数据均采用SPSS23.0进行分析,生活质量评分、依从性、SAS评分、SDS评分均采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行t检验;计数数据均采用%表示,行卡方检验, $P > 0.05$ 说明无统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患者生活质量评分和依从性

经护理,联合组患者生活质量评分和依从性显著高于单一组, $P < 0.05$,见表1。

表1:对比分析两组患者生活质量评分和依从性 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	社会功能	躯体功能	依从性
联合组	60	82.36±4.33	72.92±2.71	92.63±5.18
单一组	60	75.26±4.13	66.41±2.62	85.16±5.33
t		9.1909	13.3777	7.7851
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.2 对比分析两组患者SAS评分和SDS评分

经护理,联合组患者SAS评分与SDS评分显著低于单一组, $P < 0.05$,见表2。

表2:对比分析两组患者SAS评分和SDS评分 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	SAS(分)	SDS(分)
联合组	60	38.26±4.16	36.13±4.28
单一组	60	44.36±4.39	46.63±4.26
t		7.8126	13.4686
P		0.0000	0.0000

3 讨论

在多种因素的作用下对肝造成长期反复的刺激就会形成乙型肝炎肝硬化,乙型肝炎肝硬化对患者的肝脏功能具有重要影响,一般多发于中老年群体中。由于乙型肝炎肝硬化具有病程长的特点,随着病情逐渐发展进入失代偿期,在这个期间通常具有并发症多、病死率高、预后差等特点,需要施加有效的护理干预控制病情发展,提升患者的生活质量^[2]。做好康复护理能够有效提升临床效果,使患者及患者家属以乐观积极的态度应对疾病,采取合理、有效的护理干预进行生活方式、日常活动的调整,有效避免患者由于不良心理状况导致加重病情^[3];创新型护理通过掌握患者的心理变化能够针对患者心理开展护理干预,体现出以人为本的护理理念,优化服务内涵,丰富护理方式,给予患者人性化、细致化的护理干预,能够获得患者的高度认可^[4]。本次研究结果显示:联合组患者的依从性和生活质量评分明显高于单一组;联合组患者的SAS评分和SDS评分显著低于单一组。

综上所述,对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者采用康复护理联合创新型护理干预能够有效改善患者的心理状态,提高患者日常生活质量和对护理人员的依从性,对提升医院护理质量具有重要作用,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 王秀静.创新型护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的应用效果及并发症发生率影响观察[J].首都食品与医药,2019,26(21):160.
- [2] 倪兰玲.探析创新型护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的应用[J].智慧健康,2019,5(28):125-126+133.
- [3] 仲小宁,南敏.乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中创新型护理方案的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):100.
- [4] 毛云飞,傅志弘.乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中应用创新型护理干预的效果分析[J].中外医学研究,2019,17(15):92-93.