

基于风险评估下的循证疼痛护理对肝硬化腹水患者腹水及睡眠质量影响的临床研究

郑华英

(江西省信丰县人民医院)

【摘要】 目的了解基于风险评估下的循证疼痛护理对肝硬化腹水患者的临床研究。方法筛选我院在2024年1月-12月收治的30例肝硬化腹水病患,分为两组,对照组为常规护理,而研究组为基于风险评估下的循证疼痛护理。结果研究组康复效果、睡眠质量、生活质量及满意度都比对照组更好($P < 0.05$)。结论基于风险评估下的循证疼痛护理对肝硬化腹水病患的疗效理想,能尽快改善腹水程度及疼痛症状,恢复睡眠质量,提高满意度及生活质量,可推广使用。

【关键词】 风险评估; 循证疼痛护理; 肝硬化腹水; 睡眠质量

Clinical Study on the Impact of Risk-Based Evidence-Based Pain Care on Ascites and Sleep Quality in Liver Cirrhosis Patients with Ascites

Zheng Huaying

(Xinfeng County People's Hospital, Jiangxi Province)

[Abstract] Objective To investigate the clinical efficacy of risk-based evidence-based pain care for liver cirrhosis patients with ascites. Methods Thirty patients with liver cirrhosis and ascites admitted to our hospital from January to December 2024 were selected and divided into two groups: a control group receiving conventional care and a study group receiving risk-based evidence-based pain care. Results The study group demonstrated better recovery outcomes, sleep quality, quality of life, and satisfaction levels compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion Risk-based evidence-based pain care shows promising therapeutic effects for liver cirrhosis patients with ascites, effectively improving ascites severity and pain symptoms, restoring sleep quality, enhancing satisfaction and quality of life, and is recommended for clinical application.

[Key words] Risk assessment; Evidence-based pain care; Liver cirrhosis ascites; Sleep quality

肝硬化作为慢性肝病的临床最终阶段,核心特点就为肝组织出现非常明显的纤维化情况并产生结节,从而严重损害肝脏的正常结构及功能^[1]。该病会造成很多并发症的出现,其中腹水是最为常见的一种,作为肝硬化失代偿阶段的一个典型表现,若是无法尽快控制具体的腹水量,就很容易造成非常严重的身心情况,病情严重的还会威胁生命安全。临床对该病进行对症治疗后,虽然能够减少腹水,可不能彻底根除病因,就会仍然有较高的复发率。所以需要在治疗期间配合积极准确的护理配合,来有效控制腹水症状,并提高生活质量^[2-3]。因此我院在病患治疗期间,配合基于风险评估下的循证疼痛护理,分析效果,现予以报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院在2024年1月-12月收治的30例肝硬化腹水病患,分为两组,各15例,对照组男13例、女2例;平均(62.48

± 2.55)岁。研究组男14例,女1例;平均(62.75 $\pm$ 2.65)岁,且资料可比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,按医嘱开展药物治疗,提供基础的饮食指导、健康宣教、疾病监测和心理疏导等,并提醒其养成一个良好正确的生活行为。

研究组:基于风险评估下的循证疼痛护理:(1)风险评估:①组建小组,小组成员包括科室的专科医生、护士长和护理人员,让护士长担任组长,并统一安排小组成员开展风险评估内容的系统学习。②程度评估:结合患者的实际临床表现和治疗情况来制定本本次的评估量表,其中超过80分就是一级风险,在60-80分之间属于二级风险,最后低于60分就是三级风险,具体的分数越低代表风险程度也就越低。(2)循证护理:①建立团队:选择科室里面经验丰富且工作年限较长的人员共同组建小组,然后统一评估,来掌握其对该病与护理的整体认知情况,然后统一开展针对性培训,加强综合能力,等到考核成功后去进行后续的临床护理,要求组员



对患者病情与身心状态予以综合评估,从而制定初步的护理内容。②提出问题:组员结合具体的评估结果和工作经验来提前评估患者在临床护理期间容易出现的风险事件,然后提出相对应的护理问题,比如说怎样缓解疼痛等,然后统一整理提出的相关问题。③查找证据:要求组长对统一的工作内容予以分工,并具体落实到每位组员身上,来指导其借助多种平台开展文献查询,也可以借助专家问询以及图书等形式来搜集准确证据,然后进行小组会议,来筛选查找文献,从而完善具体的护理计划,并开展个性化护理。(3)疼痛护理:确定病患的具体疼痛程度、出现原因以及持续时间等,然后制定针对性的疼痛干预计划,开展三级镇痛模式,如果症状比较轻微,就可以通过转移注意力的形式来缓解其疼痛感;若是中度疼痛,就要按照医嘱合适服用止痛药物;但如果为重度疼痛就要在药物止痛的基础上对症开展镇痛指导,从而

最大程度改善疼痛,加强整体舒适度。

1.3观察指标

分析两组康复效果。

分析两组睡眠质量。

分析两组满意度及生活质量。

1.4统计学方法

数据用 SPSS24.0 分析,计数用 χ^2 (%) 检验,计量用 t 检测,若 $P < 0.05$,则差异显著。

2 结果

研究组康复效果更好 ($P < 0.05$),见表 1。

研究组 PSQI 评分更低 ($P < 0.05$),见表 2。

研究组生活质量及满意度更高 ($P < 0.05$),见表 3。

表 1 指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹水量 (ml)		24h 尿量 (ml)	VSA 评分 (分)
		护理前	护理后		
对照组	15	168.76 $\pm$ 10.54	67.25 $\pm$ 4.32	745.14 $\pm$ 40.53	3.45 $\pm$ 1.21
研究组	15	168.28 $\pm$ 10.55	23.58 $\pm$ 2.23	1075.15 $\pm$ 45.54	1.19 $\pm$ 1.22
T 值		0.585	10.685	10.069	10.439
P 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 PSQI 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	睡眠质量	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物
对照组	干预前	2.12 $\pm$ 0.51	1.73 $\pm$ 1.04	1.91 $\pm$ 0.47	0.77 $\pm$ 0.53
	干预后 ^a	1.81 $\pm$ 0.62	1.36 $\pm$ 0.63	1.38 $\pm$ 0.60	0.45 $\pm$ 0.54
研究组	干预前	2.09 $\pm$ 0.65	1.75 $\pm$ 1.03	2.02 $\pm$ 0.67	0.81 $\pm$ 0.92
	干预后 ^{ab}	1.01 $\pm$ 0.50	0.74 $\pm$ 0.62	0.93 $\pm$ 0.52	0.38 $\pm$ 0.62

注:组内比较^a $P < 0.05$;组间比较^b $P < 0.05$ 。

表 3 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量评分		满意度评分	
		护理前	护理后	护理前	护理时
对照组	15	52.66 $\pm$ 3.48	79.23 $\pm$ 2.62	59.85 $\pm$ 3.43	75.64 $\pm$ 3.27
研究组	15	52.34 $\pm$ 3.63	87.52 $\pm$ 2.17	59.62 $\pm$ 3.24	92.63 $\pm$ 3.15
T 值		1.045	11.765	1.053	10.124
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

肝硬化腹水属于肝脏病症发展的一个周末阶段,由于长时间的疼痛折磨会明显影响患者的身心质量,从而降低最终的治疗效果。而且该病患者还会造成很多的并发症出现,并

使得病情持续恶化。长期实践指出,在治疗期间配合积极的护理干预,能够有效改善其负面情绪,缓解疼痛程度,从而提高最终的睡眠和生活质量^[4-5]。

以往的常规护理主要都是统一化的流程进行,很难对病患提供个性化的临床指导,造成护理效果比较一般^[6]。而风

险评估的有效应用,能够进一步确保整体的护理质量及满意度,根据准确的风险识别、针对性的护理内容、积极的资源调配及循证护理,能够帮助医护人员积极预防并管控患者治疗期间的相关风险,来有效加强最终的护理效果及生活质量。而循证理念的重点就是患者,更加注重准确依据在临床护理决策里面的关键意义,最后循证疼痛护理属于临床非常新型且科学的一种护理理念,通过在疼痛指导里面去引入具体的循证理念,能够进一步确保疼痛指导的整体科学性,并为病患制定个性化的护理计划^[7-8]。

研究组康复效果、睡眠质量、生活质量及满意度都比对照组更好($P < 0.05$),确认基于风险评估下的循证疼痛护理能尽快改善腹水程度和护患关系,恢复正常的睡眠及生活质量。原因是因为该护理根据完善的风险预测及分析能够给病患制定针对性的护理计划,既可以加强护理指导的整体精准性,还提高了护理内容的足够准确及科学性,也能够弥补以往常规护理实践风险管理的不足之处。而具体护理方案制定

时更加注重个性化指导,根据风险评估的具体结果来精准分析病患的实际情况,从而制定最为合适的护理计划,并识别病患治疗期间的潜在风险,从而以此制定后续的护理计划,能够有效提高整体的康复效果^[9-10]。首先,在护理下会对病患开展全面的疼痛指导,根据分级干预可以让不同程度的病患都能够合理改善疼痛,并加强整体舒适性。其次,全面的健康宣教及心理指导也能够帮助其对自身级并有更深层次的了解,就能主动配合临床的治疗及护理,打消负面情绪,并提高疾病康复的整体信心。最后根据并发症的准确预防及睡眠指导,也可以进一步提高整体治疗期间的安全性,控制风险事件的不良干扰,从而有效恢复睡眠质量,并提高最终的生活质量及临床满意度^[11-12]。

综上所述,基于风险评估下的循证疼痛护理对肝硬化腹水病患的疗效理想,能尽快改善腹水程度及疼痛症状,恢复睡眠质量,提高满意度及生活质量,可推广使用。

参考文献:

- [1]齐静,张莹,翟佳,等.Plan-Do-Check-Act 模式联合舒适化护理对肝硬化并腹水患者的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(3):129-131.
- [2]Xu A, Guduguntla L, Wendt L M, et al.S1948 Use of Long-Term Albumin in Cirrhotic Patients With Refractory Ascites: A Retrospective Study.[J].The American Journal of Gastroenterology, 2024, 119(10):603-605.
- [3]陈玉兰,彭细香,彭焕岚.循证护理对胆囊结石腹腔镜术后疼痛患者的临床护理效果研究[J].中国医药指南,2023,37(35):122-124.
- [4]王莉.基于目标策略的针对性护理在肝硬化超滤浓缩腹水回输术护理中的应用效果及对疼痛程度,生活质量的影响[J].当代医药论丛,2023,21(16):193-196.
- [5]Abdelrahman M M, Farag R M, Orabi O A, et al.Spontaneous fungal peritonitis is not a rare infection in cirrhotic patients with ascites: A cross-sectional study[J].Microbes & Infectious Diseases, 2024, 5(1):81-83.
- [6]曾丽君,杨世萍,吴贞.分析循证护理对胆囊结石腹腔镜术后疼痛的护理效果及对患者睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):887-889.
- [7]刘晓玉,郭现平,尚学敏,等.基于行为转变理论模式的延伸护理对乙肝后肝硬化腹水患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(19):31-34.
- [8]Gantzel R H, Deleuran T, Vilstrup H, et al.The CIRrhotic Ascites Severity(CIRAS) model predicts hepatic hydrothorax at all stages of ascites[J].Clinics and Research in Hepatology and Gastroenterology, 2024, 48(8):50-52.
- [9]赖李英,陈晓璇,张凤.基于循证支持下的疼痛护理联合睡眠护理对剖宫产术后产妇疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(8):1847-1850.
- [10]张莉华.标准化专项护理管理对肝硬化腹水患者的影响[J].当代护理,2023,3(20):97-99.
- [11]Bernhardt G A.Hernia Repair in Cirrhotic Patients with Ascites: How Can We Improve[J].World Journal of Surgery, 2023, 47(11):69-71.
- [12]陈英秀.循证疼痛护理干预对混合痔患者术后康复效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2176-2178.