



全面优质护理在肝硬化护理中的临床价值探讨

刘照秀

四川省芦山县人民医院 四川芦山 625600

【摘要】目的 探讨全面优质护理在肝硬化护理中的临床应用优势。**方法** 将我院收治的122例肝硬化患者依据护理方式差异分组,对比两组疗效、护理满意度、住院时间与并发症情况。**结果** 观察组治愈好转率、护理总满意度与平均住院时间均明显较对照组更理想($P<0.05$);两组并发症总发生率分别为8.06%与23.3%,观察组明显更低($P<0.05$)。**结论** 临床予以肝硬化患者全面优质的护理,对其疗效的提升与死亡率及并发症率的降低都具促进作用,该法深具临床推广价值。

【关键词】 全面优质护理;肝硬化;护理满意度

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2016)06-010-02

Explore the clinical value of comprehensive quality care in nursing cirrhosis

Liu Zhaoxiu

Forth county of sichuan province people's hospital sichuan Lushan 625600

【Abstract】Objective Discussion on comprehensive quality care in clinical application advantages cirrhosis nursing. **Methods** The hospital admitted 122 patients with liver cirrhosis based on differences in the way care group, compared to the two groups, nursing satisfaction, length of hospital stay and complications. **Results** Cure and improvement rate of the observation group, the overall satisfaction with the care the average hospital stay was significantly better than the control group ($P<0.05$); two groups total complication rate was 8.06% and 23.3% respectively, the observation group was significantly lower ($P<0.05$). **Conclusion** Clinical patients with cirrhosis to be a comprehensive high-quality care, and to enhance its efficacy to reduce mortality and morbidity have a role in promoting the Act deep clinical value.

【Key words】 Comprehensive quality care; cirrhosis; satisfaction with care

肝硬化在临床中较为常见,是发病率较高的慢性进行性肝病,是由于一种或者是多种肝脏性疾病长期反复发作导致的一种弥漫性肝部损伤^[1-2]。该病早期临床病症特征并不明显,晚期因多个系统受累有了明显的病症特征,并伴有癌变、激发感染、上消化道出血与腹水等多种并发症,预后较差。肝硬化的治疗在借助药物与手术的同时,还应提升临床护理质量。我院本次对收治的122例肝硬化患者分别予以了不同的护理方式,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2015年1月-2016年1月收治的122例肝硬化患者依据护理方式差异随机分为两组,其中予以常规护理的60例患者设为对照组,其余62例予以全面优质护理的62例设为观察组。两组男、女性例数分别为79、43例,年龄范围在28-72岁, (53.1 ± 2.8) 岁为年龄平均数。两组中失代偿肝硬化、代偿肝硬化分别为57、65例;乙型与丙型肝炎肝硬化分别为21、28例,胆汁淤积性、血吸虫与酒精性肝硬化分别为26、20、27例。两组均符合肝硬化诊断标准^[3]。两组上述各项差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组:予以常规护理。

1.2.2 观察组:在常规护理基础上予以全面优质护理。

①建立并完善护理小组负责制^[4]。护士长护理全面工作,指导各护理环节,对急救用品进行严格管理。

②优化住院环境并加强心理疏导。确保室内空气流通与将室温控制在26℃,每天定时应用紫外线对空气进行消毒处理;病室为患者通过饮用水与电视等电器。患病后,患者临床普遍表现为恐惧、担忧等负性心理,护理人员应及时向患者及其家属宣教,使其了解肝硬化的发病机制与治疗原则,以及本院治疗的成功案例等,帮助患者恢复治病信心,提高其临床治疗依从性。

③排除安全隐患,防止并发症的发生。密切监测仪器与患者生命体征,每天对患者的尿量与腹围进行测量,观察患

者是否存在精神神经症状、发热、紫癜与上消化道出血征兆,若有异常,应及时联系医生。

④饮食护理与医护一体化治疗模式。食物品种多而应富含氨基酸、蛋白质与多种维生素,且低脂肪与少渣,对于类似芹菜等富含纤维的粗糙食物应避免食用。院方组建医护协同小组,采取医护共同查房的方法,对病例个案采取共同探讨由组内护理人员共同商讨与制定详备的护理方案。

⑤制定临床护理路径表。对临床商讨确定的健康宣教计划与护理干预手段制定为路径表,并在诊疗与治疗期间分阶段进行护理干预,以提升健康教育效果与临床护理质量。

1.3 观察指标

对比两组护理后疗效、并发症、住院时间与护理满意度。护理满意度为自拟问卷调查表,将所提出的问题通过满意、较满意与不满意三个选项予以回答,实行百分制,超过80分为满意。总满意率=满意率+较满意率。

1.4 统计学

本组试验所得数据均录入SPSS17.0软件包进行统计学处理。计量资料以均数($\bar{x} \pm s$)标准差表示,t检验。计数资料以百分比[n(%)]形式构成,采用 χ^2 检验。检验标准为($P<0.05$)。

2 结果

2.1 两组疗效、护理满意度与住院时间对比

观察组治愈好转率、护理总满意度以及平均住院时间均明显较对照组更理想($P<0.05$),见表1。

表1 两组疗效、护理满意度与住院时间对比表(n, %)($\bar{x} \pm s$)

类别	n	治愈好转	死亡	护理总满意度	平均住院时间(d)
观察组	62	48(77.42)	14(22.58)	60(96.77)	32.87±4.11
对照组	60	36(60.00)	24(40.00)	51(85.00)	37.96±4.08
χ^2 与t		4.31	4.31	5.15	6.8631
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组并发症情况对比



两组并发症总发生率分别为 8.06% 与 23.3%，观察组并发症率明显更低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组并发症情况对比表 (n, %)

类别	n	上消化出血	肝性脑病	电解质紊乱	感染	总计
观察组	62	2 (3.23)	1 (1.61)	2 (3.23)	0 (0.00)	5 (8.06)
对照组	60	3 (5.00)	6 (6.00)	3 (5.00)	2 (3.33)	14 (23.33)
t						5.41
P						<0.05

3 讨论

肝硬化属于慢性肝病，临床以腹水、肝性脑病等并发症为主要表现^[5]。全面优质护理将患者作为护理的中心，其重点在于对护理人员职业素养与专业技能的提升，该法有别于传统护理仅注重患者病症的护理，注重监测患者生命体征而忽略其心理护理与环境的护理改造等。全面优质护理弥补了传统护理工作中的不足，注重患者病症护理的同时，还加强了对患者心理的护理、优质住院环境的提供等，努力为患者营造一个舒适、和谐的治病环境，以便全面提升护理质量。

我院本次在对观察组的护理中我们采取了小组负责制，目的在于促使护理人员明确自身工作职责，小组成员间相互协作与探讨，以增强医护人员间的向心力与凝聚力，形成相互监督、相互帮助的工作氛围，护理人员积极配合医生的治疗，以有益于治疗与护理质量的全面提升。我院本次还注重了对患者心理的护理与住院环境的优化，了解患者心中顾虑，加强病症知识的宣教，并将本院治疗该病的成功案例向患者予以讲解，以增强其治病信心，增强治疗的依从性，院方每天应用紫外线消毒法对医院空气进行消毒处理，同时注意控制病室温度与湿度，以及提供饮用水等；同时还注重加强对仪器的检测以及患者生命体征的监测，应用医护一体化的管理模式医护共同查房，发现问题能够及时予以处理，饮食我们

也讲究营养丰富，并注重容易消化，多维生素，低脂肪和少渣。

本次观察发现：观察组治愈好转率、护理总满意度以及平均住院时间均明显较对照组更理想 ($P < 0.05$)；观察组死亡率与住院时间均明显较未采用优质护理的对照组低，两组并发症总发生率分别为 8.06% 与 23.3%，观察组并发症率明显更低 ($P < 0.05$)。

可见：临床予以肝硬化患者全面优质的护理干预，对其疗效的提升与死亡率和并发症率的降低都具促进作用，该法深具临床推广价值。

参考文献：

- [1] 阿美娜·阿不都许库尔，古丽夏提·居尼斯，李永华等，综合护理在肝硬化病人护理中的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘，2015，15 (38)：24—26.
- [2] 韩立燕，心理干预在肝硬化护理中的应用护理体会[J]. 中国医药指南，2015，13 (11)：236—237.
- [3] 周璟，心理干预用于肝硬化护理中的临床应用体会[J]. 现代诊断与治疗，2014，25 (2)：474.
- [4] 雷国萍，全面优质护理在肝硬化患者中的护理效果研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报，2016，37 (1)：137—138.
- [5] 李艳，全面护理在肝硬化并发上消化道出血患者中的应用价值[J]. 医疗护理，2015，12：130—132.

(上接第 9 页)

意义 ($P < 0.05$)，详见表 2：

表 2 硝普钠组与乌拉地尔组降压水平和不良反应比较

项目分组	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	不良反应 (例, %)
硝普钠治疗组	46	134.00 ± 13.69	81.87 ± 8.80	12 (26.1%)
乌拉地尔治疗组	42	131.57 ± 11.21	80.00 ± 8.79	3 (7.1%)
t (χ^2)		0.906	0.996	5.572
P		0.368	0.322	0.018

3 讨论

高血压急症 (hypertensive emergencies) 是指原发性或继发性高血压患者，在某些诱因作用下，血压突然和显著升高 (一般超过 180/120mmHg)，同时伴有进行性心、脑、肾等重要靶器官功能不全的表现^[1]，表现为起病急、病死率高^[3,4]。硝普钠可直接扩张动脉和静脉平滑肌，降压作用迅速，有较多的不良反应，停药后效果持续时间短，同时还有增加颅内压、血压下降不平稳、长期或大剂量应用时可导致血中氰化物蓄积中毒引起急性精神病和甲状腺功能低下等问题，使其在临床应用具有一定的局限性^[5]。乌拉地尔的降压作用是通过外周和中枢共同作用完成的，外周降压主要是阻断突触后 α_1 受体，降低血管外周阻力，促使延髓血管中枢的交感神经反馈调节降低，从而达到降压效果^[6]。本研究结果表明乌拉地尔与硝普钠均能有效治疗高血压急症，但不良反应更少，为急诊科安全有效的降压药物，在目前医患关系紧张的环境下值得临床推广应用。

参考文献：

- [1] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010[J]. 中国医学前沿杂志 (电子版)，2011，3 (5)：42-93.
- [2] 吴莘，汪坚敏，蔡佩佩，等. 盐酸地尔硫卓与乌拉地尔治疗高血压急症的对比研究[J]. 国际心血管病杂志，2011，38 (5)：318-319.
- [3] 赵刚峡. 硝普钠联合多巴胺持续泵入治疗顽固性心力衰竭的临床体会[J]. 中国医药导刊，2013，15 (1)：85-86.
- [4] 龚允贵. 舌下含服硝苯地平与静脉注射乌拉地尔治疗高血压急症的疗效观察[J]. 海南医学院学报，2012，18 (1)：35-37.
- [5] 何森，陈晓平. 高血压急症的治疗原则及常用药物[J]. 中国社区医师，2013，29(9):7-8.
- [6] 赵鹏，黄杨，余厚友，等. 乌拉地尔与硝普钠治疗急性主动脉夹层高血压的临床研究[J]. 临床急诊杂志，2015，16(12):920-922.