

优质护理干预在肝硬化腹水患者中的应用分析

拉毛卓玛

四川省乐山市中医医院

【摘要】目的 研究优质护理干预在肝硬化腹水患者中应用的方法及其取得的效果。**方法** 选取2017年1月-2018年1月期间在我院接受治疗的68例肝硬化腹水患者作为研究对象,根据患者自身的意愿,所有患者被分为常规组和优质组,其中常规组患者给予常规性护理,优质组患者则在常规护理的基础上给予优质护理,比较两种护理方法在应用中取得的效果。**结果** 优质组患者在腹水消退时间和住院时间上都低于常规组患者,且差异具有统计学意义($P<0.05$);优质组患者的并发症发生率明显低于常规组患者,差异也具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对肝硬化腹水患者,采用优质护理干预方式能够让患者获得更好的治疗效果,且在护理期间可有效降低患者并发症发生率,在临床上具有较高的应用价值。

【关键词】 优质护理;肝硬化腹水;应用效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-145-02

肝硬化腹水属于临床上较为常见的肝功能疾病,引起该病症的病因是多样性的,其中常见的有肝炎、肝硬化、肝癌等,主要表现症状为腹部有大量积水出现,当积水量较大时,患者的腹部两侧会呈现出明显性的突起,轻拍腹部位置能够听到水波的声音。该疾病属于一种慢性疾病,通常在治疗时具有较长的时间周期,而大部分患者在治疗期间都会承受较大的心理压力,且较容易引发一系列不良并发症^[1]。因此在治疗期间为患者采用更为有效的护理方法具有较高的必要性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月-2018年1月期间在我院接受治疗的68例肝硬化腹水患者作为研究对象,根据患者自身的意愿,所有患者被分为常规组和优质组,其中常规组患者有34例,男性患者有18例,女性患者有16例,患者年龄范围为36-72岁,患者平均年龄为(54.9±2.6)岁;其中优质组患者有34例,男性患者有17例,女性患者有17例,患者年龄范围为38-71岁,患者平均年龄为(55.1±2.4)岁。对两组患者一般资料做出对比,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。

患者纳入标准:(1)所有患者经临床诊断检查均确诊为肝硬化腹水;(2)所有患者均为肝炎所引起(乙型肝炎、丙型肝炎、酒精性肝炎),排除晚期肝硬化患者、肝癌患者以及认知功能患者。

1.2 护理方法

两组患者均采用对症治疗的方式,由指定医师根据患者的病情采取相应的治疗方案,只是在护理方法上存在着较大差异。其中常规组患者采用的是常规护理方法,其主要包括:日常环境护理、药物使用护理、饮食护理以及注意事项指导等。优质组患者则在常规护理方法的基础上采取全方位优质护理方法,在具体护理内容上主要包括以下几点:

(1)心理护理。由于肝硬化腹水具有较长的治疗周期,在治疗期间患者通常承受着较大的心理压力,其中有对自身疾病的恐慌,有对经济方面的担忧等,这些不良心理将会对患者疾病治疗带来较大的负面影响,为此在护理工作上应当加强心理护理工作^[2]。如:积极与患者进行沟通交流,在语言上给予患者更多的鼓励;做患者真实的听众,让患者将自身的担忧和负面情绪表达出来,这有助于缓解患者的心理压力,同时也能够让心理护理更加具有针对性^[3]。

(2)并发症护理。患者在治疗期间较容易出现一些并

症,如:压疮、口腔感染、上消化道出血等,为此在护理工作中,重点针对患者这些并发症采取预防性护理措施^[4]。如针对压疮护理中,主要采用勤换床单、病服,用热水擦拭患者身体,且定时为患者变换体位,并对其做局部的皮肤按摩,促进患者受压部位皮肤血液循环;又如针对口腔感染的护理中,主要让患者在治疗期间多注意口腔卫生,在饭前饭后勤漱口或者试用漱口水。此外,对于病情严重行穿刺手术的患者,做好术后伤口防感染护理^[5]。

(3)加强病情观察,做好记录工作。为患者采用分级护理的方式,对患者的病情做出综合性评估,对于其中病情严重者加大病情观察的频率,以免在治疗期间出现意外情况,同时在护理过程中认真做好记录工作,并对记录进行对比分析,当发现异常情况时,及时采取正确的护理措施,并向主治医师汇报^[6]。

1.3 观察指标

在本次研究中主要观察两组患者的腹水消退时间、住院时间以及并发症发生率,以此来判断患者两种护理方法的效果^[7]。

1.4 统计学方法

本研究所有数据统一采用统计学软件SPSS18.0进行处理,其中计数资料采用 χ^2 检验,并采用 $P<0.05$ 表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的住院时间和腹水消退时间

对两组患者的住院时间和腹水消退时间进行对比,从中发现优质组患者在腹水消退时间和住院时间上都远低于常规组患者,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1: 两组患者的住院时间和腹水消退时间对比

组别	例数	患者住院时间(天)	患者腹水消退时间(天)
常规组	34	19.3±2.6	27.4±3.2
优质组	34	15.7±2.1	21.1±3.5

2.2 比较两组患者并发症发生率

对两组患者的并发症发生率进行对比,其中常规组患者出现并发症人数为12例,其中口腔感染3例,压疮7例,针刺手术伤口感染2例,并发症发生率为35.29%;其中优质组患者出现并发症人数为4例,其中口腔感染1例,压疮3例,针刺手术伤口感染0例,并发症发生率为11.76%,优质组患者的并发症发生率明显低于常规组患者,差异也具有统计学意义。

意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化腹水是一种危险性较高的疾病类型,在病发后如果不能得到及时有效的治疗,有较大的几率引起患者死亡^[8]。而经过大量的临床实践研究表明,有效的护理方法配合针对性的护理措施,能够更好的改善患者的病情,让患者从中获得更好的治疗效果^[9]。在本次研究中,通过临床对比优质护理方法和常规护理方法的应用效果,从中也发现采用优质护理方法,患者在腹水消退时间和住院时间上都低于采用常规护理的患者,同时在并发症发生率上也明显更低,由此可以看出优质护理方法有助于提升对肝硬化腹水患者的治疗效果。

综上所述,针对肝硬化腹水患者,在临床治疗过程中采用优质护理干预方式能够让患者获得更好的治疗效果,且在护理期间可有效降低患者的并发症发生率,在临床上具有较高的应用价值。

参考文献:

[1] 刘艳. 优质护理干预在肝硬化腹水患者应用输液泵治疗中的效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(06):177-178.

[2] 张建萍, 赵继峰, 王萌娟. 优质护理用于肝硬化腹水的临床作用探讨[J]. 中国农村卫生, 2017(S1):17-18.

[3] 王吉慧. 对肝硬化腹水患者实施优质护理的临床效果探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(09):75-76.

[4] 林宏军. 优质护理对降低肝硬化腹水患者上消化道出血发生的影响[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(10):141-142.

[5] 赵晓云, 张有成. 优质护理干预在肝硬化腹腔积液治疗后的效果观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(09):1561-1564.

[6] 张娜, 周晓英, 祝立卷. 临床护理路径用于肝硬化腹水治疗的临床价值[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(02):264-266.

[7] 张逸燕, 陈秀梅. 护理干预在肝硬化顽固性腹水患者中的应用体会[J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(21):44-45.

[8] 贺霞. 优质护理在肝硬化腹水患者治疗中的应用价值[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(11):164-165.

[9] 张桂红. 舒适护理干预在肝硬化腹水并发低钠血症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(07):29-31.

(上接第 142 页)

患者阴茎勃起,尿道相对拉长,待尿管插至 22cm 时,导尿管 10min 见尿液流出情况只有 55%,而在手术室麻醉前插尿管,相对密封的环境下,患者清醒的意识配合,相同情况下,见尿情况达到 85%,可见导尿时尿管见尿情况对在麻醉后的患者 10min 内的比例还是偏低,对于迅速判断尿管是否进入膀胱存在一定的难度。本文选择在手术室中导尿,避免了在嘈杂的环境下暴露患者的隐私部位,保护了患者的自尊心,明显减轻了患者的心理负担^[2]。

术后患者对导尿的接受程度可以看出:麻醉前和麻醉后可以接受以上的比例分别高达 90% 和 75%;术后尿管引发的疼痛程度可以接受的比例也高达 75% 和 90%,从中可以看出未婚青年男性对导尿术在术中术后的作用理解的,身体健康高于

一切,只要是密封的环境,对是否麻醉后再行导尿的要求则不是十分显著。

手术对患者将是一个特殊的经历,他们的不安与担忧是可以理解的。只有真正做到“以病人为中心”,凡是患者的合理需求应尽量予以满足,在手术室麻醉前为未婚青年男性导尿时,也可以选择麻醉前在密封的手术间进行,这样有助于判断尿管是否进入膀胱,避免尿管对患者的尿道有不必要的损伤。

参考文献:

[1] 李德艳. 留置尿管患者尿道疼痛的原因分析与护理[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(14):1571-1572.

[2] 宋宇芬. 麻醉前后留置导尿管对手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(10):156.

(上接第 143 页)

[1] 李尚珠, 钟月明, 张燕, 孙兰艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施探讨[J]. 中国实用医药, 2019, 14(05):162-163.

[2] 李红, 李艳. 小儿喘息性支气管炎雾化吸入治疗的护理措施[J]. 中国社区医师, 2015, 31(13):129-130.

[3] 刘同云. 50 例小儿急性喘息性支气管炎雾化吸

入治疗的护理措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(03):171-174.

[4] 车春, 王慧, 许海霞. 氧气雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎的护理体会[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(02):223-224.

[5] 陈璐, 张丽. 压缩雾化吸入治疗小儿喘息性支气管炎 45 例的护理[J]. 南华大学学报(医学版), 2010, 38(05):727-728.

(上接第 144 页)

0.05 表示统计学有意义。见表 2。

3 讨论

老年慢性病患者的病情反复,需要终身治疗,因此提高患者自身健康管理能力、治疗的依从性对提高患者治疗效果具有重要意义。由于我国临床的医疗资源有限,很多慢性病患者康复期可回家进行疗养,但是患者康复期会出现一系列健康问题,延续性护理的实施,能够让患者回到家中也可享受医院的护理服务,提高护理效果,保证患者预后。

综上所述,为老年慢性病患者采取延续性护理,能够提高患者自身的健康管理水平,减少患者住院时间,节省治疗

费用,对老年患者的预后积极的促进效果。

参考文献:

[1] 敖博, 智喜荷, 王玉, 等. 国外 APN 延续性护理模式对我国老年慢性病健康管理的启示[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(23):93-96.

[2] 陆雪萍. 延续性护理对老年慢性病患者的服药依从性与生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(59):106-107.

[3] 吴秋萍, 刘凤梅, 刘菊兰, 等. 老年慢性病病人护理中延续性护理的应用分析[J]. 心血管病防治知识, 2018, (1):82-83.