

肝硬化护理中全程优质护理的应用效果探讨

张筱婕

西平县中医院 河南驻马店 463900

〔摘要〕目的 探讨肝硬化护理中全程优质护理的应用效果。方法 选取我院从 2017 年 3 月到 2018 年 3 月之间收治的肝硬化患者共有 60 例展开研究分析, 其中部分 30 例患者采取常规化的护理形式, 归纳为对照组, 另外 30 例患者在常规护理的基础上, 展开全程优质护理, 归纳为观察组, 两组小组结合一段时间后的并发症反应, 了解患者食道静脉曲张、腹水、肝脑病变、肝肾病变的几率, 同时结合护理中患者的满意率进行数据统计对比。结果 观察组患者的并发症发生几率较小, 经过调查观察组的总体满意率较高, 两组对比分析具有显著性差异 ($P < 0.05$)。结论 肝硬化的护理中, 对患者施行全程优质护理, 针对患者的情况给予对应的护理干预, 优化护理的流程和形式, 护理应用的价值教高。

〔关键词〕肝硬化护理; 全程优质护理; 应用效果

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-153-02

0 引言

肝硬化的病因不同, 最终都产生肝脏慢性、进行性、弥漫性的病变, 损伤干细胞, 导致细胞坏死或者变性, 肝脏在逐渐的变形后产生质地硬化的反应, 同时诱发患者的并发症反应, 严重的情况下造成肝癌, 威胁患者的生命, 采取全程优质护理的形式, 对患者进行全方位、多视角的护理干预, 陪伴并鼓励患者消除心理上的压力, 按照患者的想法与习惯提供生活上的照护, 以优质化的服务全程跟随患者恢复, 获得了较高的患者满意反馈评分, 对于护理的进一步优化提供了思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院从 2017 年 3 月到 2018 年 3 月之间收治的肝硬化患者共有 60 例展开研究分析, 其中部分 30 例患者采取常规化的护理形式, 归纳为对照组, 男性患者 20 例, 女性患者 10 例, 患者的年龄为 32 ~ 82 岁之间, 平均年龄为 (53.69 ± 8.46) 岁; 另外 30 例患者在常规护理的基础上, 展开全程优质护理, 归纳为观察组, 男性患者 18 例; 女性患者 12 例, 患者的年龄为 33 ~ 78 岁之间, 平均年龄为 (54.28 ± 6.17) 岁; 两组患者在性别、年龄、发病诱因、病程等基础问题上无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。患者对于本次的调查知情并认可, 患者精神意识清醒, 无其他重大疾病干扰。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 结合患者的年龄讲授肝硬化的有关健康知识, 尤其是针对周期较长的治疗患者, 应及时的安抚患者的情绪, 帮助患者排除心理的困境, 积极的配合护理工作, 控制饮食并能够适当锻炼, 避免一些老年患者为省钱随意用药, 减少药量, 嘱咐患者按照医嘱合理用药。

观察组采取全程优质护理的形式, 对患者进行健康宣传, 可将肝硬化的有关健康知识制定成图文手册, 方便一些老年患者观看, 患者在充分的了解自己的情况后, 具备生活常识, 饮食上更加注意养生, 减少患者对卧床的心理依赖, 帮助患者制定活动计划, 以增加生活情趣。运动量上要循序渐进, 一开始可以散步, 之后可以进行动作较为舒缓的中国传统运动项目如八段锦、太极拳等。生活中在家属的帮助下, 为患者温水擦浴, 保持皮肤的清洁, 患者在着装上应宽松柔软, 对于长期卧床的患者, 定时帮助患者更换体位, 注意观察患者的生命体征, 尿量等情况, 准确的记录, 观察患者的腹围、体重变化等, 每日定时与患者沟通, 了解患者是否存在精神异常等表现, 对于患者肋痛的情况, 可适当取肝俞、章门、阳陵泉等穴贴敷。

1.3 观察指标

两组小组结合一段时间后的并发症反应, 了解患者食道静脉曲张、腹水、肝脑病变、肝肾病变的几率, 同时结合护理中患者的满意率进行数据统计对比,

1.4 统计学处理

采取 SPSS21.0 统计学软件进行系统分析, 计数资料进行 χ^2 检验, 以 t 检验计数资料, 以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组对比分析具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

2 结果

经过一段时间的护理观察, 观察组在并发症的反应上总发生几率为 13%。其中食道静脉曲张 1 例、腹水 0 例、肝脑病变 1 例、肝肾病变 2 例。对照组食道静脉曲张 2 例、腹 2 例水、肝脑病变 3 例、肝肾病变 1 例。相较于对照组的并发症几率有所降低。两组对比分析具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组患者护理期间的并发症发生几率对比 [n(%)]

组别	n	食道静脉曲张	腹水	肝脑病变	肝肾病变	并发症几率
观察组	30	1	0	1	2	4 (13%)
对照组	30	2	2	3	1	8 (27%)
t	-	8.625	6.245	5.125	7.589	6.285
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

了解两组患者在治疗期间的满意率, 经过一番调查与

(下转第 156 页)

表 2: 两组患者并发症发生情况比较

组别	例数	腹腔感染	切口感染	肾功能不全	发生率 (%)
对照组	40	2 (5.00)	4 (10.00)	2 (5.00)	8 (20.00)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
χ^2 值					4.114
P 值					0.043

性和有效性进行怀疑, 并且伴有焦虑、恐惧等不良心理^[2]。因此护理人员在手术前应向患者及其家属仔细讲解该手术的目的、过程、时间等情况, 减轻患者不良心理。(2) 术前准备: 该两种手术术前应进行相关检查, 例如心肺功能测定和 B 超等。因腹腔镜手术的第一切口靠近脐缘, 故而针对行腹腔镜手术的患者, 应注意患者脐部清洁, 避免腹腔感染^[3]; 同时腹腔镜手术时间较短, 术中可不予以尿管, 而开腹手术注意置留尿管。(3) 切口护理: 由于开腹手术具有切口大、创伤长等特点, 患者术后切口异常疼痛, 而腹腔镜手术切口小, 创伤可使用创可贴覆盖, 在很大程度上减轻患者疼痛。(4) 术后恢复: 开腹手术切口较大导致愈合速度缓慢, 术后极易出现切口感染现象, 需隔日换药, 7—9 天后方可拆线, 住院时间偏长, 而腹腔镜手术仅有 3—4 个小切口, 无需换药处理, 一旦患者病情趋于稳定, 方可出院, 住院时间较短^[4]。(5) 患者舒适度: 因腹腔镜手术切口小, 具有极低的感染率, 可在很大程度上加快患者离床速度, 缩短住院时间, 为患者预后改善带来积极影响, 提高患者舒适度和满意度。

在本次实验中, 与行传统开腹手术的对照组相比, 行腹腔镜手术的观察组并发症发生率更低, 手术时间、术中出血量、住院时间以及离床时间更少, 足以说明腹腔镜手术治疗效果明显优于开腹手术, 能够促进患者早日康复。

综上所述, 与传统开腹手术相比, 腹腔镜治疗胆囊结石患者具有痛苦小、恢复快、住院时间短等特点, 有助于加快患者康复速度, 可作为临床理想治疗方案予以推广应用。

[参考文献]

[1] 游勤建, 袁发秀, 宋平. 腹腔镜联合胆道镜与传统开腹手术治疗胆囊结石合并胆总管结石的疗效对比 [J]. 河北医学, 2016, 22 (5): 721-724.
 [2] 何君, 罗艳丽. 电子腹腔镜下手术治疗胆囊结石的系统护理 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (2): 96-98.
 [3] 张梅. 胆囊结石腹腔镜术后疼痛护理中循证护理的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13 (29): 226-227.
 [4] 王珍. 腹腔镜手术治疗胆结石患者的术后护理体会 [J]. 河南医学研究, 2014, 23 (10): 125-126.

(上接第 153 页)

问询, 在与患者进行沟通后, 了解护理的相应问题, 综合进行评分, 其中观察组分数达到满意的患者共占比 70%, 排除不满意的几率, 总体满意率为 97%。对照组的总体满意率为 87%, 与观察组对比相对较低, 两组对比分析具有显著性差异 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组患者护理期间的满意率对比 [n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	总满意率
观察组	30	21 (70%)	8 (27%)	1 (3%)	29 (97%)
对照组	30	17 (57%)	9 (30%)	4 (13%)	26 (87%)
χ^2	-		10.385		
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肝硬化的护理有助于患者改善心理状态, 通过患者生活质量的提高, 在饮食、心理健康、自然运动、卫生环境等多个层面下, 全面的展开护理干预, 促使患者在全程优质护理下,

了解疾病的科学知识, 护理人员也对患者的情况有明确的了解, 减少了并发症的产生几率, 同时获得了患者的信任, 提升了护理形象, 护理中综合的了解患者的心理特点、饮食习惯、活动量, 结合患者的文化、职业等特点, 为患者制定护理计划, 让患者增加生活情趣, 暂时的转移痛苦, 在较为舒适的护理环境下, 逐步的通过护理干预提高患者的心情愉悦度, 在患者的配合下减少并发症的产生几率, 在肝硬化的护理工作中耐心倾听患者的心声, 换位思考, 理解并安慰患者, 做好解释工作, 帮助其树立战胜疾病的信心。

[参考文献]

[1] 赵玉荣, 包琳. 全程优质护理在肝硬化护理中的实施效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015(44):199-199.
 [2] 孙勤, 杨秀梅. 全程优质护理在原发性胆汁性肝硬化中全面的展开护理干预应用分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017(35).
 [3] 闵晓翠. 肝硬化护理中实施全程优质干预对患者进行健康宣传的价值分析及研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2017(7).

(上接第 154 页)

营养物质和能量, 通过早期实施肠道内营养支持护理可有效满足患者康复期的营养摄取需求, 提高患者体内的营养水平, 维持消化系统正常吸收、分泌功能, 对于维持消化道的正常生理结构、减少胃肠道并发症具有重要作用。早期实施肠道内营养支持护理可有效提高体内白蛋白水平, 缓解机体炎症反应, 有效增强抵御和免疫能力, 患者经干预后康复快, ICU 住院时间段, 应用价值高, 值得推广。

[参考文献]

[1] 刘媛媛, 耿凤新, 李瑞俭. 早期实施肠道内营养支持干预对 ICU 禁食危重患者营养状态和预后影响 [J]. 蛇志,

2018, 30(04):710-711+754.

[2] 王伟, 张萍, 王倩. ICU 禁食危重患者早期实施肠道内营养支持护理对患者康复和预后影响 [J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2):31-32.

[3] 孙莉, 范红景. ICU 禁食危重患者早期实施肠道内营养支持护理对患者康复和预后影响 [J]. 结直肠肛门外科, 2017, 23(S1):11+13.

[4] 张蕾. ICU 禁食危重患者早期实施肠道内营养支持护理对患者康复和预后影响 [J]. 实用临床护理学, 2017, 2(22):54+62.