

肝硬化患者采用优质护理后的生活质量情况分析

赵文

兰州市第一人民医院感染科 730050

【摘要】目的 探讨肝硬化患者采用优质护理后的生活质量情况。**方法** 选取 2017 年 3 月-2018 年 12 月我院 62 例肝硬化患者为研究对象,依据随机均分分配原则分为两组,对照组用常规护理,观察组用优质护理,对比两组护理情况。**结果** 干预后,两组所取得心理功能、物质功能、躯体功能、社会功能评分数值高于干预前数值,观察组所取得数值高于对照组数值,观察组所取得满意度数值 93.55% 高于对照组数值 74.19%,统计学有意义 ($P < 0.05$)。**结论** 肝硬化患者采用优质护理后的生活质量非常好,值得应用。

【关键词】 肝硬化; 优质护理; 生活质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-085-02

肝硬化为临床上常见慢性进行性肝病,导致该疾病形成的原因比较复杂,常见因素为营养障碍、循环障碍、病毒性肝炎、代谢障碍、酒精中毒等,受到这些负面因素的影响,患者会形成再生结节和假小叶,肝组织出现弥漫性增生,早期的症状不明显,随着病情恶化,患者生活质量会明显变差,应重点关注^[1]。本文为探讨肝硬化患者采用优质护理后的生活质量情况。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2017 年 3 月-2018 年 12 月我院 62 例肝硬化患者为研究对象,依据随机均分分配原则分为两组,每组 31 例,其中,对照组中进行救治的有 17 例,女有 14 例,年龄范围在 45-85 岁,平均值为 (64.22±1.35) 岁,病程在 1-22 年,平均值为 (11.24±0.42) 年;观察组中进行救治的有 18 例,女有 13 例,年龄范围在 46-87 岁,平均值为 (64.26±1.33) 岁,病程在 1-23 年,平均值为 (11.25±0.41) 年。排除家属或患者不签署知情同意书者。

1.2 方法

对照组用常规护理,未做任何改变,执行原有操作。

观察组用优质护理,内容为:①发放《肝硬化健康知识教育手册》等相关资料,为患者详细讲解疾病相关知识,每周进行一次健康知识讲座,提升患者及家属对疾病的认知度和依从性。②与患者主动沟通,建立良好心态,评估患者及家

属的心态,依据评估结果,做好心理辅导工作,引导患者及家属形成良好心态,积极、主动面对疾病。③饮食方面,引导患者掌握日常饮食规律和重要性,遵循多餐少食原则,油炸、刺激性食物禁食,多食用高热量、高维生素、易消化食物,确保营养摄入量充足。

1.3 观察指标

观察两组干预前后生活质量评分数值情况、满意度情况。对生活质量评分选用生活质量评分量表进行评估,内容为心理功能、物质功能、躯体功能、社会功能;每项分数在 0-100,评估结果数值越高,生活质量表现越好,评估结果数值越低,生活质量表现越差。对满意度选用问卷答题方式进行调查,分数在 0-100,分数低于 60,表示不满意,分数不低于 80,表示满意,分数在 60-80,表示基本满意,满意度为基本满意率与满意率之和。

1.4 统计学处理

将数值输入系统 SPSS19.0 中,平均值选用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,检验选用 t 、 χ^2 值表示,数值的百分比选用 % 表示, P 值低于 0.05 时,数值存在比较意义。

2 结果

2.1 两组干预前后生活质量评分数值情况

干预后,两组所取得心理功能、物质功能、躯体功能、社会功能评分数值高于干预前数值,观察组所取得数值高于对照组数值,统计学有意义 ($P < 0.05$);见表 1。

表 1: 两组干预前后生活质量评分数值情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	心理功能评分		物质功能评分		躯体功能评分		社会功能评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=31)	58.65±2.35	86.54±1.12	61.32±2.42	87.56±1.05	61.42±2.23	88.24±1.08	60.58±2.29	89.34±1.27
对照组 (n=31)	58.72±2.26	70.54±1.86	61.28±2.32	71.13±1.64	61.52±2.32	70.58±1.84	60.67±2.12	70.28±1.94
t 值	0.6845	5.6758	0.8564	5.7568	0.6875	5.8746	0.6856	5.6428
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组满意度情况

观察组所取得满意度数值 93.55% 高于对照组数值

74.19%,统计学有意义 ($P < 0.05$);见表 2。

表 2: 两组满意度情况 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	31	19 (61.29)	10 (32.26)	2 (6.45)	29 (93.55)
对照组	31	16 (51.61)	7 (22.58)	8 (25.81)	23 (74.19)
χ^2 值					5.9868
P 值					< 0.05

3 讨论

肝硬化作为典型肝脏病症,发病早期症状不明显,存在隐匿性,在为患者进行确诊时,多数患者已处于中晚期阶段,

此时治疗难度升高,患者预后较差,生活质量会受到严重负面影响,应重视^[3]。

(下转第 89 页)

顺利进行, 将会增加妊娠并发症的发生几率^[1-4]。因此, 临床上为了获取更加理想的妊娠结局, 则需要结合产妇的实际情况和心理特点, 给予全程个性化的陪护分娩模式, 对于高龄产妇的顺利分娩具有十分重要的作用^[6]。全程个性化陪护分娩护理作为一种新型的护理模式, 严格按照“以产妇为中心”的护理模式, 结合产妇的实际情况, 实施规范而又全面的护理干预和指导, 护理人员需要细化各个护理环节和程序, 进而提高整体护理质量和水平。在开展护理模式的过程中, 需要根据高龄产妇的心理特点和身体状况, 积极给予针对性的护理干预, 通过加强与产妇之间的交流和沟通, 不仅能够缓解产妇的紧张情绪, 同时, 还能够转移产妇的注意力, 在一定程度上降低了产妇分娩时的疼痛反应^[6]。经过大量的分析, 本次研究得出以下结论: 全程组的自然分娩率 48 例 (82.76%) 显著高于对照组 38 例 (65.52%), 全程组不良母婴妊娠结局的发生几率 4 例 (6.90%) 显著低于对照组 12 例 (20.69%), $P < 0.05$, 两组差异于统计学而言有意义。对于高龄产妇而言, 其骨盆以及韧带功能退化, 加之产妇心理情绪波动较大, 将会增加分娩难度, 因此, 通过行全程个性化陪护分娩护理模式, 不仅能够减少剖宫产的发生, 还能够利于降低不良母婴妊娠结局的发生几率。

4 结语

(上接第 85 页)

通过对肝硬化疾病的研究, 在为患者确诊后, 应及时对症治疗, 在治疗过程中, 患者受到的护理服务水平非常关键, 直接影响着患者生活质量的恢复, 成正比; 优质护理服务作为科学化、人性化的干预措施, 主要针对肝硬化患者的实际病况, 为其提供健康宣教、饮食指导、心理辅导等优质干预措施, 应用价值极高, 值得选用^[4]。

综上所述, 肝硬化患者采用优质护理后的生活质量非常好, 能改善患者生活质量, 加快身体恢复, 优质护理值得肝硬化患者应用。

参考文献

(上接第 86 页)

结束语:

综上所述, 发热在小儿生长过程中比较的常见, 而且引发小儿发热的原因多种多样, 所以在具体的护理中, 需要针对具体的发病原因以及特征做相关护理, 这样可以提高护理和治疗的效果。目前的一些家长, 因为缺乏必要的疾病常识和

护理常识, 所以在小儿发热护理中经常性的发生护理错误, 这些错误不仅影响护理和治疗的效果, 还会对小儿生长等造成影响, 所以在护理中, 家长必须要认知自己的护理错误, 并做积极的改正, 这样, 家长的护理水平会有显著性的调高, 其对发热患儿的帮助也会明显的提高。

参考文献

综上所述, 通过对高龄产妇行全程个性化陪护分娩护理模式, 能够在一定程度上提高了自然分娩的几率, 同时, 还能够减少胎儿窘迫以及产后出血不良母婴结局的发生, 护理效果值得肯定。

参考文献

- [1] 兰秀秀, 陈小蛟, 石秀凤. 家庭协同护理模式对高龄产妇产后抑郁及生活质量的影响 [J]. 中国临床护理, 2019, 11(01):42-45.
- [2] 张士琼, 范国英. 分级管理助产护理模式对高龄产妇分娩过程及结局影响的研究 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(12):50-52.
- [3] 饶芳芳, 朱燕, 王娜. 产科新护理模式对高龄产妇负性情绪、分娩结局和护理质量的影响 [J]. 现代医院, 2017, 17(07):1085-1087.
- [4] 史佳萍, 师伟涛. 探析全程助产护理模式对高龄产妇分娩质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(52):254+256.
- [5] 杨玉花. 全程助产护理模式对高龄产妇分娩质量的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(20):101-103.
- [6] 林锋. 同感心新型护理模式对高龄产妇分娩的临床疗效分析 [J]. 中国药物经济学, 2014, 9(07):129-131.

(上接第 87 页)

综上所述, 在对耳内窥镜下行鼓膜穿刺的患者进行护理干预时, 择取整体护理干预, 保证患者在治疗前、手术中、治疗后各个阶段的身心状态稳定, 能够优化治疗结果与患者满意度, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘雅生, 张宗闯, 林陈兰. 特殊护理干预用于耳内窥镜下鼓膜穿刺的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(07):151-152.

护理干预在耳内窥镜下行鼓膜穿刺术中的应用效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(31):104-105.

[3] 曾丽梅, 高连菊. 特殊护理干预对减轻内窥镜下鼓膜穿刺疼痛程度的应用效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(33):5146-5148.

[4] 李荣. 护理干预对减轻耳内窥镜下鼓膜穿刺痛苦的影响 [J]. 临床护理杂志, 2012, 11(04):33-35.

[5] 李晨丝, 沈俊瑛, 陈穗俊. 硬管耳内窥镜下鼓膜置管治疗分泌性中耳炎的术后护理 [J]. 现代护理, 2006(20):1916-1917.