

肝硬化护理中运用心理护理的效果分析

刘小庆

兰州大学第二医院 730030

【摘要】目的 探讨肝硬化护理中运用心理护理的应用效果。**方法** 选取2017年2月-2018年12月我院60例肝硬化患者为研究对象,依据奇数偶数分配原则分为两组,对照组实施常规护理,观察组实施心理护理,对比两组干预情况。**结果** 观察组所取得焦虑情绪评分、抑郁情绪评分数值低于对照组数值,所取得生活质量评分、满意度评分数值高于对照组数值,统计学有意义($P < 0.05$)。**结论** 肝硬化护理中运用心理护理的应用效果显著,值得应用。

【关键词】 肝硬化;心理护理;应用效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-166-02

肝硬化为常见临床疾病,患病后,患者的肝脏会产生一定程度的功能性障碍,易出现心慌、焦虑等负面情绪,这些负面情绪会加重患者的病情,病情恶化,会使得负面情绪更加严重,如此形成恶性循环,严重者,会导致患者死亡,应重点关注^[1]。本文为探讨肝硬化护理中运用心理护理的应用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2017年2月-2018年12月我院60例肝硬化患者为研究对象,依据奇数偶数分配原则分为两组,每组患者例数为30例,其中,对照组中男有17例,女有13例,年龄范围在41-75岁,平均值为(57.22±1.35)岁;观察组中男有18例,女有12例,年龄范围在42-77岁,平均值为(57.26±1.33)岁。两组在年龄方面、性别方面,统计学无意义($P > 0.05$)。纳入标准:针对患者患病的疾病类型应依据WHO中相关诊断标准进行确诊^[2]。排除家属或患者不签署知情同意书者。

1.2 方法

对照组实施常规护理,做好患者各项基础检查工作,为患者进行常规宣教工作,饮食指导。

观察组实施心理护理,内容为:①护理人员应主动与患者进行交流,建立良好关系,为患者详细讲解疾病形成原因、危害、表现症状、治疗方法等知识,针对患者及家属的疑问,及时解答,让患者及家属清楚知晓病情严重程度,树立正确的认知观,提高患者及家属认知度和依从性。②加强与患者及家属的交流,引导患者倾诉心声,护理人员耐心倾听;对患者心理变化情况密切观察,发现异常现象,及时为其进行疏导,制定个性化心理辅导计划并实施,引导患者掌握冥想、腹式呼吸等放松训练,让患者保持良好心态,提升战胜疾病的信心。③做好患者家属的宣教工作,告知患者家属自身对患者的重要性,让患者家属多给予患者关怀、爱护,减少患者孤独感。④依据患者身体恢复情况,制定个性化饮食计划,多食用高热量、高蛋白、高维生素、易消化食物,戒烟戒酒,按时服用药物;身体允许情况下,适当运动,提升身体素质。

1.3 观察指标

观察两组抑郁情绪评分、焦虑情绪评分、生活质量评分、满意度评分数值情况。对焦虑情绪选用焦虑情绪评分量表进行评价,分数在0-32,数值越高,焦虑情绪表现越剧烈,数值越低,焦虑情绪表现越轻。对抑郁情绪选用抑郁情绪评分量表进行评价,分数在0-32,数值越高,抑郁情绪表现越剧烈,数值越低,抑郁情绪表现越轻。对生活质量选用生活质量评分量表进行评价,分数在0-100,数值越高,生活质量表现越好,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,数值越高,满意度表现越高,数值越低,满意度表现越低。

1.4 统计学处理

将数值输入系统SPSS18.0中,平均值选用($\bar{x} \pm s$)表示,检验选用t值表示,数值的百分比选用%表示,当数值的P值低于0.05时,数值存在比较意义。

2 结果

2.1 两组抑郁情绪评分、焦虑情绪评分、生活质量评分、满意度评分数值情况

观察组所取得焦虑情绪评分、抑郁情绪评分数值低于对照组数值,所取得生活质量评分、满意度评分数值高于对照组数值,统计学有意义($P < 0.05$);见表1、表2。

表1: 两组抑郁情绪评分、焦虑情绪评分、生活质量评分、满意度评分数值情况($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑情绪评分	抑郁情绪评分
观察组(n=30)	13.25±1.84	12.46±1.94
对照组(n=30)	25.36±1.24	25.23±1.32
t值	5.7568	5.4256
P值	< 0.05	< 0.05

表2: 两组生活质量评分、满意度评分数值情况($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生活质量评分	满意度评分
观察组(n=30)	87.56±1.32	89.46±1.24
对照组(n=30)	70.52±2.16	70.48±2.18
t值	5.8458	5.6845
P值	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肝硬化作为典型消化系统病症,导致该疾病产生的原因非常多,患者多为多因素共同影响所致,一旦确诊,患者会产生各类不良反应,使得患者生活质量变得极差,滋生各类负面情绪,依从性降低,不利于治疗和干预措施的应用,应重视^[3]。

通过对肝硬化的研究,在为患者实施对症治疗过程中,一旦患者的依从性极低,各类负面情绪频发,这会导致患者的治疗效果极不理想;在为患者对症治疗过程中,还应控制好患者的情绪,提升依从性,护理服务水平显得极为关键和重要;心理护理作为针对性极强的干预措施,主要针对患者的心理状况,找出患者滋生负面情绪的原因,结合实际状况,实施一对一心理辅导,改善心理状况,形成良好心态,引导患者主动配合医务人员进行救治,因此,心理护理的应用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,肝硬化护理中运用心理护理的应用效果显著,

(下转第168页)

日常生活活动能力评分明显高于对照组。差异有统计学意义 ($P < 0.01$) (表1)。

2.2 两组患者患侧上肢运动能力评分的比较

护理后,两组患者患侧肢体运动能力评分明显高于护理前,差异有统计学意义 ($P < 0.01$); 护理后, 观察组患侧肢体运动能力评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$) (表2)。

表2: 两组患者患侧上肢运动能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后	t 值	P 值
观察组	75	26±8	74±15	18.662	0.000
对照组	62	26±7	55±13	13.964	0.000
t 值		0.000	7.212		
p 值		1.000	0.000		

2.3 两组患者护理满意率的比较

护理后, 观察组的护理满意率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$) (表3)。

表3: 两组患者护理满意率比较 (n)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意 [n(%)]
观察组	75	41	19	5	32.8(80.0)
对照组	62	27	17	18	19.9(71.0)
t 值					2.510
p 值					0.015

3 讨论

脑卒中患者瘫痪早期, 肩关节周围的肌肉处于软瘫状态而无法将肱骨头固定于肩胛孟内, 造成肩关节半脱位。肩关节半脱位是引起脑卒中后肩手综合征的主要危险因素, 而卧床位不当致肩部受压, 转移患者时牵提上肢及早期大范围的患肢被动运动均可导致肩关节半脱位。良肢位摆放能使松弛的肩关节相对稳固, 使肱骨头不易向下或向侧方移动, 并且在肢体保持良肢位时垫高及抬高肢体, 可促进静脉回流, 防止血液淤滞。正确体位的摆放, 不仅能预防肩关节半脱位, 肩胛骨回缩、防止肩痛, 还能抑制偏瘫的异常运动模式, 同时能促进患肢的静脉回流, 减轻患肢水肿^[4]。通过本次对比观察, 再次证实脑卒中患者早期实施康复护理可以有效预防肩手综合征的发生, 对于患者后期康复, 尤其是上肢功能的

康复意义重大。但是如何保证基层临床护理如何保证良肢位摆放措施的有效执行是需要解决的关键问题。

3.1 加强基层临床医护人员基础技能培训, 提高良肢位摆放意识

医护人员对于脑卒中早期良肢位摆放的价值的认可是该方案被重视和执行的前提, 本次观察研究的结果有力地证实了早期良肢位摆放的重要意义, 对于提升我科医护人员良肢位摆放意识起到了明显的促进。此外定期开展良肢位摆放临床实践技能示范和考核也进一步规范和提升我科脑卒中患者良肢位摆放的执行率和有效率, 改善了临床疗效。

3.2 加强患者及家属的健康教育和良肢位摆放训练

脑卒中患者的康复是一个十分艰辛和漫长的过程, 普遍病程都在6个月以上, 住院期间的护理只能集中在急性期, 后期的康复训练多于门诊执行, 患者大部分时间是在院外, 因此对于患者自身和患者家属的健康教育和良肢位摆放技能的指导就显得尤为重要, 这是保证治疗效果持续的核心, 对此结合基层群众实际情况, 我科除了传统的住院期间健康宣教外, 还额外通过发放精心编辑的图文并茂的良肢位摆放指导示范手册、开展在医护人员指导下由患者和家属主导的良肢位摆放演练等形式强化患者及家属的良肢位摆放意识和能力。实践证明, 这些措施有效地提升了患者良肢位摆放的执行率和有效率, 保障了干预措施的有效延续, 提升了临床疗效, 减轻了患者痛苦, 提高了患者的康复信心。

参考文献

[1] 南登崑. 康复医学 [M]. 3版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 208.
 [2] 李树贞, 赵曦光. 康复护理学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 186-187.
 [3] 张建宏. 脑卒中后肩部问题 [J]. 中国临床康复, 2003, 7(5): 721.
 [4] 刘涓, 石翠霞, 唐文明, 等. 康复教育联合康复训练对老年脑卒中偏瘫肩关节半脱位发生率影响中国老年学杂志 [J], 2015, 35(10): 2837—2838.
 [5] 李安. 脑卒中并发肩手综合征的康复护理 [J]. 护理研究, 2006, 20(6): 1471-1472.

(上接第165页)

本研究对个性化护理在老年高血压患者护理中的应用效果进行分析, 两组干预前血压水平无显著差异, 干预后试验组指标优于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$)。试验组并发症发生率低于对照组, 数据差异显著 ($P < 0.05$)。综上所述, 个性化护理在老年高血压患者中的应用效果显著, 能有效促使其血压下降, 减少并发症, 值得推广应用。

参考文献

[1] 杨军. 个性化护理在老年高血压并发症患者护理中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(29): 217-218.
 [2] 哈里丹·斯拉木, 梁莉. 个性化护理干预在老年高血压患者中的应用效果分析 [J]. 中外医疗, 2018, 37(25): 165-167.
 [3] 崔金帅. 老年高血压患者实施个性化护理对其血压及并发症的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(47): 13-14.
 [4] 孙桂云. 老年高血压病人的个性化护理方式与效果评估 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(05): 253-254.

(上接第166页)

能稳定好情绪, 改善生活质量, 提升满意度, 心理护理值得在肝硬化护理中应用。

参考文献

[1] 张春燕, 黄晓利, 王英. 心理护理对肝硬化患者生存质量和遵医行为的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2): 49-51.
 [2] 古延丽. 路径式健康教育结合心理护理在肝硬化失代偿期患者中的应用效果分析 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(Z1): 37-39.
 [3] 许萌. 住院乙型肝炎肝硬化患者发生抑郁的危险因素及心理护理干预的效果研究 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(4): 715-717.
 [4] 王秀珍, 周菊, 王晓霖. 个性化心理护理对失代偿期肝硬化患者营养状态的影响分析 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(5): 719-721.