

护理干预对肝硬化失眠患者睡眠质量及其肝功能的影响分析

陈娟娟 曾秀芬

兴宁市人民医院 广东兴宁 514500

【摘要】目的 探讨系统化的护理干预对肝硬化失眠患者睡眠质量及其肝功能的影响。**方法** 选取2015年3月至2019年3月我院收治的388例肝硬化合并失眠患者随机分为观察组(180例)与对照组(140例)。两组患者均给予肝病常规护理,观察组同时给予系统化失眠常规护理,两组患者分别于入院当天及入院后第3天采用SPIE-GEL睡眠质量表评估睡眠质量及测量肝功能变化。**结果** 睡眠质量各个维度评分与血清肝酶活性呈正相关,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 经系统化失眠护理干预的肝硬化失眠患者能很好的提高睡眠质量,且能一定程度保护患者的肝功能,安全性高。

【关键词】 护理干预;肝硬化;睡眠质量;肝功能

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2019)04-184-02

肝硬化发病率逐年提高,以广泛的肝细胞坏死及其再生结节形成与纤维隔形成导致的肝纤维支架塌陷,导致肝脏质地变硬且肝功能逐渐降低^[1]。睡眠是人类不可缺少的生理活动之一,充足睡眠是机体生理功能的恢复与新陈代谢的重要保障,特别是对于肝硬化这一特殊人群来说,好的睡眠能够延缓肝细胞坏死^[2]。因为躯体性的痛苦,肝硬化病人常伴有不同程度的失眠,因此在治疗肝硬化过程中,改善其睡眠质量非常关键^[3]。我们通过系统化失眠护理干预,来改善患者的肝功能,并分析两者的相关性。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院2015年3月至2019年12月收集的肝硬化(失代偿期)患者388例,经过导入期后有320例病例进入实验,将入选患者随机分为观察组(180例)与对照组(140例),年龄30~74岁,两组患者在性别、年龄、年龄区段等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。病例入选标准:符合肝硬化诊疗指南的标准^[4]。本次临床实验本着医护人员与患者本人及其家属知情同意的原则,患者及家属均在知情同意书上签字,本临床研究经过院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

进入实验的两组患者入院当日及入院第3天采用SPIEGEL量表^[5]对患者的睡眠质量进行评估并采用失眠严重程度指数量表分析失眠程度^[6],出院前评估两组患者的肝功能(空腹大于10h抽取肘静脉血测得),记录结果。

对照组给予内科护理常规及其疾病相关知识宣教,同时给

予常规治疗(保肝、利尿等对症支持治疗)。实验组在对照组的基础上进行系统化的失眠护理干预,其具体方法如下:(1)维护病区环境,保持病房最佳温度与湿度,病房保持肃静;(2)给予相应的营养支持(高热量、高维生素、高支链氨基酸及其不饱和脂肪酸);(3)观察患者的情绪及其意识变化情况,观察组调整光线强度,安排好医疗与护理操作时间,尽量避免患者睡眠与休息时间进行医疗、护理操作,鼾症与普通患者分病房居住,避免普通患者与危重患者接触;(4)记录好患者的睡眠质量及其程度评估,值班护士每0.5h记录并观察患者的睡眠情况,如需要药物治疗,准确记录药物名称及使用剂量、时间、频次;(5)治疗药物选择,尽量避免使用影响睡眠的药物或是避免在每日18:00后使用该药物;(6)心理护理与疏导,进行睡眠知识的宣传与科普,关心病人并且倾听述说,尽量满足患者的需求,减少不良刺激(病区内出现死亡事件)的影响;(7)穴位按摩,每日患者出现睡意前进行双侧穴位同步按摩,改善睡眠质量。

1.3 统计学方法

计数资料比较采用四格表法,计量资料不同组间比较采用独立样本采用t检验,计量资料组内比较采用配对样本t检验,采用单因素相关分析进行肝功能与睡眠质量之间相关性进行分析,计量资料结果均用($\bar{x}\pm s$)表示,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义,数据分析采用SPSS17.0软件

2 结果

2.1 两组患者失眠程度比较见下表

表1: 两组患者干预前后失眠程度比较 [n(%)]

组别	干预前			干预后		
	轻度	中度	重度	轻度	中度	重度
对照组	45 (32.14)	82 (58.57)	13 (9.29)	70 (50.00)	65 (46.43)	5 (3.57)
观察组	55 (30.56)	108 (60.0)	17 (9.44)	125 (69.44)	50 (27.78)	5 (2.78)

3 讨论

干预后观察组的SPIEGEL总评分、各维度评分均低于对照组差异有统计学意义($P<0.05$),进一步说明针对性失眠护理干预能改善肝硬化患者的睡眠状况,结果与王晓航等^[4]相同,且干预后观察组的SPIEGEL总评分及其各维度评分均低于对照组差异有统计学意义($P<0.05$),干预后两组失眠程度均优于干预前,且干预后观察组的失眠程度优于对照组差异有统计学意义($P<0.05$)。睡眠障碍能导致生活质量低下、生命活动周期紊乱诱导一系列不良情绪。此外住院期间患者生活环境的变化也导致失眠的重要因素,与同病房人居住感到陌生

与担心,且拥挤与闭塞的病房环境均能诱导失眠,因此护理过程中要减少噪音的产生、保持病房空气清新、严禁在病区吸烟,减少患者睡眠与休息时间进行医疗护理操作。伴睡眠障碍的肝硬化患者,身心痛苦长期存在,因此去除失眠的诱因对于改善肝硬化患者的预后是非常重要的,护理人员要提供充分的人文关怀、加强沟通、记录情绪变化及其治疗措施,与经治医生保持沟通协调,必要时给予药物干预,做到临床治疗与护理相结合,护理质量与药物作用效果存在一定的关系,且不能给患者带来经济负担,因此值得去推广。但是失

(下转第187页)

展开健康教育,保证患者得到有效护理,实现病情的良好控制。

3 讨论

COPD 合并糖尿病患者的肺功能受损程度较单纯 COPD 患者更为严重。合并糖尿病的 COPD 患者通过合理控制血糖,可有效延缓糖尿病相关微血管并发症的发生,有效保护肺功能特别是弥散功能^[4]。糖尿病是一种慢性疾病,在持续不断地进行治疗同时,需要加强患者进行自我管理教育。糖尿病治疗是一个复杂的问题,除了控制血糖外,饮食控制、适当运动、血糖的自我监测等同样重要,然而糖尿病的控制现状与达标要求相差甚远。作为 COPD 合并糖尿病患者来说在呼吸内科治疗过程中,获得的糖尿病教育及指导相对缺乏^[5]。

有效地控制血糖,确保 COPD 合并糖尿病患者血糖波动在正常范围内,可显著改善高糖状态对机体的不利,降低肺部感染的发生率。张实^[6]等学者对 116 例 COPD 合并糖尿病患者的病例资料进行研究,血糖控制良好组血糖控制不佳组单纯 COPD 组平均急性加重频率分别为 (2.03±0.72) 次/年、(3.37±1.33) 次/年、(1.68±1.08) 次/年;上述三组平均每次住院天数分别为 (12.42±3.6) d、(16.75±4.3) d、(11.87±6.4) d,由此可见控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数有着积极的影响。该研究对该院 2018 年 1 月—2019 年 1 月收治的 COPD 合并糖尿病患者 65 例的临床资料进行回顾分析,根据两组患者治疗后动脉

血气及肺功能变化情况评价治疗效果,结果显示严格控制血糖的观察组总有效率为 94.12%;血糖控制较差的对照组总有效率为 67.74%,良好的血糖控制能够获得更好的临床治疗效果。

综上所述,COPD 合并糖尿病患者的治疗效果与血糖控制密切相关。在控制血糖的同时采取有针对性的护理措施有助于提高治疗效果,提高患者的配合度。

参考文献

- [1] 敖冬梅,李艳丽,李小华,等. COPD 合并糖尿病患者糖尿病认知的现状调查及分析[J]. 护理管理杂志,2014,14(1): 25-27.
- [2] 易智勇. 2 型糖尿病对慢性阻塞性肺疾病患者预后的影响[J]. 现代医药卫生,2012,28(14): 2089-2090.
- [3] 冯慧萌,王丽琼. 慢性阻塞性肺疾病合并 II 型糖尿病 126 例临床分析[J]. 实用临床医学,2014,15(7): 11-12.
- [4] 徐健,李树云,瞿秋,等. 慢性阻塞性肺疾病合并 2 型糖尿病患者肺功能的改变[J]. 中国老年学杂志,2013,33(6): 1432-1433.
- [5] 李永杰,白雪峰. 专业护理干预对糖尿病合并 COPD 患者的疗效研究[J]. 当代护士旬刊,2011(3): 12-13.
- [6] 张实,王爱玲,吴学玲. 控制血糖对 COPD 合并糖尿病患者急性加重频率及平均住院天数的影响[J]. 重庆医学,2015(23): 3246-3248.

(上接第 183 页)

儿的神经功能评分护理后为 (38.98±1.25),对照组患儿神经功能评分护理后为 (32.55±2.24),观察组显著较对照组神经功能评分更高,组间对照差异明显,有统计学分析意义 (P<0.05)。由此可见,通过对缺氧缺血性脑病新生儿循证护理可以显著改善治疗效果,优化神经功能状况,效果显著值得临床推广。

(上接第 184 页)

眠常常伴行不良情绪,因此今后还将进行不良情绪与肝功能相关性分析。

参考文献

- [1] 张静雯,时永全,韩英. 肝硬化的治疗进展[J]. 临床肝胆病杂志.2015.31(3): 465468.
- [2] 窦丽君,陈曦,殷艳玲,等. 呼吸内科住院病人睡眠质

参考文献

- [1] 李磊. 循证护理在新生儿缺氧缺血性脑病护理中的应用[J]. 中外医学研究,2019,17(11):98-100.
- [2] 廖红霞. 循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的应用效果体会[J]. 家庭医药,2018,(12):292-293.
- [3] 李水英,王锦清. 循证护理在缺氧缺血性脑病新生儿护理中的应用价值分析[J]. 卫生职业教育,2019,37(2):153-154.

量及其影响因素分析护理研究[J]. 护理研究,2009,23(9B): 2378-2379.

- [3] 李宁珍,蒙凯,徐颖霞. 320 例肝硬化病人睡眠质量及影响因素调查[J]. 护理研究,2015,29(3B): 975-976.
- [4] 王晓航,王蓓. 肝硬化患者不同时期症状群管理的难点与对策[J]. 护士进修杂志,2015,30(21): 1960-1962.

(上接第 185 页)

抢救治疗的指标与对照组的数据差异大,存在的研究意义大。其对比差异说明,优化急诊护理流程所体现出的急诊时效性在急诊患者抢救中非常重要,能有计划、预见性的采取救护,既强调时间观念,又突出救护质量,充分体现出了医学要求的快、准、稳。

综合上述,在急诊患者抢救治疗中实施急诊优化护理流程的效果显著,患者的生命安全得到良好保障,医院的急救水平及护理质量得到提升。

参考文献

- [1] 李轶,李皓月. 急诊护理流程优化对急诊患者抢救效率的影响[J]. 实用临床医药杂志,2015,19(22):38-40.
- [2] 赵静. 优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(17):1919-1921.
- [3] 龚敏,高虹. 急诊护理流程优化对急诊患者急救效果及护理满意度的影响[J]. 中国临床研究,2015,28(9):1248-1251.
- [4] 孙文娟,夏瑜青,钱雯,等. 护理流程优化对急诊患者应用效果分析[J]. 实用临床医药杂志,2017,21(14):178-180.