

肝硬化腹水患者运用全程护理干预的效果分析

周秋英

中国医科大学附属盛京医院大连医院 110060

〔摘要〕目的 观察全程护理干预在肝硬化腹水患者从医院到社区治疗中的预后的影响, 指导肝硬化腹水患者规范治疗、提高生存率。**方法** 选取 2016 年 4 月--2020 年 6 月在中国医科大学附属盛京医院消化内科住院确诊为肝硬化并腹水患者共 60 例(包括肝炎后肝硬化、酒精性肝硬化、其他原因肝硬化), 将患者随机分为对照组和护理干预组各 30 例。两组中的选取的肝炎后肝硬化患者肝炎病毒定量低, 没有达到抗病毒治疗指征。对照组按临床路径行保肝、降酶、降黄、利尿等常规治疗护理; 干预组在临床路径治疗基础上运用全程护理的干预模式, 住院期间综合护理, 出院后全程社区跟踪康复指导。对护理干预前后(入院时、出院 1 个月、3 个月及 6 个月)的腹水情况、总胆红素进行收集并进行效果比较。**结果** 护理干预组患者的腹水吸收情况、肝功能恢复情况、心理状态的改善均高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对肝硬化腹水患者进行全程康复护理干预, 有助于帮助患者改善预后。

〔关键词〕 全程护理; 肝硬化; 腹水; 效果

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 02-150-02

肝硬化腹水作为肝硬化失代偿期患者较常见的并发症, 病情反复需入院治疗, 在造成较大经济负担的同时也给患者与家属造成一定心理压力, 对于需反复治疗的疾病, 其康复的与多种因素尤其是优质的护理密切相关, 本文通过对肝硬化腹水患者采取住院期间综合护理, 出院后全程社区跟踪康复指导的全程护理模式, 效果较好, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 4 月--2020 年 6 月在中国医科大学附属盛京医院消化内科住院确诊为肝硬化失代偿期患者^[1](包括肝炎后肝硬化、酒精性肝硬化、其他原因肝硬化)共 60 例研究对象, 所有患者均因并发腹水住院, 肝功能分级无统计学差异。经过医院伦理委员会批准, 患者和家属均签署知情同意书。按入院先后进行编号并随机将患者分为对照组和护理干预组(各 30 例)。对照组, 男性 20 例, 女性 10 例, 年龄 32 岁~89 岁, 平均 66.5 岁 \pm 4.3 岁; 干预组, 男性 19 例, 女性 11 例, 年龄 33 岁~88 岁, 平均 66.8 岁 \pm 3.7 岁, 两组患者一般资料比较差异无统计学上的意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

将两组患者均进行常规保肝、利尿、降酶、退黄、输注白蛋白等治疗^[2]。对照组进行常规护理:(1) 遵医嘱合理用药;(2) 严密监测各项生命体征并观察有无不良反应;(3) 指导饮食搭配;(4) 定期随诊复查。干预组在常规药物治疗及常规护理的基础上运用全程康复护理模式, 指定的责任护士要担任住院期间所有分管患者的常规护理, 出院后 1 个月、3 个月、6 个月要对出院患者进行电话随访和社区跟踪康复指导, 并对结果分析。

1.3 观察指标

(1) 腹水情况的观测。(2) 肝功能指标检查指标测定: 根据总胆红素(TB)对每位入选的肝硬化患者进行分析。

1.4 统计学方法

使用 spss19.0 软件进行分析, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者腹水情况比较

入院时两组患者的腹水深度比较差异无统计学意义($p > 0.05$); 出院后评估腹水是否有效需观察 3-6 月。观察两组患者出院 3 个月时腹水消退情况无明显差异, 出院 6 个月时两组患者的腹水深度差异有统计学意义($p < 0.05$, 见表 1)。

2.2 两组患者干预前后肝功能指标比较

入院时两组患者的总胆红素(TB)比较差异无统计学意义($p > 0.05$)。两组患者出院后 3 个月、6 个月的总胆红素(TB)差异有统计学意义($p < 0.05$, 见表 2);

表 1: 两组患者干预前后腹水情况比较

组别	出院 3 个月	出院 6 个月
干预组	89.3%	93.5%
对照组	85.6%	84.7%
P 值	0.160	0.044

表 2: 两组患者干预前后总胆红素(TB)指数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	总胆红素(TB)			
	入院时	出院 1 个月	出院 3 个月	出院 6 个月
干预组	41.63 \pm 27.69	35.24 \pm 21.48	28.69 \pm 16.99	28.60 \pm 17.86
对照组	43.35 \pm 27.41	38.70 \pm 24.67	39.00 \pm 26.51	39.88 \pm 26.89
P 值	0.923	0.561	0.079	0.063

3 讨论

全程护理干预是对肝硬化腹水患者给与常规治疗以及护理的基础上, 以责任护士为护理主导人员的基础上, 从入院到康复出院后的社区医疗, 进行全程的康复指导, 以及心理护理等, 注重人文关怀, 有效避免患者因病情稳定出院后缺乏有效的护理指导而造成病情反复再次入院, 从而积极改善患者预后^[3]。

全程护理干预: 本文的干预组患者在常规治疗与护理的基础上进行全程护理措施^[4]:(1) 全程健康宣教: 对所有入院患者进行健康宣教, 同时需对住院患者家属加强宣传, 对于密切与肝炎后肝硬化接触者, 讲述其中存在的潜在风险, 建议预防接种, 定期复查。(2) 用药指导。根据个体化的病情制定全程用药方案, 责任护士要对患者服药时间、服药方法及状况进行全程详细调查, 加深患者对药物的认知, 全程反复告知药理作用及副作用。(3) 饮食与生活习惯的指导。(4) 康复指导: 患者病情稳定出院后对其进行康复指导。(5) 心理指导, 慢性疾病患者经常合并焦虑、抑郁等心理问题。因此, 做好有效的心理护理意义重大。通过电话或回访的方式关注患者心理情绪变化, 积极主动对患者进行疏导和沟通, 答疑解惑, 帮助其改变各种不正确的认知及信念系统, 从而克服心理障碍增强其信心。对患者家属进行心理疏导也同样重要, 直接会影响家庭护理效果, 俗话说“久病床前无孝子”, 就是长期护理病人家属的一种状态, 所以也要让家属认识到良好的心态对疾病恢复起促进作用, 帮助家属与病人共同树立积极的心态, 缓解患者心理压力^[5]。

本文研究表明, 对肝硬化腹水患者进行全程护理干预, 患者
(下转第 153 页)

3 讨论

急性胰腺炎的复发风险大,部分患者须经历反复住院的折磨,导致情绪失衡而引发其他心理疾病,进一步延缓患者的治愈进程。经临床实践显示,护理干预是帮助急性胰腺炎改善症状和恢复胃肠道功能的有效路径。综合护理是临床主流护理模式之一,已成为多种疾病治疗的辅助手段,将其应用于急性胰腺炎中,能通过心理护理、饮食护理、引流管护理及疼痛护理等诸多方式,帮助患者改善情绪,提升生活质量^[3]。本文结果显示,观察组护理后的情绪状态优于对照组,其焦虑及抑郁评分均低于对照组,差异 $P<0.05$;观察组护理后的生活质量评分高于对照组,且差异明显

($P<0.05$)。

综上所述,对急性胰腺炎患者予以综合护理的价值理想,助于患者合理控制不良情绪,实现生活质量提升,值得临床推行实践。

[参考文献]

- [1] 郑振芳.综合护理应用于急性胰腺炎急救护理中的临床效果观察研究[J].家有孕宝,2020,2(20):167.
- [2] 陈英利,王春风,荆怡.综合护理在急性胰腺炎患者中的临床应用价值[J].中国民康医学,2019,31(18):151-152.
- [3] 王芳伟.芒硝外敷联合清胰汤治疗重症急性胰腺炎的效果观察及护理研究[J].按摩与康复医学,2020,11(19):86-88.

(上接第 146 页)

[1] 夏帮芬.1 例急性脑出血患者并发下肢深静脉血栓形成行下肢静脉滤器植入术的护理体会[J].科学养生,2019,03(08):276.

[2] 马倩倩.下肢静脉滤器置入联合导管溶栓治疗下肢深静脉血栓形成(DVT)的术后护理方法及效果探讨[J].健康必读,

2019,18(13):64.

[3] 邱琳.下肢深静脉血栓行下腔静脉滤器置入加置管药物溶栓术护理方法及效果[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(86):306,318.

[4] 刘川.优质护理在下腔静脉滤器植入术围手术期的应用[J].中国医药指南,2019,15(34):89.

(上接第 147 页)

与应用。

[参考文献]

[1] 韩芳.沟通技巧在骨科门诊骨折患者治疗中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(013):P.47-47

[2] 周莉,代虹珍.浅谈护患沟通技巧在骨折患者健康宣教中

的应用浅谈护患沟通技巧在骨折患者健康宣教中的应用[J].心理医生,2018,24(3):299-300.

[3] 邓雪辉,封思思.骨科老龄患者护理工作中非语言艺术沟通技巧[J].当代护士(下旬刊),2018,25(8):183-184.

[4] 尹潮.护患沟通技巧在骨科护理中的应用分析[J].饮食保健,2019,6(32):128.

(上接第 148 页)

热疗集中与提提,来扩张患处的毛细血管,加速患者的血液循环,来促进患者炎性因子的吸收,来改善肌肉痉挛的情况^[3]。此次研究结合两组患者的疼痛情况进行分析,研究组干预后的疼痛评分更低, $P<0.05$ 。

综上所述,腰椎间盘突出症患者应用规范化护理联合中药熏蒸进行干预后,临床效果显著,明显改善患者的疼痛程度,具有临床应用价值。

[参考文献]

[1] 李琳.中药热敷配合全面护理干预在腰椎间盘突出症患者中的应用[J].临床研究,2021,29(01):176-177.

[2] 杨威,唐福宇,梁冬波,田凯.中药熏洗治疗腰椎间盘突出症的用药规律[J].广西医学,2018,40(08):968-970.

[3] 陈新柱.中药熏药联合温针灸治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].按摩与康复医学,2018,9(04):53-54.

(上接第 149 页)

等缺点,通过多种科学护理措施体现出对出血性脑卒中并发癫痫患者的精细化、科学化护理,临床护理效果显著^[5]。

[参考文献]

[1] 卜庆梅.出血性脑卒中并发癫痫的护理对策及疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,007(031):101,104.

[2] 李芬,魏容.出血性脑卒中并发癫痫的护理对策及效果分

析[J].医学理论与实践,2019,32(09):138-140.

[3] 王先琴.出血性脑卒中并发癫痫的护理对策及效果观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,000(008):P.97-97.

[4] 翟盼盼.出血性脑卒中并发癫痫的护理对策及效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(67):140-141.

[5] 宗艳红,岳婧茹,任美丽.个性化护理在出血性脑卒中并发癫痫患者中的应用效果观察[J].中国民康医学,2019,031(014):149-151.

(上接第 150 页)

肝腹水情况明显改善,对改善疾病的预后起到重要的作用,值得临床推广和借鉴。

[参考文献]

[1] 张聪.全程优质护理应用于肝硬化护理中的效果研究[J].中国医药指南,2020,18(11):213-214.

[2] 史冬平.全程优质护理在肝硬化护理中的应用[J].实用临

床护理学电子杂志,2019,4(48):26+31.

[3] 金燕.全程优质护理对肝硬化患者生存质量、护理效果及满意度的临床研究[J].河北医药,2019,41(05):791-794.

[4] 王静波.肝硬化患者实施全程优质护理干预的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(95):126.

[5] 谢丽霞.综合护理干预对肝硬化顽固性腹水患者的效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(24):3450-3451.

(上接第 151 页)

护理质量,使伤口感染情况明显减少。

[参考文献]

[1] 陈艳.伤口护理风险管理对门诊急诊患者伤口愈合及伤口感染的应用效果分析[J].饮食保健,2019,6(45):92.

[2] 雷洁萍,曾秀娟.伤口护理风险管理对门诊急诊患者促进伤口愈合及提高护理满意度的效果分析[J].基层医学论坛,2020,

24(21):3042-3044.

[3] 卢少文.伤口护理风险管理对门诊急诊患者伤口愈合及伤口感染的应用效果[J].智慧健康,2020,6(24):113-114.

[4] 汤云,王颖竹,陆伟芳.伤口护理风险管理对门诊急诊患者伤口愈合及伤口感染的应用效果[J].饮食保健,2019,6(44):141.

[5] 洪菱.伤口护理风险管理对门诊急诊患者伤口愈合及伤口感染的应用效果[J].中国医学创新,2018,15(4):84-87.