

人本护理对老年肝病患者睡眠及生命质量影响

安 琪

哈尔滨市第六医院 黑龙江哈尔滨 150030

【摘要】目的 对老年肝病患者应用人本护理的效果进行研究和分析。**方法** 将在我院就诊的 120 例老年肝病患者纳入到本课题研究中。采用单双号随机分组的方法将患者分为试验组和对照组，分别实施人本护理模式和常规护理模式。评价标准包括睡眠质量和生命质量评分。**结果** 临床护理干预后，在睡眠质量评分和生命质量评分方面试验组占有一定的优势，($P < 0.05$)。**结论** 将人本护理模式应用在老年肝病患者护理工作中能够明显提高患者的睡眠质量，而且还有助于提高患者的生命质量。

【关键词】 人本护理；肝病；睡眠；生命质量**【中图分类号】** R473.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1000-8039 (2022) 03-140-02

随着年龄的增长，人体的各项身体机能和抵抗力都在逐渐降低，尤其是患有肝病的老年患者，其在发病阶段会影响到患者的睡眠质量。该病具有较高的发病率，再加上老年患者具有一定的特殊性，患者患病后其睡眠会出现一定的障碍，进而对其身心健康产生不良影响。基于此，因肝病会对患者心理和生理产生不同程度的影响，严重的话甚至会对患者的生命质量产生直接影响。因此，应及时的给予患者有效的临床护理干预措施，最大程度的降低疾病对患者产生的危害^[1]。现对老年肝病患者应用不同的护理干预措施，如下详细分析人本护理的实际应用价值。

1 材料与方法

1.1 一般资料

患者一般资料(表 1)。

表 1: 两组患者一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	男 / 女	年龄 (岁)
试验组 (n=60)	39/21	72.65±2.24
对照组 (n=60)	38/22	72.41±2.71
t	0.228	0.296
P	5.014	4.098

1.2 方法

对照组：行常规护理模式，即护理人员检测患者的身体，做好病情的记录工作，对患者实施常规的用药和生活指导^[2]。

试验组：行人本护理干预措施，具体方法包括以下几点：

(1) 入院沟通。患者完成入院手续办理之后，护理人员通过和患者及其家属聊天对其身体状况以及基础信息进行了解，尤其是对患者的疾病史和家族遗传史以及服用药物情况进行了解，评估患者病情严重程度，最大程度地满足患者合理的护理需求，及时解答患者及其家属所提出的问题，给予患者更多的温暖和关怀，有利于营造良好的护患关系氛围。(2) 心理干预。护理人员在对患者实施日常护理工作中，积极主动地和患者及其家属进行沟通，以此来对患者心理状态变化情况进行了解，针对患者出现的心理问题及时的进行疏导，预防患者出现不良的心理状态，减轻患者的心理负担，最大程度的减少疾病和不良心理对患者睡眠以及生活产生的影响。叮嘱患者家属经常向患者提起一些生活当中的趣事，使观者的心理状态时刻保持乐观，进而对护理工作保持积极的态度，更加向往今后的生活。(3) 环境护理。通过聊天等方式了解患者以往的生活环境，并根据患者的喜好适当改善病房环境，

使患者的心情保持良好状态，减少由于生活环境陌生感使患者心理负担加重。确保病房拥有充足的阳光，每天定时开窗通风。按照每天的天气情况，合理调试病房内的温度，尤其在夜间避免强光和声源等对患者产生的不良刺激。针对于严重失眠的患者，可以根据本院的实际情况，为患者安排到单间病房，使患者的睡眠质量得以有效地保证。(4) 健康宣教。因部分老年患者并不十分了解自身的疾病情况，护理人员在对患者实施日常护理的过程中，讲解一些有关病情的知识并开展健康宣教，将该病的发病原因以及过程和治疗方法等告知患者，使患者对疾病有正确的认知，并将目前的治疗情况和护理进展告知患者，使患者对护理工作保持积极的心态。另外，正确指导患者的饮食，叮嘱患者要保持清淡饮食，每天摄入一定的新鲜水果和蔬菜，禁食具有刺激性的食物，每天进行适当的活动，在每晚睡觉之前用温水泡脚，使患者的睡眠治疗得以有效的改善^[3]。

1.3 观察指标

对比两组患者的相关指标。

1.4 统计学分析

用 SPSS21.0 统计学软件对数据进行分析，用 t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量评分比较

表 2: 睡眠质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	试验组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
入睡 干预前	5.12±1.62	4.23±1.03	0.398	0.966
时间 干预后	12.72±1.42	7.13±1.65	15.923	0.000
睡眠 干预前	5.62±1.32	5.54±1.41	0.457	0.407
时间 干预后	11.78±1.52	7.13±1.12	17.411	0.000
睡眠 干预前	5.13±1.14	5.84±1.42	0.779	0.357
质量 干预后	12.36±1.43	7.64±1.63	17.983	0.000

2.2 生命质量评分比较

表 3: 生命质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	试验组 (n=60)	对照组 (n=60)	t	P
焦虑 干预前	8.32±1.84	8.13±1.43	0.255	0.987
情绪 干预后	4.13±1.42	6.92±1.73	6.981	0.000
精神 干预前	7.32±1.54	7.62±1.53	0.069	0.932
状况 干预后	3.42±1.13	5.82±1.42	7.541	0.000
日常 干预前	7.94±1.32	7.93±1.72	1.056	0.208
交流 干预后	4.92±1.83	5.28±1.14	4.556	0.000

3 讨论

在我国人口老龄化不断加快的背景下,肝类疾病的发生率也在逐渐增加,老年人群是该病的好发人群,由于其机体各项机能都在逐渐减弱,一旦患病将会对患者的睡眠和生活产生极大影响。因此,应给予患者更加显著的干预措施,从而保障患者的睡眠和生命质量^[4]。

人本护理模式在护理老年肝病患者方面就具有较为理想的效果。人本护理模式强调在患者入院之后通过和患者及其家属交流,了解掌握其基本信息,做好相应的护理准备,和患者之间建立良好的关系,为患者提供更多的关怀和温暖,避免患者抵触医护人员的工作^[5]。通过护理人员对患者实施心理干预,能够及时有效地解决患者的心理问题,患者情绪得以疏导的基础上,还可以提高患者对疾病的认知程度,而且在饮食方面也得到专业指导。患者的心理负担有所减轻,进而减少其由于不良情绪引起的睡眠障碍,在患者睡眠质量提升的同时也能够恢复患者的食欲,使患者每天获得充足的营养,自然而然提高患者的生活质量。在本次报道中,将人本护理干预措施应用在老年肝病患者临床护理中,通过比较两组的评价指标发现试验组患者的生活质量和睡眠质量得以

有效的改善。由此可见,通过加强对老年肝病患者的护理干预,能够使患者的负性情绪得以有效缓解,而且患者的睡眠时间有所延长,进一步提高患者的睡眠质量^[6]。

4 结论

总而言之,在老年肝病患者护理工作中应用人本护理干预措施能够改善患者的睡眠质量,提升患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 张颖莺,洪芹,黄姗姗.优质心理护理在艾滋病患者心理护理中的应用[J].西藏医药,2022,43(01):110-112.
- [2] 雷春丽.心理护理联合健康教育在艾滋病患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(27):3919-3920.
- [3] 刘佳.心理护理干预在艾滋病患者护理中的应用研究[J].中国医药指南,2021,19(13):234-235.
- [4] 姜莹莹.心理护理干预在艾滋病患者护理中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(09):188-189.
- [5] 李丹.心理护理干预在艾滋病患者护理中的应用分析[J].结直肠肛门外科,2020,26(S2):142-143.
- [6] 曾翠霞.健康宣教配合心理护理在艾滋病患者中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(45):17.

(上接第 138 页)

于产妇减少术后并发症。因为阶段性持续健康教育模式的运用,让孕产妇循序渐进深入掌握了剖宫分娩相关知识,从而有助于孕产妇自觉规避不良行为,积极主动配合手术,减少不必要的并发症;阶段性持续健康教育模式要求护理人员根据孕产妇具体情况制定针对性的干预方案,满足不同阶段的孕产妇需求,以提升护理质量^[4]。另外,研究组生活质量评分明显高于常规组($p < 0.05$)。说明阶段性持续健康教育模式有助于孕产妇提升生活质量。入院宣教指导,消除了孕产妇陌生感;耐心答复孕产妇提出的疑问,纾解了孕产妇内心负面情绪;重点介绍剖宫手术注意要点、禁忌事宜,提高了孕产妇治疗配合度;术后鼓励孕产妇早期活动、提供饮食指导、讲解疼痛缓解技巧、重点说明母乳喂养知识,有利于孕产妇产后快速恢复健康,提升其生活质量^[5]。

总而言之,对于剖宫分娩的孕产妇而言,阶段性持续健

康教育价值重大,值得现代临床广泛推荐,不仅可以减少术后并发症,而且还可以显著提升生活质量。

参考文献:

- [1] 王飞燕.以问题为导向健康教育的妊娠期干预对孕产妇生活质量的影响[J].中国全科医学,2021,24(S2):123-125.
- [2] 王利利,李雪珠.以问题为导向健康宣教对剖宫产产妇焦虑、抑郁情绪及生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(05):148-149.
- [3] 唐妮妮.多元化健康教育模式在剖宫产产妇术后康复中的应用[J].中国妇幼保健,2020,35(22):4179-4181.
- [4] 洪丽霞.人性化护理联合健康教育在剖宫产产妇中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(33):227-229.
- [5] 付雪,郑晶,尤黎明,等.健康促进模式在剖宫产术后产妇早期离床活动中的应用进展[J].护理研究,2019,33(15):2629-2632.

(上接第 139 页)

中速行走,健身操,跳舞,太极拳等,并指导患者先慢,后快,逐渐增量,循序渐进。运动量以不感疲劳为宜,肥胖者运动量应适当加大,其运动量逐渐增加。

2.4 应用胰岛素治疗的护理

老年糖尿病患者大多数都已经长期使用口服降糖药,并且在一定程度上已经形成了胰岛素对抗,所以,使用胰岛素治疗是非常必要的。糖尿病患者在使用胰岛素治疗时,时间、剂量一定要准确,护士必须严格执行医嘱,注射后 30min 进餐。注射胰岛素后,要按时巡视病房,询问患者有何反应,特别是首次用药的患者,以便及时发现低血糖症、过敏反应及局部反应等。胰岛素治疗的患者,永远存在着低血糖的可能性,如出现饥饿、心慌、大汗淋漓、疲乏无力、面色苍白时,可饮少量糖水或进食少量饼干,严重时应报告医生及时处理。由于大多数老年糖尿病患者合并心脑血管疾病,因此我们还要定时测量体温、脉搏、呼吸和血压。测血压至少 2 次/d,控制血压在正常范围,因高血压可加重视网膜病变。另外,

还要观察患者神志的变化,防止发生糖尿病酮症酸中毒。测体重 1 次/周,定时记录出入量和小便次数,并注意尿的颜色、气味,随时留置标本,以备检查。出院前还要做好患者及家属的培训工作,使他们掌握正确的注射部位、操作方法、时间、用药剂量及注意事项。

3 结束语

综上所述,对于糖尿病患者的护理不是一朝一夕就可以完成的,它需要一个漫长的过程,所以医护人员要多对患者进行健康的指导,让患者可以进行自我监护、自我保健,以一个积极、健康、向上的心态对待自己的疾病,让自己可以早日摆脱疾病的痛苦。

参考文献:

- [1] 张霞.个性化心理护理对老年糖尿病患者的影响[J].心理月刊,2022,17(04):190-192.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2022.04.064.
- [2] 程陆明.综合护理对老年糖尿病患者自行注射胰岛素的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(01):156-158.DOI:10.16286/j.1003-5052.2022.01.066.