

创新型护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者的效果观察

周 莉

自贡市中医医院 643000

〔摘要〕目的 探究创新型护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者的效果。方法 选取我院 2022.1-2022.12 期间收治的 96 例乙肝肝硬化失代偿期患者，采用简单随机化分组方式，将患者分为两组，分别为对照组（48 例）以及观察组（48 例）。对照组患者接受常规护理，观察组患者接受创新型护理，比较两组患者以下指标：并发症发生情况、不良心理状况。结果 对比两组患者并发症发生情况，观察组明显较低（ $P < 0.05$ ）。对比两组患者不良心理状况评分，观察组明显较低（ $P < 0.05$ ）。结论 对乙肝肝硬化失代偿期患者实行创新型护理干预，能减少患者不良反应发生情况，改善患者不良情绪，故值得应用。

〔关键词〕乙肝肝硬化；失代偿期；创新型护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-118-02

乙肝肝硬化失代偿期指的是乙型肝炎肝硬化患者在发病的基础上出现肝功能失代偿的现象，该类患者血小板指数下降，临床表现为腹水、黄疸以及意识障碍等，死亡率较高，发病后患者 5 年生存率为 14%-25%^[1]。针对该疾病，主要通过抗病毒方式予以治疗，但长期治疗下，会对患者心理健康造成影响^[2]。故应对其实行积极有效护理。基于此，文章以我院收治的乙肝肝硬化失代偿期患者作为研究对象，探究创新型护理的临床价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的乙肝肝硬化失代偿期患者共 96 例，收治时间（2022.1-2022.12），将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 48 例，其中男性患者为 26 例，女性患者为 22 例，其年龄集中在 28-61 岁之间，均值（42.58±2.45）岁。观察组 48 例，其中男性患者为 27 例，女性患者为 21 例，其年龄集中在 29-60 岁之间，均值（42.45±2.50）岁。组间数据对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ），可比。

1.2 方法

对照组：常规护理。患者入院后实行口头健康宣传与教育，辅助治疗工作开展。

观察组：创新型护理。①根据患者临床病症发生情况调整护理处方，指导患者正确饮食，规定每日热量摄入范围，规定饮水量。指导患者合理运动，并在制定睡眠计划，规定睡眠作息时间。用药指导期间为患者讲述用药注意事项，强调谨遵医嘱的必要性。②以视频等方式为患者宣传相关健康知识，提升患者对病情的了解，提升患者自我护理意识。③针对患者临床治疗期间存在的心理问题，对其予以积极舒缓。鼓励患者主动面对治疗工作，并获取患者家属认可。④用药

指导，告知患者用药方式，定期用药重要性，向患者介绍不良反应发生情况等。⑤心理护理，综合评估患者心理状况，制定心理护理计划。引导患者转移对自身病情注意，比如：听舒缓音乐等。告知患者良好心理状况有利于病情恢复。⑥微信健康宣教，将患者拉入微信群中，由专门的护理人员进行管理。护理人员积极和微信群中患者交流和沟通，了解病情恢复情况，用药情况等。定时在群中进行饮食、运动、心理指导。引导患者积极在群中提出问题，护理人员及时解决疑惑。⑦建立抖音号，引导患者关注抖音号，定期在抖音上发送有关疾病，治疗等知识的小视频或者图片，让患者自行观看，学习。⑧加强病情随访，为患者答疑解惑的同时积极调整出院后干预措施，指导患者定期复查，根据复查结果调整用药，辅助治疗工作进一步开展。

1.3 观察指标

统计并对比护理前后两组焦虑和抑郁评分情况以及并发率。

采用焦虑与抑郁自评量表对护理前后两组焦虑和抑郁情况进行评分，焦虑情况的评分标准为：70-79 分判定为重度焦虑，50-69 分判定为中度焦虑，50-59 分判定为轻度焦虑；抑郁情况的评分标准为：大于 72 分归为重度抑郁，53-72 分归为中度抑郁，53-62 分归为轻度抑郁；若护理前后的分值差越大，则说明护理效果越理想；

1.4 统计学处理

将本次研究中的 40 例患者数据应用于计算机软件 SPSS21.0 进行软件处理，计数资料采用百分比（%）表示两组并发率，进行卡方检验；计量资料以“均数 ± 标准差”的形式表示护理前后两组焦虑和抑郁评分情况，采用 T 值进行检验，当数据间差异较大，即可证实 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比护理前后两组焦虑和抑郁评分情况

表 1 对比护理前后两组焦虑和抑郁评分情况

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理之前	护理之后	护理之前	护理之后
研究组	96	54.33±6.55	33.26±4.26	57.50±6.66	41.25±3.55
参照组	96	55.33±5.33	41.12±5.44	58.25±5.77	50.26±5.66
T	-	0.5296	5.0873	0.3806	6.0386
P	-	0.5995	0.0001	0.7056	0.0001

通过表 1 可知，护理之前，两组焦虑和抑郁评分无差异

（下转第 121 页）

观察组生活质量评分高于对照组, $p < 0.05$, 见表 2。

表 2 组间生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	n	生理功能	心理状态	躯体疼痛	精神健康
观察组	30	88.54 ± 5.32	86.41 ± 5.15	88.64 ± 4.12	86.54 ± 4.21
对照组	30	82.24 ± 4.36	80.25 ± 4.36	81.25 ± 4.31	80.14 ± 4.35
t		5.124	5.365	4.887	5.214
p		0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

现阶段,我国青少年、老年人的眼部健康问题越发严重,青光眼多在老年群体发病,早期无明显症状,很容易被人们忽视,导致病情不断发展,房水无法顺利外流,引起虹膜堵塞,病情严重患者会失明,严重影响患者的生活质量^[3]。现阶段,青光眼采取的是药物、激光、手术等综合治疗的方法,手术可快速降低眼压,减轻眼部炎性病变,以免病情持续加重,但受到患者的症状影响,部分患者的依从性差。常规护理主要是对患者展开健康教育,但效果一般,无法有效改善患者的负面情绪^[4]。本研究中,为观察组患者采取叙事护理联合心理护理,在护理过程中通过叙事的方式调节患者的情绪状态,并增长患者对病情的认知,联合心理护理后,进一步减轻患者的心理负担,建立和谐温馨的环境,为患者提供心理安抚,各个护理方法实施过程中以小组为单位,护理效果更为显著,缩减患者的负面情绪,提升治疗效果。自结果上看,观察组

患者在护理后应激反应大幅减轻,生活质量进一步提升,以上指标均优于常规护理方法。为此,在青光眼患者护理中采取心理护理联合叙事护理具有一定价值。

[参考文献]

- [1] 高银凤,刘丽金,徐冬梅,张慧琴.叙事护理联合个性化心理护理对眼科青光眼患者应激反应与生活质量的影响研究[J].黑龙江中医药,2021,50(06):284-285.
- [2] 张鑫,郑阳,李倩.白内障超声乳化摘除联合人工晶体植入术治疗青光眼的护理及疗效观察[J].山西医药杂志,2021,50(22):3196-3198.
- [3] 丁艳华,张玲,李慧芳.综合化护理在难治性青光眼阀门植入术围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(31):5922-5924.
- [4] 黄媛媛.老年青光眼合并白内障行联合手术治疗 30 例围术期循证护理分析[J].中外医学研究,2021,19(30):95-98.

(上接第 118 页)

($P > 0.05$); 护理之后, 研究组焦虑和抑郁评分低于参照组, 组间具有差异 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组并发症

通过对比可知, 研究组并发症低于参照组, 组间具有差异 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2 对比两组并发症率 [n(%)]

组别	例数	电解质紊乱	感染	上消化道出血	总并发症率
研究组	96	2	1	0	3 (3.13%)
参照组	96	4	3	2	9 (9.38%)
χ^2	-	-	-	-	4.2857
P	-	-	-	-	0.0384

3 讨论

乙肝肝硬化失代偿期病情较为严重, 患者可能并发感染等症状, 显著治疗结果提升, 同时也会对患者身体以及心理造成较大损伤^[3]。故临床治疗期间应为患者提供专业性护理干预。研究结果显示观察组患者并发症发生率较低, 心理状况评分较低。究其原因: 创新型护理干预中, 护理人员能以视频、PPT 等方式优化健康宣传教育, 有助于提升患者对

临床知识的理解程度^[4]。护理人员还能加强对患者心理方面的关注, 通过积极引导以及深入交流等方式发现患者的不良情绪以及发生原因, 并予以鼓励, 提升患者应对疾病的自信心。此外护理人员还能加强对患者临床治疗结果的观察, 积极调整护理方案, 确保患者饮食、用药等健康。

综上, 对乙肝肝硬化失代偿期患者实行创新型护理, 有助于减少患者并发症发生, 改善患者不良情绪, 值得应用。

[参考文献]

- [1] 李康花. 护理康复处方联合创新型护理干预乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的临床有效性研究[J]. 吉林医学, 2021, 42(7):1789-1791.
- [2] 訾美霞. 创新型护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的效果观察[J]. 中国保健营养, 2022, 32(5):117-119.
- [3] 何巧凤, 黄海雄, 梅耐, 等. 创新型护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者的护理研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(17):160, 211.
- [4] 续丽维. 创新型护理干预在乙肝肝硬化失代偿期患者护理中的应用[J]. 中国保健营养, 2020, 30(22):179-179.

(上接第 119 页)

轻心理负担的同时可将疾病治疗自信心增强, 提升配合度的同时恢复治疗疾病的自信心^[5]。

综上所述, 颅脑损伤患者行急救处理和术后护理可加快康复速度, 同时可挽救患者的生命安全, 具有临床指导意义。

[参考文献]

- [1] 寇静, 吴珍, 王倩. 改良急救护理在重型颅脑损伤患者开颅手术中的应用及对患者预后的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(5):695-696.
- [2] 文晓箭, 魏建玲. 改进急救护理模式对重型颅脑损

伤术后患者应激障碍程度及预后情况的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(9):1506-1507.

[3] 白艳花, 樊福东. 氨甲环酸院前急救联合危机管理模式对颅脑损伤患者术后预后情况的影响[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(10):1732-1734.

[4] 王凤娟, 李艳梅. 颅脑损伤后的急救及术后护理方法以及效果观察[J]. 药物与人, 2014, 27(9):293.

[5] 黄笑英, 郭洁欣, 朱小冬, 等. 改进急救护理干预措施对重型颅脑损伤伴脑疝患者并发症和临床预后的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019(2):223-226.