

创新型护理干预对乙肝硬化失代偿期患者生活质量的改善探讨

郭 娟

上海交通大学医学院附属第九人民医院黄浦分院 上海 200001

【摘要】目的 探讨创新型护理干预对乙肝硬化失代偿期患者生活质量的改善情况。**方法** 于 2022 年 05 月 -2023 年 05 月期间,选取上海市第九人民医院黄浦分院肝病科 64 例乙肝硬化失代偿期患者为研究对象,电脑随机将患者分为两组,对照组常规护理,观察组用创新型护理。**结果** 观察组较对照组好 ($P < 0.05$)。**结论** 创新型护理干预在乙肝硬化失代偿期患者中干预效果显著,对患者的生活质量改善明显。

【关键词】 创新型护理干预; 乙肝硬化失代偿期; 生活质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 06-137-03

乙肝硬化失代偿期是指肝功能出现严重异常,造成肝脏无法正常工作的一种情况。在失代偿期,患者可能出现黄疸、腹水、肝性脑病等严重症状,部分患者还会伴有瘙痒和食欲不振等不适症状^[1]。严重者还会引起意识障碍、精神状态改变、昏迷甚至死亡,对患者的生命安全威胁极大。由于乙肝硬化失代偿期的疾病进展迅速,患者需要及时就医并接受积极的治疗,在予以全面的检查的评估以后,有针对性的对患者进行抗病毒药物、肝保护药物等对症治疗^[2]。而对于无法耐受抗病毒治疗或已发展到晚期的患者,肝移植可能是唯一的治疗选择。由于乙肝硬化失代偿期对患者的影响和危害极大,在治疗过程中,患者可能会出现配合差、用药不积极的情况,进而影响治疗的进度。针对这种情况,可能需要通过特殊的方法,帮助患者提高治疗的依从性。而临床上采用的护理干预则是不错的一种方法,可以根据患者的情况予以相应的护理,提高患者的配合度^[3]。所以,本次研究主要探讨创新型护理干预在乙肝硬化失代偿期患者中的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2022 年 05 月 -2023 年 05 月期间,选取上海市第九人民医院黄浦分院肝病科 64 例乙肝硬化失代偿期患者为研究对象,每组 32 例患者。对照组男 22 例,女 10 例;年龄 40-74 岁,均值 (57.77 ± 3.53) 岁。观察组男 20 例,女 12 例;年龄 39-73 岁,均值 (57.72 ± 3.69) 岁。资料对比,无明显差异性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以常规护理干预。(1) 建立电子病历档案。患者入院后,护理人员通过询问患者或者家属,掌握患者的基本情况,包括姓名、年龄等,为患者建立电子的病例档案,方便各科室及主治医生调取查阅。(2) 熟悉医院环境。在患者精神状态良好的情况下,带领患者及家属熟悉住院的环境,提高疾病检查的效率,帮助患者节省更多的时间,而且通过熟悉环境还可以帮助患者尽快适应住院的环境。(3) 健康宣教。可适当向患者普及一些有关疾病的知识,使患者能够减轻心理压力,降低不良情绪的发生。(4) 病情监护。加强对患者病情的观察,按时对患者的临床症状进行检查,做好各项检查记录的填写。同时对患者的饮食进行控制,监督患者按时服

用药物,提高患者临床治疗的效果。

1.2.2 观察组

创新型护理干预。(1) 心理疏导。在疾病的影响下,患者的情绪也会受到影响,而焦虑、烦躁的情绪同样会影响治疗效果。需要护理人员及时对患者进行心理疏导,减轻患者的心理压力。而在对患者进行心理疏导时,要根据患者的情况进行对症护理,了解患者的脾气秉性、兴趣爱好等。而舒适的环境,轻松的氛围同样可以帮助患者缓解不良的情绪,在护理人员专业的指导下,使不良情绪得到有效的宣泄,以调整好自身的状态。对于心理健康状况严重的患者,护理人员需要为其提供安全、舒适的地点,与患者进行一对一的交谈,用言语引导患者倾诉自己的不良情绪。待患者完全宣泄完以后,告知患者不良情绪产生的原因和正确疏解的方法,让患者对不良情绪有一个全面的认知,调动患者自觉疏解不良情绪的积极性。帮助患者将注意力放到自己感兴趣的事情上,这样利于患者不良情绪的调节。(2) 健康普及。为了让患者能够全面的掌握疾病知识,可采用线上健康知识讲座和线下口头宣教两种方法同时对患者进行健康宣教。在患者病情允许的情况下,邀请患者参加由院方组织的健康知识讲座,由科室资深的专家进行授课教育。采用 PPT 课件的形式,主要针对乙肝硬化失代偿期的含义、症状表现、并发症、治疗方法及饮食、用药方面的指导进行系统性的学习和培训。使患者对自身所患的疾病有所了解,减少患者不良情绪的发生。在线下,护理人员可以通过一问一答的形式,检验患者疾病知识的掌握情况。并对重要的知识点反复进行强调,提高患者对疾病知识的记忆力。(3) 饮食指导。以患者的口味为前提,合理安排患者的饮食,注意营养搭配,确保患者在治疗期间营养均衡。如果有不确定的情况,可及时询问护理人员,予以患者正确的饮食指导。禁止患者食用辛辣刺激的食物,做到忌烟忌酒,同时向患者普及合理、科学饮食的重要性,增加饮食管理的效率。(4) 用药指导干预。在用药前,向患者普及用药过程中的注意事项及禁忌症,在药盒上方做好用药剂量及次数的标注,叮嘱患者遵医嘱按时服用药物。如果在用药后有任何的不适感,需要立即告知护理人员,予以及时有效的处理,帮助患者缓解不适感。(5) 院后指导。叮嘱患者院后要养成早睡早起的好习惯,坚持服用药物进行治疗,在饮食方面注意合理搭配。并由家属对患者的饮食和用药进行监督管理,带领患者定期来院进行复查。

1.3 观察指标

1.3.1 心理健康状况评分;

1.3.2 生活质量评分;

作者简介:郭娟(1982.08-),女,汉族,上海人,本科,中级,研究方向:通过护理方法可以改善肝硬化患者生活方式并且可以延长生命。

1.3.3 护理满意度;
1.3.4 并发症发生率;
1.3.5 疾病管理评分。
1.4 统计学分析

SPSS25.0 版本软件处理数据, 分别以 ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示,

P < 0.05 为统计学意义。

2 结果

2.1 心理健康状况评分对比

观察组心理健康状况改善明显, (P < 0.05)。表 1。

表 1: 心理健康状况评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	32	63.58±5.31	50.09±4.54	61.99±5.25	53.42±4.83
对照组	32	63.67±5.26	57.31±4.14	62.03±5.32	57.64±4.52
t		0.068	6.647	0.030	3.609
P		0.946	0.000	0.976	0.001

2.2 生活质量评分对比

观察组的生活质量得到明显改善, (P < 0.05)。表 2。

表 2: 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	社会功能	生理功能	情感职能
观察组	32	干预前	53.66±6.28	60.14±5.31	54.25±6.17	60.25±5.83
对照组		干预前	53.72±6.21	60.25±5.27	54.36±6.22	60.29±5.74
t			0.038	0.083	0.071	0.028
P			0.970	0.934	0.944	0.978
观察组	32	干预后	77.29±4.35	73.68±4.22	76.51±5.46	77.99±5.11
对照组		干预后	72.43±4.24	65.35±4.02	68.27±5.03	70.63±4.64
t			4.256	8.085	6.279	6.032
P			0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 护理满意度对比

观察组护理满意度更高, (P < 0.05)。表 3。

2.4 并发症的发生率对比

观察组并发症发生率低, (P < 0.05)。表 4。

表 4: 并发症的发生率对比 [n(%)]

组别	例数	水电解质紊乱	肝性脑病	消化道出血	感染	并发症率
观察组	32	1 (3.13)	0	0	0	1 (3.13)
对照组	32	3 (9.38)	1 (3.13)	2 (6.25)	2 (6.25)	8 (25.00)
χ^2						6.335
P						0.012

2.5 疾病管理评分对比

观察组的疾病管理评分高, (P < 0.05)。表 5。

表 5: 疾病管理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	病情监护管理	饮食管理	用药管理	日常生活管理
观察组	32	干预前	8.42±1.27	13.16±1.55	10.59±1.33	13.24±1.47
对照组		干预前	8.39±1.33	13.25±1.61	10.64±1.37	13.25±1.45
t			0.092	0.228	0.148	0.027
P			0.927	0.821	0.883	0.978
观察组	32	干预后	17.65±1.57	25.59±2.45	18.58±1.67	26.61±2.44
对照组		干预后	12.30±1.22	17.42±1.63	13.24±1.56	18.51±1.56
t			15.221	15.706	13.218	15.822
P			0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

乙型肝炎在临床上属于较为严重的一种肝脏疾病。如果乙型肝炎病毒在患者体内的时间过程, 又没有得到及时有效的治疗, 则会发展到失代偿期, 造成患者肝功能受损严重, 部分患者还会出现肝功能衰竭的情况发生, 对患者的威胁极大^[4]。临床研究发现, 乙肝病毒的持续感染是导致乙型肝炎失代偿期疾病发生的主要原因之一, 病毒会不断破坏肝脏细胞, 导致肝脏组织受损, 诱发乙型肝炎疾病。而病毒感染则会影 响免疫系统, 增加疾病的发生几率^[5]。另外, 不健康的生活习惯也会诱发乙型肝炎失代偿期。因此, 及时的治疗和优质的护理干预对于乙肝患者来说至关重要, 能够延缓疾病的进展, 提高生存质量^[6]。

常规护理干预模式, 其护理内容主要以疾病的诊断和治疗为中心, 侧重于病理学和药物治疗。无法满足患者的生理和心理的需求, 导致护理效果不理想^[7]。而创新型护理干预是一种通过引入新的理念、方法和技术来提供个性化护理^[8]。并在护理中将患者作为核心对象, 从多方面进行考虑, 予以护理服务。通过建立个性化的护理计划, 包括心理护理干预、健康宣教、饮食控制和用药及院后指导等, 护理人员能够帮助患者更好地管理疾病、控制病情^[9]。创新型护理更注重心理层面的护理, 以此为基础, 护理人员会从心理学角度分析患者的心理特点, 对患者的心理健康状况进行评价, 然后有针对性的展开心理疏导。在予以患者心理疏导过程中, 护理人员会引导患者适当发泄积压已久的负面情绪。并采用护理

人员提供的疏解方法，调整自己的状态，减轻心理压力，从而达到减轻精神紧张、不良情绪的目的。除了心理方面，还比较注重患者的自我管理能力，以及疾病预防的意识。对于这种情况，创新型护理会对患者进行健康教育，通过正确的引导，帮助患者重新认知疾病，改变之前的错误认知。并且在予以患者健康教育以后，还能帮助患者养成良好的生活习惯，院后通过自我管理，降低疾病复发的几率^[10]。通过正确的饮食以及良好的生活习惯，能够增强患者的体质，提高免疫力。由于乙肝肝硬化失代偿期疾病与饮食有很大的关系，所以需要对患者进行饮食指导，希望通过合理健康的饮食，帮助患者控制疾病，缓解疾病的症状。而对于乙肝肝硬化失代偿患者，在饮食方面的要求较为严格，例如在蛋白质食物的选择上，需要以易消化的蛋白质为主；而丰富的维生素和矿物质成分是患者每天饮食中不可缺少的营养物质，因为通过补充维生素和矿物质，可以增强患者的免疫力，提高疾病恢复的速度。除此之外，需要患者严格控制每餐脂肪的摄入，其目的不仅是为了改善病情，还可以对患者的体重进行有效的控制，减少对肝脏的负担。

总而言之，在乙肝肝硬化失代偿期患者治疗期间，创新型护理干预发挥着重要的作用。能够帮助患者改善心理健康状况，提高生活质量，而且患者对护理的满意度评价较高。创新型护理干预不仅可以降低并发症的发生率，还可以提高患者的疾病管理评分。

参考文献

[1] 肖爱香, 张巧卿. 护理健康处方结合创新型护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理质量的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40(2):160-161.

[2] 王欣. 创新型护理干预对乙肝肝硬化失代偿期患者护理效果观察[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(6):91-110.

(上接第 135 页)

生活质量(76.88±2.74)分, 优质护理组的生活质量评分高于常规护理组, 这是由于优质护理除了提高患者治疗依从性的基础上, 改善患者病症, 患者的生活质量更好之外, 还有培养患者良好的生活习惯, 改掉其饮食陋习, 也有利于患者身体康复, 生活质量自然提升。研究组的护理质量评分优于对照组, 优质护理会让护理人员更加关注患者的身心健康, 缓解其心理压力, 正确发泄不良情绪, 并通过护理技巧, 让患者能感受到关爱, 从饮食、用药和生活全方位为患者提供优质服务, 护理质量评分自然就高^[3]。

(上接第 136 页)

化护理模式属于较为新颖的护理方法, 该模式已得到美国医学学会认可, 有助于及时发现并治疗术后并发症, 提高手术安全性。该护理模式强调医护分工合作^[3]。本文进行的研究组建的医护一体化护理小组成员包括专业医师、资深护士, 给予患者全方位的护理。以患者为中心, 加强医护之间的配合, 帮助患者快速康复。随着我国老龄化进程逐渐加快, 老年人口不断增多, 骨科患者也呈上升趋势, 应用医护一体化护理模式可以帮助患者快速康复, 降低其并发症发生率, 同时提高患者满意度, 创造医院口碑。本研究发现, 研究组术后出现感染、下肢深静脉血栓等并发症的人数显著少于对照组(P<0.05)。研究组住院时间较对照组短(P<0.05), 研究组患者对护理满

[3] 何巧凤, 黄海雄, 梅耐, 黄绮云. 创新型护理干预对乙型肝炎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] 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):3-3.

[5] 刘玉芹. 创新型护理在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的效果及并发症发生率分析[J]. 医学美学美容, 2021, 30(4):167-167.

[6] 肖漪熙, 陈炜璋, 袁莉, 黎群娣, 麦婉文. 纽曼系统护理模式对肝硬化失代偿期患者心理、自我护理能力和生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(2):49-52.

[7] 张博. 创新型护理用于乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的临床价值[J]. 中国医药指南, 2021, 19(12):2-2.

[8] 任海燕, 周敏魁, 冯婉玲. 预后分析教育联合安神助眠护理对失代偿期肝硬化患者感知压力及睡眠状况的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3):3-3.

[9] 黄凤妹, 蒋欢欢. 分阶段聚焦护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者营养状况及负面情绪的影响[J]. 广西医学, 2023, 45(7):877-881.

[10] 王倩林, 静汤雯. 系统化的健康指导对肝硬化失代偿期患者心理状态、疾病认知及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(23):53-56.

表 3: 护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	32	22	9	1	31 (96.88)
对照组	32	14	11	7	25 (78.13)
χ^2					5.143
P					0.023

综上所述, 优质护理措施对肺结核患者的临床护理效果显著, 能提高患者的治疗依从性, 改善其生活质量, 护理质量较高, 患者比较满意。

参考文献

[1] 王金菊, 万新敏, 陈远远. 围术期优质护理用于肺结核手术患者的效果观察[J]. 临床医学工程, 2024, 31(01):73-74.

[2] 崔明杰. 优质护理干预对肺结核患者的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(01):181-183.

[3] 秦彩素, 高勇, 杨小红. 优质护理对肺结核护理质量和依从性的干预效果分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(01):42-44.

意度更高(P<0.05)。该结果表明, 医护一体化护理模式有助于增强患者术后良好体验感受, 提高预后效果, 降低并发症, 促进患者尽快康复, 快速出院。不难得出, 若将该护理模式广泛应用于术后护理中必定会产生较高的经济、社会效益。

参考文献

[1] 刘丽, 彭玲玲. 骨科患者术后快速康复医护一体化护理模式的应用价值[J]. 当代医学, 2021(30):86-88.

[2] 韩晓芳. 医护一体化护理模式在骨科患者术后快速康复中的应用效果[J]. 四川解剖学杂志, 2024, 27(02):110-111.

[3] 高金宝, 石晓云, 张沉冰, 等. 医护一体化护理模式在骨科患者术后快速康复中的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 25(31):3520-3522.