

个性化护理模式在肝病护理中的应用分析

史亚红

河北省红十字基金会石家庄中西医结合医院, 河北 石家庄 050000

[摘要]目的: 分析个性化护理模式在肝病护理中的应用价值。方法: 选择我院于2022年7月-2023.7月, 1年内收治的76例肝炎患者, 随机分为对照组(38例, 采用常规护理模式)和观察组(38例, 实施个性化护理模式), 对比两组的干预效果。结果: 观察组HAMA焦虑评分、HAMD抑郁评分、SRSS睡眠状评分、并发症发生率均明显低于对照组, 观察组生活质量、护理满意度均明显高于对照组, 差异显著($P < 0.05$)。结论: 个性化护理模式可显著提高肝病护理效果, 明显减轻患者不良情绪, 改善睡眠质量, 减少并发症, 提高生活质量, 提升护理满意度, 有较高应用价值。

[关键词]个性化护理模式; 肝病护理; 应用

DOI: 10.33142/cm.n.v1i2.11053

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

Application Analysis of Personalized Nursing Model in Liver Disease Nursing

SHI Yahong

Hebei Red Cross Foundation Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

Abstract: Objective: to analyze the application value of personalized nursing mode in liver disease nursing. Method: 76 hepatitis patients admitted to our hospital from July 2022 to July 2023 were randomly divided into a control group (38 cases, using conventional nursing mode) and an observation group (38 cases, implementing personalized nursing mode), and the intervention effects of the two groups were compared. Result: the HAMA anxiety score, HAMD depression score, SRSS sleep state score, and incidence of complications in the observation group were significantly lower than those in the control group. The quality of life and nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group, with significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: personalized nursing mode can significantly improve the nursing effect of liver disease, significantly reduce negative emotions in patients, improve sleep quality, reduce complications, improve quality of life, and enhance nursing satisfaction, with high application value.

Keywords: personalized nursing model; liver disease nursing; application

引言

肝病是以肝脏为主要靶器官的急慢性肝损害, 主要包括肝炎、脂肪肝、药物性肝损害、酒精性肝损害、遗传代谢性肝病等^[1]。肝病病毒感染、身体过度肥胖或者是不良的生活习惯所致, 长期酗酒也是重要诱因。肝炎是最常见的肝病, 是目前我国肝病中重要的一部分, 其中包括急性甲肝、急性戊肝、急性或慢性乙肝等。肝脏在代谢、胆汁生成、解毒、凝血、免疫、热量产生及水与电解质的调节中均起着非常重要的作用, 肝炎除了会影响消化功能, 还可能出现黄疸, 甚至是神志改变、嗜睡等精神症状^[2]。大部分肝病通常起病隐匿, 早期没有特异性症状, 很多患者即使出现乏力、上腹部轻度不适、恶心呕吐也没有引起重视, 病情进一步加重发展为肝硬化失代偿期, 可能会出现巩膜黄染、皮肤黄染、小便发黄、呕血等症状。当身体已经出现多种肝炎症状时, 应立即就诊, 明确诊断后及时开展综合治疗。由于肝炎病程长, 患者需要坚持长期规律用药, 个性化护理模式更符合肝炎的护理需求, 可以有效提高治疗效果。本研究中, 即分析了个性化护理模式在肝病护理中的应用价值, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于2022.7-2023.7月, 1年内收治的76例肝炎患者, 纳入标准: (1) 所有患者根据病史、症状、实验室检查、影像学检查和病理学检查等综合诊断为乙肝; (2) 自愿参与研究。排除标准: (1) 合并其他肝脏疾病; (2) 严重心脑血管疾病; (3) 精神障碍; (4) 无法正常沟通交流; (5) 长期营养不良、贫血; (6) 严重器质性障碍疾病; (7) 完全不配合治疗和护理。随机分为对照组(38例, 男21例, 女17例, 平均年龄 45.87 ± 6.43 岁, 平均病程 5.12 ± 2.31 年, 其中乙型肝炎24例, 丙型肝炎例14例)和观察组(38例, 男22例, 女16例, 平均年龄 45.93 ± 6.45 岁, 平均病程 5.18 ± 2.33 年, 其中乙型肝炎23例, 丙型肝炎例15例)。两组一般资料无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式, 按照护理管理制度进行巡房、病情监测、生活指导、隔离防护等护理。

观察组实施个性化护理模式, 具体如下:

(1) 制定个性化护理计划。患者入院后进行综合评估,对基本健康状况、心理状态、健康认知等进行全面评估,根据评估结果制定个性化护理计划。每位患者都会有一定的差异,相应的护理措施需要充分结合个人情况制定,避免同质化的护理方案不能满足患者的个体需求。

(2) 健康教育。肝炎具有传染性,患者家庭在照护时要重视自我保护,做好基本的隔离防护非常重要,健康教育不能只针对患者个人,还要将整个家庭成员纳入。患者的文化程度不同,所以健康知识的掌握情况就会有一定差异,在开展健康教育时需要考虑这方面的因素,避免方法不当难以取得较好的效果。

(3) 心理疏导。肝炎的预后受到多种因素影响,部分患者经过长期治疗可以痊愈,但还是有一定比例的患者只能延缓病情,无论预后是否良好,患者都应保持良好的心态。加强心理护理主要是帮助患者减轻心理压力,增强治疗信心,积极配合治疗才能提高病情控制效果。

(4) 用药管理。肝炎病程长,患者需要坚持长期规律用药,包括抗病毒药物、保肝药物等,部分药物会损伤肝脏,一定要遵医嘱用药并监测肝功能。治疗期间要加强用药管理,指导患者正确用药,严格按照医生的要求按时服用药物,精准控制好药物剂量。

(5) 生活指导。肝炎患者可能会出现过度劳累,导致自身免疫力下降,还会加重肝脏负担,需要在日常生活中做好自我健康管理。患者应养成良好的生活习惯,除了要保证充足的睡眠,还要注意合理饮食,尽量增加高纤维素、高维生素、高蛋白的食物摄入,避免进食高脂肪、高糖、多钠食物。

(6) 运动锻炼。肝炎可能使患者的身体越来越虚弱,常常会出现精神不济、乏力等情况,一味多休息并不能改善机体健康状况,而是要注意劳逸结合,坚持每日适量运动锻炼。肝炎急性发作时不宜锻炼,应以静养为主,可在床上自我按摩,做腹式呼吸,而恢复期可在医护人员的指导下进行锻炼,根据肝功能检查结果制定合适的运动方案。

(7) 长期随访。肝炎过了急性发作期可以选择居家休养,日常生活中要加强自我护理,坚持做好健康管理,并按时回院复查。建立长期随访制度,定期了解患者的病情变化,及时给予健康指导,提醒患者按时复诊。

1.3 观察指标

本研究需观察两组的心理状态、睡眠质量、并发症发生率、生活质量、护理满意度进行评价。在心理状态的评价上,使用 HAMA 焦虑量表和 HAMD 抑郁量表进行评价。在睡眠质量的评价上,使用睡眠状况自评量表 (SRSS) 进行评价,分值在 10-50 分,得分越低表示睡眠质量越好。在生活质量的的评价上,使用生活质量表 SF-36 评分进行评价,分别从生理机能、生理职能、精力、社会功能四个维度进行评价。在护理满意度的评价上,使用自制满意度调查问卷表进行评价,满分 100 分,得分 90-100 分为非常满意,

80-89 分为满意,80 分以下为不满意。护理满意度=(非常满意+满意)/所有患者×100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 “ $\bar{x}\pm s$ ” 表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑心理状态、睡眠质量的对比

观察组 HAMA 焦虑评分、HAMD 抑郁评分、SRSS 睡眠状评分均明显低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$),如表 1:

表 1 两组 HAMA 焦虑评分、HAMD 抑郁评分、SRSS 睡眠状评分的对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	HAMA 焦虑评分	HAMD 抑郁评分	SRSS 睡眠状评分
观察组	38	19.13±2.57	19.46±2.38	13.45±2.69
对照组	38	21.87±2.33	22.15±2.21	15.91±2.16
t	-	4.869	5.106	4.396
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 两组并发症发生率的对比

观察组并发症发生率明显低于对照组,差异显著 ($P < 0.05$),如表 2:

表 2 两组并发症发生率的对比 (例, %)

组别	例数	腹水	消化道出血	感染	并发症发生率
观察组	38	1 (2.63%)	0 (0.00%)	2 (5.26%)	3 (7.89%)
对照组	38	3 (7.89%)	2 (5.26%)	5 (13.16%)	10 (26.32%)
χ^2	-	1.056	2.054	1.416	4.547
P	-	0.304	0.152	0.234	0.033

2.3 两组生活质量的对比

观察组生活质量明显高于对照组,差异显著 ($P < 0.05$),如表 3:

表 3 两组生活质量的对比 (分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	生理机能	生理职能	精力	社会功能
观察组	38	84.38±4.61	83.76±4.82	84.06±4.75	84.25±4.67
对照组	38	78.95±5.36	77.45±5.77	78.35±5.42	78.10±5.51
t	-	4.735	5.174	4.884	5.249
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.4 两组护理满意度的对比

观察组护理满意度明显高于对照组,差异显著 ($P < 0.05$),如表 4:

表 4 两组护理满意度的对比 (例, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	38	21 (55.26%)	15 (39.47%)	2 (5.26%)	36 (94.74%)
对照组	38	17 (44.74%)	12 (31.58%)	9 (23.68%)	29 (76.32%)
χ^2	-	0.842	0.517	5.208	5.208
P	-	0.359	0.472	0.022	0.022

3 讨论

现代人生活、工作压力大,长期不良生活习惯都会影响身体健康,肝病的发病率在逐年上升。肝脏长期处于高负荷的工作状态下,身体抵抗力下降,降低免疫力,影响肝脏的自我修复能力,患者的健康状况每况愈下。大部分肝病发病初期为肝炎,主要是由于病原体、细菌、寄生虫、化学毒物等对人体造成的肝脏损伤。肝炎患者没有进行系统正规治疗,肝功能损伤会不断加重,消化功能、代谢功能、免疫功能等不断下降。肝炎进一步发展可出现肝性脑病,同时还会造成肾脏、心脏损伤,最终出现多脏器功能衰竭,患者的寿命会明显缩短^[3]。

肝炎患者要正确认识到病肝病对身体的危害,增强护肝保肝的意识,积极配合医生开展综合治疗,快速控制病情,延缓肝脏损伤加重。肝炎一般以药物治疗为主,治疗的同时还应加强护理,最好是根据患者的个体情况开展个性化护理。许多药物都要经过肝脏代谢,乱用药势必加重肝脏负担,肝炎患者一定要遵医嘱用药,严格按照医生指导服用相关的治疗药物,对肝脏有害的药尽可能少用,对滋补品、保健药要慎用。95%酒精在肝脏代谢,饮酒加重肝脏损害,肝炎患者一定要戒烟忌酒,戒除各种不良嗜好。肝炎患者应调整好自己的情绪,保持乐观、平常、健康的心情,坚定战胜疾病的信心,才有利于身体康复。开展健康教育,帮助患者家庭正确认识肝炎,了解更多疾病护理知识,消除对肝炎传染性的恐惧,加强必要的防护措施,鼓励患者家庭给予更多的温暖和支持^[4]。适当的锻炼能提高肝炎患者中枢神经系统的张力,改善大脑皮层和自主神经系统对肝脏的调节功能,增强全身的抵抗力和免疫能力。合理运动能促进肝脏的血液循环,改善肝细胞的营养,有助于肝功能的恢复,但运动时间不宜过长,运动后要有充足的休息时间^[5]。肝炎患者要注意休息与运动相结合,平时在日常生活中应该多注意锻炼身体,进行适当的活动,同时也要多注意休息,尽量不要熬夜,晚上按时休息,保证充足睡眠。肝炎患者要加强生活管理,合理、均衡的饮食,蛋白质摄入要充足、糖类适当、低脂肪和充足的维生素^[6-7]。日常生活中可以多食新鲜水果、绿叶蔬菜、含维生素较多的食物及富含蛋白质的食物,坚持定量饮食,每餐不宜过饱。肝病的发展和治理都需要一定的时间,长期保持良

好的生活习惯,重视自我健康管理,积极做好保肝、护肝,才能进一步提高治疗效果^[8-10]。

综上所述,个性化护理模式可显著提高肝病护理效果,明显减轻患者不良情绪,改善睡眠质量,减少并发症,提高生活质量,提升护理满意度,有较高应用价值。

[参考文献]

- [1]蒋春芳,马静,韩倩倩,等.个性化护理结合心理支持干预在慢性乙型肝炎患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):130-132.
 - [2]敖小雨,黎艳芳,张惠佩.个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者营养状况及腹水消退情况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):57-60.
 - [3]王菁华,黄怡寒,金丹英,等.个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者腹水消退情况和营养状况的影响[J].检验医学与临床,2023,20(2):261-265.
 - [4]冯文新,谭娜,张红娟.多维度个性化教育联合自我效能协同护理在老年乙型肝炎患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(5):370-372.
 - [5]陈晓旦.个性化护理干预模式在肝病护理中的临床价值研究[J].山西医药杂志,2021,50(19):2846-2848.
 - [6]刘莹.个性化护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者治疗依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):185-186.
 - [7]卓越,李红永.个性化护理干预对重症肝炎患者睡眠质量和生活质量的影响[J].西南军医,2020,22(2):183-185.
 - [8]李灵,李红永.个性化护理干预对慢性乙型肝炎肝纤维化患者治疗依从性和临床疗效的影响[J].心理月刊,2019,14(23):63.
 - [9]柳春燕,邓放.个性化护理模式在肝病护理中的应用效果[J].北华大学学报(自然科学版),2019,20(6):791-794.
 - [10]吴梦帆.肝病护理过程中应用个性化护理模式的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(90):328-330.
- 作者简介:史亚红(1984.9—),毕业院校:河北医科大学,高级护理专业,单位:河北省红十字基金会石家庄中西医结合医院,科室:肝病科职务:护士长,职称:主管护师。