

# 肝硬化护理中实施优质护理干预的效果

陈妮 宋晓雪

陕西省人民医院肝胆外科 陕西 西安 710016

**【摘要】**目的：肝硬化护理中应用优质护理的临床价值。方法：选择我院2020年3月-2021年5月收治的68例肝硬化患者作为研究病例，以就诊时间的不同对患者分组，实验组与参照组各34例，实验组实施优质护理，参照组用常规护理，比较两组的临床有效率和护理满意度评分、依从性以及生活质量评分，并观察两组护理前后的SAS、SDS评分、睡眠质量评分。结果：与参照组（76.47%）比较，实验组临床有效率为94.12%，差异呈现 $P<0.05$ ；实验组护理后SAS、SDS评分低与参照组，实验组生活质量评分高于参照组，实验组睡眠质量优于参照组，实验组依从率（97.06%）高于参照组（73.53%），差异有统计学意义。结论：将优质护理模式应用在肝硬化患者中的疗效确切，可改善患者的生存质量，提高护理满意度，值得临床推广应用。

**【关键词】**肝硬化；优质护理；生存质量；满意度

## Effect of Quality Nursing Intervention in Liver Cirrhosis Nursing

Ni Chen Xiaoxue Song

Shaanxi Provincial People's Hospital Shaanxi Xi'an 710016

**Abstract:** Objective: To evaluate the clinical value of high-quality nursing in the nursing of liver cirrhosis. Methods: 68 patients with liver cirrhosis admitted to our hospital from March 2020 to May 2021 were selected as the study cases. The patients were divided into two groups according to the different time of treatment. The experimental group and the reference group had 34 patients each. The experimental group received high-quality nursing. The reference group used routine nursing. The clinical efficacy, nursing satisfaction scores, compliance and quality of life scores of the two groups were compared, and the SAS, SDS scores and sleep quality scores of the two groups before and after nursing were observed. Results: Compared with the control group (76.47%), the clinical effective rate of the experimental group was 94.12%, the difference was  $P<0.05$ ; After nursing, the SAS and SDS scores of the experimental group were lower than those of the reference group. The quality of life score of the experimental group was higher than that of the reference group. The sleep quality of the experimental group was better than that of the reference group. The compliance rate of the experimental group (97.06%) was higher than that of the reference group (73.53%). The difference was statistically significant. Conclusion: The application of high-quality nursing model in patients with liver cirrhosis has a definite effect, can improve the quality of life of patients, improve nursing satisfaction, and is worthy of clinical application.

**Keywords:** Liver cirrhosis; Quality care; Quality of life; Satisfaction

肝脏是重要的代谢和消化器官，患者在长期大量酗酒、营养不良等因素，可能会损害肝脏，肝炎病症在没有得到控制后会发展为肝硬化<sup>[1]</sup>。肝硬化是慢性疾病，目前临床主要应用抗病毒方法治疗，但是此种方法起效慢，且需要长时间治疗，不仅会影响患者的心理状态<sup>[2]</sup>，还会降低患者的生存质量。为此，需要进行护理干预，为患者提供全面的护理服务，使其在生理与心理上保持最佳状态，以此改善病情，减少并发症<sup>[3]</sup>。另外，优质护理可改善医患关系，可减少医疗纠纷，基于此，本文就对肝硬化患者的护理效果进行讨论，分析优质护理的应用价值，具体报告如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

对我院2020年3月-2021年5月收治的68例肝硬化患者进行研究，对患者分组，分组方式为就诊时间的不同，分为实验组和参照组，每组34例，参照组中最大年龄75岁，最小年龄24岁，平均年龄 $(46.52 \pm 2.74)$ 岁，体重最高81kg，最低40kg，平均体重 $(63.28 \pm 3.11)$ kg，男18例，女16例，实验组中最大年龄74岁，最小年龄25岁，平均年龄 $(47.81 \pm 2.95)$ 岁，体重最高82kg，最低41kg，平均体重 $(64.16 \pm 3.27)$ kg，男17例，女17例，对比两组一般资料，差异呈 $P>0.05$ ，具有可比性。

纳入标准: 确诊为肝硬化; 知晓此次研究, 签署知情同意书; 资料完整者;

排除标准: 精神障碍者; 中途退出者; 妊娠及哺乳期者。

### 1.2 方法

参照组用常规护理, 检查患者的身体, 提供健康知识和卫生指导, 给予患者心理护理, 给予饮食护理, 配合医师的工作。

实验组实施优质护理, 患者受疾病困扰, 治疗期间可能会出现不良情绪, 比如烦躁和失望等, 所以需要护理人员要了解患者的实际情况, 包括性格和爱好, 保持态度亲切, 疏导患者的消极情绪, 帮助患者找到发泄口, 耐心的听患者将自己的不良情绪宣泄出来, 以此释情开怀, 促进患者恢复。给予患者积极的心理暗示, 减轻患者心理负担, 增加疾病治疗的信心, 让患者积极配合治疗, 同时还要给予患者温暖热心的陪伴, 缓解患者的孤独与焦虑感。护理人员需要消除患者的烦躁和病情的错误认知, 讲解疾病的相关原因, 让患者学会看健康手册, 了解病症的相关知识, 提升信心, 适当给予生活指导。肝硬化患者需要良好的环境, 提高患者的舒适度和治疗效果, 为患者营造舒适的病房。护理人员可以放置饮水机或储物柜, 满足患者的基本需求, 让患者的心理上可以更舒适。调整房间内的温度与湿度, 保证患者充足睡眠, 定期打扫病房, 并做好消毒处理, 防止因为外界的干扰而出现并发症。由于患者身体原因, 所以需要护理人员仔细考量, 分析合理或是不合理要求, 对于合理要求可以满足患者, 若要求不合理, 则需要告知患者原因。指导患者清淡饮食, 禁止患者吸烟和饮酒, 少食多餐, 给予患者心理暗示, 减少抗拒意识, 让患者接受指导建议, 积极配合治疗。由于患者的治疗疗程长, 患者在出院后要建立健康档案, 定期了解患者的身体状况, 并给

予指导建议, 检查患者的血常规和肝功能, 调整治疗方案, 促进患者用药依从性的提高, 让患者早期康复。

### 1.3 评价指标及判定标准

比较两组的护理有效率和护理满意度评分, 生活质量评分, 生理状况的评分与依从性、睡眠质量。护理有效率按照显效, 有效和无效表达, 得出临床有效率。显效: 患者症状明显好转, 生活质量也有所改变; 有效: 症状有所缓解, 偶尔有所不适; 无效: 患者症状五无改善。生活质量评分用 SF-36 量表评估, 包括 8 个项目, 分别为: 生理功能, 情感职能, 心理健康, 社会职能, 总体健康, 精力, 生理职能, 躯体疼痛, 每个项目满分均为 100 分, 分数越高生活质量越佳。护理满意度评分是我院自制的量表, 满分为 100 分, 分数越高表明患者的护理满意度越高。依从性包括完全依从、部分依从、不依从, 得出依从率。心理状态用焦虑自评量表 (SAS 评分) 和抑郁自评量表 (SDS 评分) 评估, 满分为 100 分, 若 SAS>50 分, SDS>53 分, 表明有焦虑、抑郁情绪, 评分越低表明情绪越健康。睡眠质量用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 量表进行评估, 分数范围为 0-21 分, 分数越高表明睡眠质量越差。

### 1.4 统计学处理

应用 SPSS21.0 统计学软件分析处理, 其中护理有效率等计数资料用率 (n%) 表示, 行卡方检验, 护理满意度以及心理状况评分等计量资料行 t 检验, 用 (均数 ± 标准差) 表达, 若 P < 0.05, 证明统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理效果对比

实验组临床有效率为 94.12%, 与参照组 (76.47%) 比较高, P<0.05。见表 1。

表 1 两组护理有效率比较

组别	显效	有效	无效	有效率
参照组 (n=34)	14 (41.18%)	12 (35.29%)	8 (23.53%)	76.47% (26/34)
实验组 (n=34)	19 (55.88%)	13 (38.24%)	2 (5.88%)	94.12% (32/34)
$\chi^2$	-	-	-	4.2207
P	-	-	-	0.0399

### 2.2 两组心理状况分析

与参照组比较, 实验组护理后 SAS、SDS 评分较低,

差异呈 P<0.05。见表 2。

表 2 两组心理状况与护理满意度评分比较

组别	SAS		SDS		护理满意度评分
	护理前	护理后	护理前	护理后	
参照组 (n=34)	58.16 ± 2.07	51.11 ± 2.51	60.11 ± 3.05	50.48 ± 2.67	81.22 ± 2.34
实验组 (n=34)	57.94 ± 2.15	42.64 ± 3.02	60.84 ± 2.97	41.85 ± 2.65	94.52 ± 1.13
t	0.4298	12.5769	0.9998	13.3767	29.8441
P	0.6687	0.0000	0.3210	0.0000	0.0000

### 2.3 两组生活质量评分比较

实验组生活质量评分高于参照组, 有统计学意义

( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 两组生活质量评分比较

组别	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	精力	社会职能	情感职能	心理健康
参照组 (n=34)	70.12 ± 2.06	71.64 ± 1.98	72.49 ± 1.52	73.84 ± 2.03	74.84 ± 1.99	69.46 ± 2.35	71.85 ± 2.11	72.46 ± 2.13
实验组 (n=34)	89.64 ± 2.18	90.34 ± 3.05	90.54 ± 2.55	89.53 ± 2.67	90.82 ± 2.37	89.84 ± 3.07	90.48 ± 3.21	88.51 ± 3.72
t	37.9484	29.9859	35.4533	27.2765	30.1093	30.7369	28.2790	21.8321
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 3 讨论

肝硬化属于肝脏弥漫性病变，同时也是慢性进行性肝病之一，该病症的发病率较高，在疾病损害方面呈现为弥漫性。临床治疗期间，多以核苷酸类似物以及抗病毒方法为主，在控制肝硬化病情方面有显著作用<sup>[4]</sup>。肝硬化疾病的出现，多数会伴随酒精重度和病毒性肝炎，循环代谢障碍等，患者往往会有胃肠功能紊乱的情况，内分泌和贫血或是全身乏力等症状逐渐呈现，对患者有严重的危害，为此，确定有效的方法开展疾病的治疗意义显著<sup>[5]</sup>。以往的治疗过程中，抗病毒药物的应用较为常见，表现出较为显著的安全性以和临床疗效，但是停止药物后，较易表现出耐药性以及疾病复发等系列现象<sup>[6]</sup>。肝硬化的发病是因为一种或多种疾病反复和长期作用的结果，肝硬化初期无明显症状，患者并无不适感觉，发现后病情已经发展到中后期，常规护理方法很难治愈。对患者实施全面优质护理，加强对患者的心理疏导，讲解健康知识，提供生活中的帮助，营造舒适的病房环境，让患者舒心<sup>[7]</sup>。给出预后建议，减少并发症发生的概率，可以说，对肝硬化患者实施优质护理的结果较好，对患者的治疗与预后积极影响，由于患者病情的治疗。

上述研究表明：与参照组（76.47%）比较，实验组临床有效率为94.12%，差异呈现 $P < 0.05$ ；实验组护理后SAS、SDS评分低与参照组，实验组睡眠质量优于参照组，实验组生活质量评分高于参照组，实验组依从率（97.06%）高于参照组（73.53%），差异显著，由此可见，通过对患者实施优质护理，进而帮助患者提高自身对疾病的了解度，加强健康教育和心理疏导，可缓解患者的紧张情绪，让患者保持积极乐观的心理状态。饮食

调护与生活作息可帮助患者长期接受护理，并为此提高必要的营养支持，改善患者的生存质量。

综上所述，对肝硬化患者实施优质护理干预，可提高临床护理效果，改善生存质量，提高护理满意度，值得临床应用探索。

#### 参考文献：

- [1] 曾桂香. 优质护理对肝硬化患者生命质量和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(02): 321-323+326.
- [2] 程萍萍. 全过程优质护理在肝硬化护理中的效果分析及系统评价[J]. 系统医学, 2021, 6(16): 162-165.
- [3] 林丽燕, 刘宏飞, 陈丽萍, 何丽丽. 肝硬化患者治疗中全程优质护理的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04): 311-312.
- [4] Tan M, Adjetey A, Wee C, Perry I, Corbett C, Olajide A, Yamamoto A, Owen J, Mumtaz S. Decompensated cirrhosis: targeted training of acute medical teams to improve quality of care in first 24 hours. Br J Nurs. 2022 Nov 24; 31(21): 1112-1119.
- [5] 邢淑玉. 优质护理对肝硬化患者肝功能及遵医行为的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(03): 281-282.
- [6] 王琴芳. 全程优质护理联合中药敷脐对肝硬化腹水患者症状改善和生活质量的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(11): 118-121.
- [7] 栾春红. 全程优质护理应用于肝硬化护理中的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(04): 403-404.