

回顾性分析聚焦解决模式在慢性乙型肝炎护理中的应用效果

张艺林

广东省佛山市三水区人民医院, 广东 佛山 528100

摘要: 目的 回顾性分析聚焦解决模式在慢性乙型肝炎护理中的应用效果。方法 40 例慢性乙型肝炎 (CHB) 患者均于 2019 年 1 月—2020 年 1 月收治, 并通过回顾性分析将应用常规护理的 20 例患者作为对照组, 将应用聚焦解决模式的 20 例患者作为观察组, 对比两组护理效果。结果 护理干预后观察组 HAMA 与 HAMD 得分均低于对照组; 生活质量得分及用药依从性均高于对照组; 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 聚焦解决模式在 CHB 护理中, 可帮助患者稳定情绪变化, 提升用药依从性, 改善预后与生活质量。

关键词: 回顾性分析; 聚焦解决模式; 慢性乙型肝炎; 护理

CHB 属于传染病的一种, 其不仅造成患者身体、心理上的双重伤害, 同时还会将其传染给亲朋好友, 进而给患者生活及工作带来了不便。并且 CHB 还会随着患者年龄的增加, 病情出现进一步发展, 极易造成多种并发症, 使用饱受疾病的困扰。据临床统计数据显示, 我国是全球病毒性肝炎地区高发地区, CHB 患者约为 2000 万人, 每年死于 HBV 的患者人数达到 28 万人。现阶段针对 CHB 主要以药物控制与治疗, 但治疗该种疾病需要一个缓慢的过程, 这就导致了部分患者在长期用药的过程中, 易出现药物不良反应以及耐药性变低的现象, 进而导致部分患者降低要用依从性, 使临床疗效不能得到凸显^[1]。因此, 需要对 CHB 患者辅以相应的临床护理干预, 才可以帮助患者更好的控制病情。而本研究旨在探究析聚焦解决模式在 CHB 护理中的效果, 以期改善与提升患者的预后。现做如下报道:

1 资料和方法

1.1 一般资料

将 2019 年 1 月—2020 年 1 月临床诊断符合 CHB 标准的 40 例患者作为研究对象, 并排除脏器功能严重衰竭、急慢性感染、恶性肿瘤患者。本研究男女患者比例为 22: 18, 年龄 26—73 岁。并以护理方式的不同而分成观察组与对照组各 20 例, 观察组平均 (47.65±2.84) 岁, 对照组平均 (48.10±2.67) 岁。两组一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

此次参与研究的所有患者均进行了临床常规护理干预与健康教育, 并给予患者常规药物治疗, 同时指导患者合理用药、饮食、运动。观察组则在此基础上添加聚焦解决模式干预, 内容包括: (1) 科室需组建一支专业的聚焦解决模式护理干预小组, 当患者入院后就要对其展开护理干预。护理人员需使用正确的语气与患者进行沟通交流, 充分地了解患者的心理想法, 对其进行心理干预, 将其担心的事项进行一一说明, 并将疾病的相关知识进行科普, 使其正确的认知 CHB, 减少不良情绪的发生, 缓解患者焦虑状态, 并树立战胜 CHB 的信心, 以达到提升患者配合度的目的^[2]; (2) 护理人员需

根据患者的实际情况为其制定针对性的饮食与运动指导, 并为其发放本院自制的健康知识手册, 并叮嘱其遵守手册中相关内容, 并为患者制定可行的阶段性目标^[3]; (3) 护理人员通过在与患者进行沟通交流, 并以患者如果康复了, 那么你的生活与现在会有什么样的改变? 而开展探讨, 通过探讨使患者了解到积极配合医生治疗, 按时用药与运动、规范生活习惯、保持良好心情对其病情康复具有重要的作用, 使其纠正自身的错误习惯, 提升治疗的依从性; (4) 当患者的症状得到改善后, 医护人员要对患者在护理中的表现做出肯定, 以提升其自信心, 使其更好的执行医护人员所下达的各种治疗与护理命令, 促进其快速康复。同时护理人员也要耐心听取患者对护理过程的反馈, 并及时地纠正护理中的错误, 提升患者的满意度。当患者出院后, 护理人员需对其进行电话定期随访, 以及及时了解患者病情的控制情况, 并给予其相应的护理干预, 增加患者的依从性, 确保临床治疗与护理的效果^[4]。

1.3 指标观察

(1) 通过 WHOQOL-BREF 量表比较 3 个月两组生活质量, 得分越高代表生活质量越高; (2) 采用 HAMA 与 HAMD 量表对患者焦虑与抑郁情况评分, 分数越高患者不良心理反应越严重; (3) 比较护理干预后患者用药依从性

1.4 统计学分析

(SPSS 21.0) 软件处理数据, ($\bar{X} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 用 t 值与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组 HAMA、HAMD 评分

干预后观察组 HAMA、HAMD 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 比较两组生活质量评分

护理干预 3 个月后, 对照组生活质量评分低于观察组, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组患者干预前后 HAMA、HAMD 评分比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	20	16.32±3.84	10.21±3.37	14.34±4.79	7.71±2.68
观察组	20	16.84±3.97	6.38±2.51	14.27±4.54	3.17±1.79
t		0.421	4.076	0.047	6.300
P		0.676	0.000	0.962	0.000

表 2 两组患者干预前后 WHOQOL-BREF 评分比较 ($\bar{X} \pm s$)

组别	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
生理	干预前	61.33±10.35	61.92±10.51	0.179	0.859
	干预后	76.24±11.16	64.33±9.17	3.688	0.001
心理	干预前	55.46±5.21	55.49±6.30	0.016	0.987
	干预后	74.10±6.33	63.21±5.12	5.982	0.000
社会关系	干预前	59.13±9.22	59.78±8.80	0.228	0.821
	干预后	69.82±7.19	62.10±6.48	3.567	0.001
环境	干预前	74.19±11.15	74.50±11.69	0.086	0.932
	干预后	79.47±11.44	75.18±10.02	1.262	0.215

2.3 比较两组用药依从性

护理干预后观察组用药依从性达到 95.00% (19/20), 对照组为 70.00% (14/20), $\chi^2 = 4.329$, $P = 0.037$, 组间对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

聚焦解决模式是在心理学背景下发展起来临床干预模式该模式, 其通过与患者进行深度有效沟通, 并抛出相应的问题鼓励患者自己找寻答案, 最后护理人员对正确的进行肯定, 错误的想法进行更正, 激发出战胜疾病的信心^[5]。然后通过帮助患者制定针对性的短期康复小目标, 让其主动地参与到对自身的治疗与护理中, 以增加其配合度。当患者完成阶段性康复目标后, 护理人员给与其肯定, 可增加其自信心及满意度, 同时还有利于良好医患关系的建立^[6]。

本次研究结果显示, 观察组干预后 HAMA、HAMD 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明通过聚焦解决模式在 CHB 的护理中, 可以稳定患者的不良情绪变化, 使其减少焦虑、抑郁等心理应激反应, 使其以积极的心态面对 CHB 的治疗与护理。而通过 3 个月的电话随访指导患者合理用药、运动、饮食, 使观察组患者的生活质量评分以及用药依从性明显高于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。由此说明, 聚焦解决模式不仅能提升患者的用药依从性, 是临床治疗的效果得到凸显, 同时还可以提升与改善患者的预后与生活质量, 减少应 CHB 所带来的痛苦, 使其更好的享受生活。

综上所述, 对 CHB 患者应用聚焦解决模式进行干预, 其临床效果要远高于常规护理干预, 其临床价值较高, 值得进行推广应用。

参考文献

- [1] 赵波. 聚焦解决模式在慢性乙型肝炎护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23): 248-249.
 - [2] 王翠肖. 基于聚焦解决模式的护理干预在慢性乙型肝炎患者护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2018, 27(6): 1112-1113.
 - [3] 阮隽. 聚焦解决模式对慢性乙型肝炎患者疾病认知水平及自我护理能力的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2018, 15(4): 245-247.
 - [4] 杨凤华. PDCA 循环护理在慢性乙型肝炎护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(11): 116-119.
 - [5] 杨建梅, 徐霞飞, 杨红娟, 等. 聚焦解决模式在慢性丙型肝炎患者健康管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(3): 56-58.
 - [6] 赵艳丽, 刘瑞华, 胡文静. 基于聚焦解决模式的护理干预对丙型肝炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(22): 4178-4179.
- 作者简介: 第一作者: 张艺林(1982 年 7 月), 女, 本科学历, 民族: 汉, 籍贯: 广东茂名, 研究方向: 主要从事护理, 职称: 主管护师。