

在非酒精性脂肪肝治疗过程中应用综合护理干预的临床有效性分析

初丽娟

吉林省肝胆病医院护理保障中心, 吉林 长春 130000

摘要: 目的: 探讨在非酒精性脂肪肝患者的治疗过程中施加综合护理干预的临床效果。方法: 从我院 2017 年 4 月至 2020 年 3 月收治的非酒精性脂肪肝患者中抽取 80 例, 经入院时间先后顺序将其分为实验组与参照组, 每组各 40 例。两组患者入院后均接受常规治疗, 在此基础上, 实验组应用综合护理, 参照组应用常规护理, 比较两组患者的治疗依从性与生活质量评分。结果: 实验组患者的治疗依从性与生活质量评分均高于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 综合护理干预应用于非酒精性脂肪肝患者的治疗中可提升患者的治疗依从性和生活质量, 值得推广。

关键词: 非酒精性脂肪肝; 综合护理; 治疗依从性; 生活质量

非酒精性脂肪肝近年来随着人们生活水平的上升而增加, 该疾病的发生原因与糖尿病、高脂血症、肥胖等因素密切相关, 根据其进展可将疾病分为单纯性脂肪肝、脂肪性肝炎以及脂肪肝肝硬化等, 由于患者的体质有所不同, 对疾病的易感性也有一定的差异^[1]。在非酒精性脂肪肝患者的临床治疗中, 需要根据患者的实际情况应用相应的治疗方案, 同时需要采取相应的护理干预提升治疗效果。本文主要分析综合护理干预在非酒精性脂肪肝患者治疗中的作用, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院 2017 年 4 月至 2020 年 3 月收治的非酒精性脂肪肝患者中抽取 80 例, 经入院先后顺序将其分为实验组 (40 例) 与参照组 (40 例)。其中, 实验组男 23 例, 女 17 例; 患者的年龄范围为 35 岁到 66 岁, 平均年龄 (48.56 ± 2.15) 岁。参照组男 22 例, 女 18 例; 患者的年龄范围为 33 岁到 67 岁, 平均年龄 (48.18 ± 2.42) 岁。比较两组患者的临床一般资料, 结果均为 $P > 0.05$, 可进行对比。

1.2 方法

参照组患者实施常规护理干预, 内容为: 为患者讲解疾病的相关知识, 包括患者的治疗方案、治疗目的、治疗意义等, 促使患者遵医嘱用药; 做好患者的并发症预防护理, 将可能出现的并发症告知患者, 一旦出现异常情况需要及时寻求医护人员帮助等。

实验组患者实施综合护理, 内容为: (1) 针对性健康宣教: 在健康宣教之前需要了解患者的个人情况, 包括文化水平、性格特点等, 据此制定个性化综合护理干预; 根据患者的特点有针对性、技巧性的讲解健康宣教内容。(2) 饮食护理: 根据患者的营养状况为患者制定饮食计划, 保证营养均衡, 在饮食方面, 需要以低盐、低脂、高蛋白、低糖为主, 适当增加维生素、膳食纤维的摄入量, 平衡饮食。(3) 用药指导: 定时嘱患者用药, 同时嘱患者遵医嘱用药, 强调按时、按量用药对疾病的作用, 保证患者能顺利开展药物治疗; 在患者用药过程中, 需要根据患者的情况及时解决用药过程中出现的困难与问题, 提升患者的用药依从性, 改善治疗效果。(4) 心理护理: 非酒精性脂肪肝并非难治性疾病, 但因疾病患者会出现情绪低落等心境, 因此护理人员需要予以患者必要的心理疏导, 定期评估患者的心理状况, 密切关注患者的情绪变化, 在患者发生情绪变化时及时予以心理护理干预, 避免疾病给患者带来心理上的伤害。

1.3 研究指标

(1) 比较两组患者的治疗依从性; (2) 比较两组患者的生活质量评分: 社会功能、生理机能、精神健康。

1.4 数据处理

本次数据分析的统计学软件为 SPSS22.0, 生活质量评分和治疗依从性分别以 ($\bar{X} \pm s$)、百分比 (%) 表示; 行 t 、卡方检验, 经分析得知为 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的治疗依从性

实验组患者的治疗依从性明显高于参照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组治疗依从性对比 (%)

组别	例数	非常依从	依从	不依从	依从性
实验组	40	31 (77.50)	9 (22.50)	0 (0)	40 (100.00)
参照组	40	24 (60.00)	11 (27.50)	5 (12.50)	35 (87.50)
χ^2					5.3333
P					0.0209

2.2 比较两组患者的生活质量评分

实验组患者的生活质量评分高于参照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 比较两组患者的生活质量评分 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	社会功能	生理机能	精神健康
实验组	40	80.33 ± 5.79	76.19 ± 5.62	76.66 ± 6.08
参照组	40	71.63 ± 6.42	67.34 ± 5.31	67.51 ± 6.03
t		6.3646	7.2392	6.7580
P		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

非酒精性脂肪肝是临床常见消化内科疾病, 是肝毒性损伤的早期表现, 如果没有得到及时有效的干预将会发展为肝癌等严重疾病, 威胁患者生命安全^[2]。在患者的治疗中应用护理干预可提升患者对医护人员的依从性, 对于正在接受治疗的来说, 依从性对患者的病情稳定性有较大的关联, 患者依从性良好则能按时遵医嘱用药, 依从性较差的患者则无法配合医护人员的工作, 对疾病的治疗效果有一定的影响^[3]。综合护理干预目前在临床上的应用范围较广, 将其应用于非酒精性脂肪肝患者的治疗中, 不但能提升患者的依从性, 还能改善患者的生活质量。研究结果显示: 实验组患者的生活质量评分与治疗依从性均高于参照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 综合护理干预应用于非酒精性脂肪肝患者治疗中的应用价值显著, 值得推广。

参考文献

- [1] 叶燕, 陈怡, 甘园, 等. 基于受控衰减参数值变化的综合护理干预在非酒精性脂肪肝中的应用 [J]. 肝胆, 2019, 24 (08): 942-944.
- [2] 罗小红. 综合护理干预提升酒精性脂肪肝患者治疗依从性的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (05): 28.
- [3] 康露丹. 综合护理干预治疗非酒精性脂肪肝的临床观察 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12 (24): 148-149.