

人性化护理对乙肝患者肝功能的影响分析

牛纯艳

太原市第三人民医院医院 山西 太原 030012

【摘要】目的: 分析人性化护理对乙肝患者肝功能的影响。方法: 将我院 2022.09 月 -2023.09 月收治的 48 例乙肝患者纳入研究, 通过双盲法抽签方式分为试验组与参考组, 每组 24 例。参考组应用常规护理, 试验组应用人性化护理, 对比两组护理效果。**结果:** 试验组在采用快人性化护理后, 其肝功能指标、负面情绪评分、生活质量评分均优于参考组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论:** 在乙肝患者护理过程中, 人性化护理效果显著, 可有效改善患者肝功能, 减少其负面情绪, 从而提升其生活质量。

【关键词】人性化护理; 乙肝; 肝功能

对于乙型肝炎患者来说, 基于疾病自身发展的特点, 具有一定的传染性, 临床治疗难度大, 会对患者的健康造成严重损害。在临床治疗过程中, 患者可能会对治疗方法出现排斥, 不利于治疗的更好发展。因此, 为了保证患者治疗方法的有效性, 有必要根据疾病的发展特点和患者的个体差异, 加强对患者的指导, 提供相应的护理干预, 以提高患者的依从性和生活质量, 促进患者康复^[1]。基于此, 本文研究了人性化护理对乙肝患者肝功能的影响, 现报告如下:

1 资料和方法

1.1 资料

将我院 2022.09 月 -2023.09 月收治的 48 例乙肝患者纳入研究, 通过双盲法抽签方式分为试验组与参考组, 每组 24 例。参考组: 男 16 例, 女 8 例, 年龄 19-68 岁, 平均 (40.45 ± 3.74) 岁。病程 6-24 个月, 平均 (13.85 ± 3.67) 个月; 试验组: 男 14 例, 女 10 例, 年龄 20-70 岁, 平均 (41.69 ± 3.17) 岁。病程 7-24 个月, 平均 (14.34 ± 4.05) 个月。两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参考组采用常规护理: 每天监测用药剂量, 保持病房清洁, 对患者进行用药指导, 监测患者病情发展。试验组在此基础上采用人性化护理, 主要包括以下措施:

1.2.1 开展人性化护理培训

开展人性化服务语言、护理礼仪等相关知识培训, 帮助护理人员了解人性化护理的特点和理论知识, 规范护理工作的实施, 提高护理人员的亲和力, 帮助护患沟通。

1.2.2 建立人性化护理小组

由经验丰富的护士长、护理人员组成, 为患者制定人性化护理计划。护理操作前, 应说明护理目的和可能出现的情况, 并做好充分的心理准备。在护理操作中, 要充分考虑患者的感受, 保证护理方式的科学准确。告知患者及其家属术后注意事件, 并对患者表示感谢。

1.2.3 人性化心理护理

密切关注患者的情绪转化, 实时、与患者同步, 告知患者负面情绪对其疾病治疗的影响, 帮助患者发泄负面情绪, 教会患者如何应对负面情绪, 确保患者以相同的生理状态面对疾病, 接管治疗。

1.2.4 人性化健康宣教

在对患者病情进行分析后, 结合实际环境进行健康知识宣教, 用简单的文字讲解疾病机理、临床治疗需求、患者所在位置, 使患者了解自我护理的主要性质和治疗依从性, 为持久戒毒治疗做更好的准备。

1.2.5 人性化生活习惯干预

咨询患者的喜好, 根据其喜好推荐适当的突出习惯, 如睡前听舒缓的音乐, 提高睡眠质量。根据患者的身体状况, 为患者制定活动计划, 并报告活动对疾病结局的积极影响, 帮助患者养成优秀的活动习惯, 从而改善身体状态, 增强疾病的康复。

1.2.6 人性化用药指导

根据患者使用的药物, 具体说明药物治疗的机制, 并告知不良反应的相关症状和处理方法。教患者如何处理常见的不良反应, 如果环境严重, 发起患者实时到医院就诊, 防止对身体产生更多的不良影响。

1.2.7 人性化饮食指导

注意调整患者的饮食, 通过为患者提供高效、营养、健康、易消化的食物来提高患者的抗病毒能力, 并结合药物治疗, 使患者的病情更好地稳定。纠正患者的不良生活习惯, 并在康复过程中告知患者尽快戒烟、戒酒。

1.3 观察指标

检测并比较两组丙氨酸氨基转移酶 (ALT)、天冬氨酸氨基转移酶 (AST)、总胆红素 (TBIL) 等肝功能指标。采用抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量表 (SAS) 评价两组患者的负性情绪。SDS 的界值为 53, 其中 53~62 分为轻度抑郁, 63~72 分为中度抑郁, ≥ 73 分为重度抑郁。SAS 量表的分界点为 50 分, 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, > 70 分为重度焦虑。采用世界卫生组织生存质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF) 评价两组患者的躯体功能、社会功能、心理功能和环境功能。每项得分在 0~100 分之间。分数越高, 生活质量越好。

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 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肝功能指标对比

试验组肝功能显著优于参考组, 组间对比明显 ($P <$

0.05)。如表1:

表1 两组肝功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALT (U/L)	AST (U/L)	TBIL (mol/L)
试验组	24	67.23±19.34	36.83±12.22	15.76±11.58
参考组	24	88.55±30.16	47.65±14.56	34.37±14.78
t	-	2.915	2.789	4.856
P	-	0.006	0.008	0.001

2.2 两组负面情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$) < 0.05)。如表2:

试验组负面情绪评分显著低于参考组,组间对比明显(P

表2 两组负面情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	SDS	SAS
试验组	24	34.51±5.13	36.32±4.74
参考组	24	37.45±4.76	45.36±5.03
t	-	2.059	6.408
P	-	0.045	0.001

2.3 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$) < 0.05)。如表3:

试验组生活质量评分显著高于参考组,组间对比明显(P

表3 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	身体功能	社会功能	心理功能	环境功能
试验组	24	75.76±5.06	74.16±5.74	75.16±6.25	74.62±5.26
参考组	24	67.82±5.22	66.72±5.69	66.73±5.06	68.13±4.43
t	-	5.351	4.519	5.136	4.623
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

如今,不仅人们的饮食习惯发生了很大的变化,而且由于生活节奏、工作压力和不良的生活习惯,乙肝的发病率和感染率非常高。乙肝是一种主要通过粪便、血液和体液传播的传染病。目前临床研究发现^[2],多种病原体可引起病毒性乙肝的发生。该病的主要临床症状为不愿进食、疲劳、体重增加、食欲不振,甚至经常出现恶心、腹胀、肝痛、黄疸等。随着医学和技术的发展,临床在乙肝的预防、治疗和诊断方面取得了重大突破^[3]。然而,护理和疾病教育仍有待改进。

在本研究中,通过对乙肝患者采取人性化护理,试验组肝功能指标、负面情绪评分、生活质量评分均优于参考组,组间差异显著(P < 0.05)。说明其可有效改善患者肝功能,减少其负面情绪,从而提升其生活质量。这是因为人性化护理是目前广泛应用的一种新型护理模式,它在尊重患者生命价值和人格尊严的前提下,满足患者的护理需求,使患者在温暖友好的环境中得到全面的身心护理。在临床护理工作中,要注重情感、生活、精神等方面的服务和人文关怀,从而提高患者满意度^[4]。通过疾病相关知识健康宣教,使患者充分了解疾病的病因和特点,提高对疾病的认识,树立正确的疾病态度,纠正不良行为,为促进身心康复做出贡献;护理人员通过与患者的沟通,找出不良因素产生

的原因,并进行有针对性的指导,提高患者的治疗依从性和护理满意度,促进护患关系的和谐^[5]。同时,在医护人员的帮助下,患者可以养成良好的生活和饮食习惯,这有助于提高身体的免疫力。持续的护理支持可以帮助患者在出院后坚持自我管理,有利于疾病的康复^[6]。

综上所述,在乙肝患者护理过程中,人性化护理效果显著,可有效改善患者肝功能,减少其负面情绪,从而提升其生活质量。

参考文献:

- [1] 陈巧梅. 人性化护理在乙肝患者中的价值及满意度和护理质量观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020,7(19):141+157.
- [2] 王晓飞. 人性化护理在乙型肝炎患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021,19(02):29-31.
- [3] 黄春艳. 人性化护理在慢性乙型肝炎患者护理中的应用效果研究 [J]. 中外医疗, 2021,40(13):96-98+102.
- [4] 邵玉旋. 人性化护理在乙肝患者中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022,37(08):188-191.
- [5] 钱美玉. 人性化护理在乙肝患者护理中的价值 [J]. 婚育与健康, 2023,29(05): 166-168.
- [6] 阎研. 人性化护理对乙肝患者肝功能的影响分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023,38(08):193-195.