

电话追踪延续护理对慢性乙型肝炎患者出院后康复的影响

赵晓娟

(郑州大学附属洛阳中心医院感染科 河南 洛阳 471000)

【摘 要】目的 观察并探讨对慢性乙型肝炎患者出院后应用电话追踪延续护理的效果。方法 依照患者出院先后顺序随机抽 取 2019 年 1 月 -5 月 93 例常规护理的慢性乙型肝炎患者为对照组,抽取 2019 年 7 月 -11 月 93 例采取电话追踪延续护理为观察组。 结果 用统计学分析数据发现护理后采取常规护理(对照组)数据明显差与观察组(采取电话追踪延续护理)P<0.05。结论 电话 追踪延续护理比常规护理无论是在治疗效果、生命质量、还是促进康复方面结局肯定。

【关键词】追踪;延续;乙型肝炎;出院后康复

临床医学表明慢性乙型肝炎患者均是感染乙型肝炎病毒后, 肝脏逐渐病变且具有极强传染性, 因其具有疗程长、治愈难等 特点。近几年国内有研究[1,2] 电话追踪可提高出院后慢性乙肝 患者遵医行为及自护能力,延续护理可使患者治疗更加规范, 以提高生命质量和远期疗效。本文只在为进一步提高慢性乙型 肝炎患者出院后的康复效果,以电话追踪延续护理对慢性乙型 肝炎患者出院后护理影响如下:

1 资料与方法

1.1 资料

随机抽取 2019 年 1 月 -5 月 93 例常规护理的慢性乙型肝炎 患者为对照组,2019年7月-11月93例采取电话追踪延续护 理为观察组。两组轻度感染例数 47/51、HBV 携带例数 46/42、 男女例数分别是58例和35例与56例和37例、年龄平均值(31.3 土 8.9) 与 (32.4 土 8.7); 本研究经患者知情同意开展。排除 标准:①免疫、血液或其它系统异常者;②异常认知、沟通困 难者;统计分析两组基线资料(P>0.05)提示无差异,但可比较。 1.2 方法

对照组 予常规护理。观察组 出院后予以常规护理基础上 应用电话追踪延续性护理, ①出院时给患者发放病情联系卡及 健康管理手册, 提醒患者出院后注意事项、解答患者疑问、通 知复查时间和要求等。②建立专业追踪延续小组,还应具备善 于沟通, 思维敏捷, 善于发现问题的护理人员共同组成, 且组 长一名,有护士长担任,合格后的成员小组由组长定期组织集 中学习,并针对追踪中遇到的问题和发现的问题集中进行分析 讨论,并制定解决问题的方案。③根据患者的自我护理意识及 个体生活习惯和行为,为其量身制作健康教育内容,内容以短 信和微信方式,督促家属及患者积极参与,制定并及时修改追 踪到的个体不良习惯及行为作出针对性的应对方案, 并电话指 导家属和患者予以正确处理,并告知予以追踪6个月。

2 观察指标

①干预6个月后:症状消失,指标HBV-DNA 检测结果显示 正常为显效;症状明显减轻,HBV-DNA 检测结果提示基本正常, 确定为有效;临床症状、HBV-DNA 检测结果均没有变化,确定 为无效。总有效 = (显效 + 有效);②评价生活质量选择 S F -

3 6 量表,由 Stewartse 编制,经过美国波士顿健康研究中心 发展得出,含有8个维度:RP生理职能、SF社会功能、PF生 理功能、MH 心理健康、BP 躯体疼痛、GH 总体健康感、VT 生命 活力、RE 情感职能、36个项目,每个维度100分,评分越 高则越好, 反之则越差。

3 结果

3.1 统计两组后发现观察组(X²=44.656, P=0.000<0.05) 优于对照组见表 1

表 1 两组患者护理后效果比较 (%)									
1别	例数	显效	有效	无效					

组 观察组 57

3.2 两组统计值提示护理后的观察组好于对照组 P<0.05, 见表 2

4 讨论

流行病学显示慢性乙型肝炎患者在我国民中依然呈现患病 人数多, 复发率高, 病程长的特点。虽然经过住院治疗控制了 病情,但出院后患者缺乏对疾病科学的认知,缺乏日益更新速 度较快的护理知识需求,进而导致患者自护意识低,依从性差, 而逐渐向肝损伤和肝纤维化、肝硬化严重度转化严重影响患者 生命质量。本次分析提示,使用电话追踪延续性护理的观察组 效果及生命质量要好于对照组,说明电话追踪延续性护理可提 高出院后乙肝患者治疗效果及生命质量, 因为电话追踪延续护 理能够在对患者出院后发现各种健康问题, 遵医行为, 进行及 时动态监督,并及时予以纠正忽视的预防护理措施,并且专业 的组内员及时追踪患者从而提高对疾病认知,督促其养成正确 的生活习惯,改掉不良健康行为,进一步提高临床治疗康复效 果及生命质量。

参考文献:

[1] 董云华. 电话追踪联合网络互动平台延伸护理对慢性 乙型肝炎患者遵医行为及自护能力的影响 []]. 内蒙古医学杂 志,2019,51(3):370-371.

[2] 周丽平, 许文芳, 金铁, 徐美芳. 延续性护理干预对慢 性乙型肝炎患者治疗依从性及生命质量的影响 [[]. 中华全科医 学,2019,17(6):1052-1055.

表 2 两组量表 SF-36 统计值比较 ($\frac{1}{x} \pm s$)

组别	n	RP	SF	PF	МН	BP	GH	VT	RE
观察组	93	80.13 ± 11.25	66.37 ± 9.52	79.31 ± 12.28	69.37 ± 11.23	75.01 ± 13.86	63.48 ± 15.75	69.82 ± 16.12	88.33 ± 17.18
对照组	93	61.03 ± 9.46	58.81 ± 8.97	73.64 ± 10.58	55.61 ± 10.12	67.68 ± 12.65	56.52 ± 11.94	59.64 ± 12.68	67.89 ± 15.67
t 值		12.531	5.574	3.373	8.778	3.767	3.396	4.787	8.477
P值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000