

人性化护理应用在慢性重症乙型肝炎患者护理中 对患者不良情绪及服药依从性的影响

刘栩廷

(重庆医科大学附属第二医院感染科 重庆 400010)

【摘要】目的：探索人性化护理应用在慢性重症乙型肝炎患者护理中对患者不良情绪及服药依从性的影响。方法：将已接诊的 80 例慢性重症乙型肝炎患者作为实验研究对象，按照病号顺序将其划为两组（观察组、对照组），两组中各有 40 例慢性重症乙型肝炎患者，对照组行常规化护理，观察组行人性化护理，分析两组的护理后不良情绪评分和服药依从性。结果：相较两组，护理后观察组焦虑、抑郁评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)；护理后观察组服药依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：人性化护理对改善患者的不良情绪并提高其服药依从性具有非常明显的效果，值得推广使用。

【关键词】人性化护理；慢性重症乙型肝炎患者；不良情绪；服药依从性；影响

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**A

慢性重症乙型肝炎是一类临床高危疾病，患者受疾病折磨，个人情绪和服药依从性均越来越差，故临床治疗过程中需辅以科学的护理模式，有效改善患者的不良情绪并提高其服药依从性。常规化护理和人性化护理都是针对慢性重症乙型肝炎患者所采用的医学护理技术^[1]，而从慢性重症乙型肝炎患者角度出发，人性化护理在护理过程、内容等方面更加全面细致，故在临床应用中更加科学有效^[2]。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 80 例慢性重症乙型肝炎患者，纳入标准为：（1）患者确诊患有慢性重症乙型肝炎，无漏诊、误诊情况。（2）患者及其家属（主要是直系亲属）对本次试验知情且自愿参与，参与前签署知情同意书。按照病号顺序进行分组，即偶数号为观察组，奇数号为对照组。

每组的具体情况：对照组共有 40 例患者，男 19 例，女 21 例，年龄区间（34-62）岁，平均年龄（45.56±7.41）岁；观察组共有 40 例患者，男 19 例，女 21 例，年龄区间（34-60）岁，平均年龄（45.53±7.39）岁。两组患者的一般资料无明显差异 ($P > 0.05$)，故具有对比分析价值。

1.2 操作方法

对照组：行常规化护理，包括体征监测、生理护理以及其基础性护理工作。

观察组：行人性化护理，主要包括：（1）人性化心理疏导：采用注意力转移、过往成功案例介绍等方式劝慰患者，建议患者家属陪伴患者。（2）人性化环境护理：定时打扫病房，保持病房干净整洁，温度、湿度适宜。（3）人性化饮食指导：为患者制定健康食谱，并根据患者的个人饮食喜好合理搭配食材，由患者家属亲选亲做，满足患者的饮食需求。（4）人性化药物指导：谨遵医嘱进行服药，不可随意调整用药时间和剂量，同时积极进行知识宣教，讲解合理用药的重要意义，增强患者的生命健康安全意识。（5）人性化出院指导：做好电话随访工作，了解患者的康复情况并解疑答惑，叮嘱患者保持良好的生活、用药习惯，建议患者家属发挥监督指导作用。

1.3 观察指标

（1）统计护理后不良情绪评分，采用 SAS、SDS 评价量表进行评价，分值越高表示患者的焦虑、抑郁情绪越严重。（2）统计服药依从性，病房巡查、随访中观察患者的服药情况并采用《服药依从性评价量表》进行评分，满分 100 分，包括完全依从（90 分-100 分）、部分依从（60 分-89 分）、不依从（0 分-59 分）三个等级，护理依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS 22.0 版本软件，护理后不良情绪评分采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。服药依从性用 [n(%)] 表示，

进行“ χ^2 ”验证，P 表示比较差异显著度， $P < 0.05$ 则说明是有统计学意义的， $P > 0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 护理后不良情绪评分

结果：护理后观察组焦虑、抑郁评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理后不良情绪评分 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	护理后 SAS 评分 (分)	护理后 SDS 评分 (分)
观察组	40	45.72 ± 2.19	42.26 ± 3.27
对照组	40	49.56 ± 1.41	48.18 ± 2.31
T	-	9.3242	9.3519
P	-	0.0000	0.0000

2.2 服药依从性

结果：护理后观察组服药依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 服药依从性 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	服药依从性
观察组	40	32 (80.00)	4 (10.00)	4 (10.00)	36 (90.00)
对照组	40	15 (37.50)	11 (27.50)	14 (35.00)	26 (65.00)
χ^2	-	-	-	-	7.1685
P	-	-	-	-	0.0074

3 讨论

人性化护理即立足人性化心理疏导、环境护理、饮食指导、药物指导以及出院指导几个方面全面提升护理效果，改善患者的不良情绪并提高其服药依从性^[3]。具体来说：人性化护理干预重在结合患者的个人护理需求制定一系列符合患者护理期望的护理措施，体现“以人为本”护理理念，同时围绕患者的生理、心理、生活等方面进行全面、系统护理，达到改善患者的不良情绪并提高其服药依从性的目的^[4]。

通过上述结果可以看到，相较两组，护理后观察组焦虑、抑郁评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$)；护理后观察组服药依从性明显高于对照组 ($P < 0.05$)，这说明人性化护理对慢性重症乙型肝炎患者的护理效果非常好，故可对慢性重症乙型肝炎患者给予人性化护理从而提升护理质量^[5]。

参考文献：

- [1] 陈怡. 心理护理对慢性乙型病毒性肝炎患者不良心理的影响及护理依从性评价 [J]. 智慧健康, 2020, v.6(08):123-124+127.
- [2] 刘娟. 正面激励护理对慢性乙肝患者服药依从性, 应对方式的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 18(v.11):171-172.
- [3] 芮莹. 人性化护理模式对慢性乙型肝炎患者依从性及心理状态的影响研究 [J]. 饮食保健, 2018, 5(048):146-147.
- [4] 李晶, 张雯. 人性化护理干预对慢性重症乙肝患者护理满意度影响体会 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(028):244-245.
- [5] 李婷婷. 人性化护理在慢性重症乙型肝炎患者护理中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 027(008):216-218.