

肝病护理中应用个性化护理和人文关怀的有效性研究

李 丹 邢萌萌

陕西省中医医院 710000

【摘 要】目的：探讨在肝病患者治疗中辅以个性化护理和人文关怀的施护价值。方法：试验对象选自 2021 年 3 月–2022 年 3 月期间，在我院就医的肝病患者 82 例，以随机数字表法均分为 2 组，在施治期间提供常规护理与个性化护理和人文关怀，统计组间负性情绪与满意度差异性。结果：观察组焦虑与抑郁情绪评分比对照组低， $P < 0.05$ ；观察组施护总满意度比对照组高， $P < 0.05$ ；观察组疾病认知度评分比对照组高， $P < 0.05$ 。结论：通过以个性化护理和人文关怀模式施护，可有效缓解患者不良情绪及提升患者疾病认知度的同时，还能增加其满意度，适宜临床推广及借鉴。

【关键词】肝病；个性化护理和人文关怀；施护效果；满意度；负性情绪

肝脏是人体极为重要的器官组织，以代谢、解毒、造血为主要功能，肝脏疾病的发生，以损害肝脏功能为主要影响，进一步发展，还将对人体其他器官组织、机体循环代谢系统功能等造成干扰，进而危害患者健康。在肝病患者接受诊疗时，为其提供护理服务，通过护理措施，干预其诊疗期间个人状态、病情等，可改善患者就诊体验，使其疾病症状反应缓解得到促进。为进一步提高临床护理工作干预有效性，在护理中，给予患者人文关怀，从人文关怀角度对其进行干预，可使疾病影响、患者疾病康复等方面得到有效干预，同时平复患者不良情绪，对其心理健康做到充分维护，由此使患者在接受护理后，其身心状态均能够显著改善，临床干预效果显著。本研究目的主要是为了探讨以个性化护理和人文关怀模式对肝病患者施护的价值，现分析如下：

1. 资料与方法

1.1 病例资料

于 2021 年 3 月–2022 年 3 月，选取入选对象为 82 例患有肝病的患者，组间以随机数字表法实施分组，以回顾性分析法对入选对象资料展开分析，对照组：年龄在 38 岁至 70 岁，均龄值为 54.70 ± 8.24 岁，男性 22 例，女性 19 例；观察组：年龄最高为 72 岁，最低为 38 岁，均龄值在 55.05 ± 8.48 岁，男性与女性各 25 例及 16 例。综合分析 2 组资料数据 ($P > 0.05$)，可对比。

1.2 方法

对照组提供常规护理，遵医嘱落实各项护理操作，为患者提供常规口头宣教、饮食干预等；观察组则提供个性化护理和人文关怀，内容为：（1）心理干预：主动与患者交流，评估其内心状况，根据个体化差异开展心理疏导，及时缓解患者不良情绪，可通过讲解成功治疗案例来增强患者信心，进一步提升其依从性及配合度；积极为患者提供所需服务，使其在就诊期间体感舒适，做病情、诊疗感受等沟通，观察其情绪，以情绪疏导方式干预其不良情绪，过程中给予其关心、关怀，使患者心态、情绪等得到安抚。（2）健康宣教：将疾病诱发原因、治疗措施、护理计划及需注意事项等告知患者，以此来提升患者对于疾病知识的了解，促使其能够主动配合治疗工作开展，以此来实现促进疾病康复及改善生活质量目的；（3）饮食护理：结合患者病情与饮食习惯等，制定出个性化饮食计划，改善患者膳食结构，确保其每日摄入充足营养；在饮食上以营养、清淡类食物为主，不可暴饮、暴食，避免对机体肝脏细胞修复造成影响；了解患者个人喜好，在条件允许情况下，可根据患者爱好组织社会性活动，充实患者生活内容，同时提高患者被认同感，有助于其以积极、乐观的态度面对疾病。给病人制订合理膳食规划：施行科学合理膳食，膳食不宜太饱，避免暴饮暴食由于肝是人体新陈代谢和解病毒的主要器官，患了肝感染，肝细胞代谢及恢复功能过程中一定需要大量营

养素及高质量食物来提供能量，但是营养素还须合理平衡，过多的食物常引起消化不良，所以强调荤素搭配，少吃油腻煎炸之品，进食时应避免多吃油腻肉类、花生米及高蛋白质火锅类食物。（4）病房护理：定期开窗通风，确保病房内空气流通；定时对病房进行打扫与杀毒，合理调节房内光线、温湿度等，提升患者舒适度，为其营造良好住院环境；指导患者每日确保睡眠充足，形成健康生活习惯；（5）用药指导：叮嘱患者按医嘱用药，不可擅自增减或停用药物，及时纠正患者错误认知，促使其能够全面了解疾病，自觉采纳健康行为方式，进一步提升患者自我管理能力。（6）建立良好沟通，护理人员自我介绍后，带领患者熟悉科室内环境及医护人员信息，过程中对患者所表达内容、正能量言论做充分认同，提高患者对医护人员信任感，从而构建良性医患关系。（7）运动干预：结合患者病情制定个性化的运动方案。在患者进行体育运动时，要求必须有家属或护理人员陪同，保证运动训练的安全性和有效性，常见的运动方式为有氧运动，如快走、慢跑和瑜伽等。（8）其他护理：在住院环境方面，为患者营造整洁、安静的休息环境，定时开窗通风，用含氯消毒液清洁地面，肝病患者换洗的床单被罩要及时进行消毒处理，调控病房的温湿度，同时也要做好病房的保暖；在日常生活护理方面，为避免造成交叉感染，要对肝病患者使用的物品进行严格消毒，加强患者每日口腔护理；在人文关怀方面，护理人员要设身处地站在患者角度，为患者思考，及时与患者进行沟通，了解患者面临的问题和困难，最大程度上为患者解决。

1.3 指标观察及判定标准

（1）统计负性情绪，评价量表选取 SAS 焦虑自评量表与 SDS 抑郁自评量表，各量表临界值分别为 50 分及 53 分，分值越低则焦虑与抑郁情绪越轻；（2）统计施护满意度，评价量表选取 NSNS 纽卡斯尔护理满意度量表，总分为 95 分，总分 95 分，共三个评价等级，即不满意、基本满意及满意，分值在 < 60 分、60 分–84 分及 > 84 分，总满意度为基本满意率与满意率总和；（3）统计疾病认知程度，以问卷调查量表评价，总分为 100 分。

1.4 数据处理

本研究数据使用 SPSS25.0 软件进行分析，所得计数资料与计量资料以百分数%与 t 值表示，以卡方 χ^2 与 $(\bar{x} \pm s)$ 进行检验，若检验显示 $P < 0.05$ ，表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

表 1 可知，通过对施护前 2 组负性情绪评分进行比较，无显著差异， $P > 0.05$ ；经施护后，与对照组相比，观察组各项指标评分较低，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

表 1 对比施护前后组间负性情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护前	护后	护前	护后
对照组	41	51.27 ± 2.93	33.11 ± 3.53	55.87 ± 2.09	36.04 ± 3.21
观察组	41	51.38 ± 2.46	25.08 ± 2.17	55.12 ± 2.16	28.25 ± 2.38
t 值	—	0.184	12.409	1.598	12.482
P 值	—	0.854	0.000	0.114	0.000

2.2 满意度 组间差异显著, $P < 0.05$ 。

表 2 可知, 通过对施护后 2 组满意度进行比较, 观察组比对照组高,

表 2 对比施护后组间满意度 (n, %)

组别	例数	不满意	基本满意	满意	总满意度
对照组	41	9	18	14	32 (78.05)
观察组	41	2	19	20	39 (95.12)
χ^2 值	—	—	—	—	5.145
P 值	—	—	—	—	0.023

2.3 疾病认知度 且观察组评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 可知, 与施护前相比, 施护后 2 组疾病认知度评分明显上升,

表 3 对比施护前后疾病认知度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	施护前	施护后
对照组	41	53.84 ± 4.15	76.07 ± 4.12
观察组	41	54.07 ± 4.04	84.15 ± 4.60
t 值	—	0.254	8.378
P 值	—	0.800	0.000

3 讨论

肝病以病程长、影响大、复发率高为其特征, 疾病发生后, 除造成患者不适感受外, 其心理负担及精神压力将随病情进展而逐渐加剧, 损害患者身心健康, 从而降低其生活质量。通过对临床收治肝病患者观察发现, 多数患者在就诊时伴有依从性差、诊疗配合意愿低、不良情绪等情况, 分析其成因, 与疾病认知、诊疗氛围等相关。

肝病主要是指现肝脏功能受到影响的所有疾病。分多种肝病类型, 如乙肝, 甲肝, 丙肝, 肝硬化, 脂质性, 肝癌, 乙醇肝。肝病给患者的生活健康造成了很大的危险, 这就必须对患者做好临床护理, 从而大大地提高了肝病的临床护理疗效。为使上述情况能够得以改善, 采用护理服务方式给予患者临床干预, 并在此期间, 开展人文关怀, 引导患者了解疾病, 正视疾病及临床诊疗工作, 使其能够于诊疗阶段自觉积极配合; 调整其心态, 疏导并安抚其情绪, 使情绪因素对其个人行为影响性降低; 管理诊疗环境, 使其能够在舒适的环境中就诊, 可增进其诊疗配合意愿; 做积极沟通, 引导患者对医护人员信任度, 能够使患者身心保持放松状态; 规划其生活内容, 引导其参与社会活动, 使其社会功能、人际交往能力得以恢复; 与患者家属沟通, 促进家属为患者构建和谐家庭氛围, 可使其疾病康复信心得以提高。经由上述措施干预, 患者情绪、生活质量均能够得到明显改善, 通过其诊疗期间及预后身心健康水平均可显著提高, 护理干预作用良好。

本研究中, 经比较常规护理与个性化护理和人文关怀在肝病患者的施护效果差异性, 结果发现施护后观察组 SAS 评分为 25.08 ± 2.17 分、SDS 评分为 28.25 ± 2.38 分, 低于对照组 33.11 ± 3.53 分、 36.04 ± 3.21 分; 观察组施护总满意度达 95.12%, 高于对照组 78.05%, 且观察组疾病认知度评分为 84.15 ± 4.60 分, 高于对照组 76.07 ± 4.12 分, 证实以个性化护理和人文关怀模式施护, 有利于消除患者不良心理的同时, 还能提升其疾病认知度及满意度, 对促进患者康复起着重要作用。

综上所述, 其护理模式和内容与患者病情高度契合, 通过综合性的饮食指导、生活指导、运动指导、健康教育以及基础护理, 可以提升肝病患者的治疗配合度, 帮助患者迅速改善受损体质和营养状况, 养成规范化的生活习惯和饮食习惯, 加强院内外自我管控意识。将个性化护理和人文关怀应用于肝病治疗中, 所得施护效果确切, 值得推广。

参考文献:

[1]陈晓旦.个性化护理干预模式在肝病护理中的临床价值研究[J].山

西医药杂志, 2021, 50 (19): 2846-2848.

[2]张俊.个性化护理干预模式在肝病护理中的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (41): 115.DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2020.41.105.

[3]刘丽英.个性化护理模式在肝病护理中的应用研究[J].心理月刊, 2020, 15 (07): 64.DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2020.07.048.

[4]张倩, 肝病护理过程中应用个性化护理模式效果分析. 山东省, 青岛市第六人民医院, 2020-03-17.

[5]洪远真.妊娠合并糖尿病肝病患者的孕期个性化护理体会[J].糖尿病新世界, 2020, 23 (04): 126-127+134.DOI: 10.16658/j.cnki.1672-4062.2020.04.126.

[6]柳春燕, 邓放.个性化护理模式在肝病护理中的应用效果[J].北京大学学报 (自然科学版), 2019, 20 (06): 791-794.

[7]吴梦帆.肝病护理过程中应用个性化护理模式的效果分析[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (90): 328+330.DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.90.221.

[8]边晓波.肝病护理应用个性化护理模式效果探析[J].饮食科学, 2019 (12): 129-130.

[9]连慧芳, 李娜.个性化护理对肝病预后影响[J].中西医结合心脑血管病电子杂志, 2019, 7 (16): 105.DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.16.078.

[10]孙红艳.肝病护理中实施个性化护理的应用效果评价[J].中西医结合心脑血管病电子杂志, 2019, 7 (15): 144.DOI: 10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.15.110.

[11]王潇.肝病护理应用个性化护理模式效果探索[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (38): 103-104.DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.38.089.

[12]刘光芹.个性化护理模式在肝病护理中的应用效果探析[J].智慧健康, 2018, 4 (30): 58-59.DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2018.30.028.

[13]王欣, 高洋.肝病护理应用个性化护理模式效果探析[J].中外女性健康研究, 2018 (19): 165-166.

[14]颜瑾.个性化护理模式在肝病护理中的应用效果探析[J].实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (39): 28+33.

[15]保雯雯.个性化护理模式在肝病护理中的应用分析[J].家庭医药.就医选药, 2017 (08): 234-235.