

人性化护理干预在慢性重症乙肝患者中临床护理效果

雷青芬

兰州市第二人民医院 730000

【摘要】目的 观察慢性重症乙肝患者接受人性化护理干预的效果。方法 研究对象为 68 例慢性重症乙肝患者，入院后以电脑随机法分为参照组 (n=34)、研究组 (n=34) 两组，分别给予常规护理及人性化护理，并对比干预效果，研究起止时间为 2022 年 2 月-2022 年 2 月。结果 研究组有效性高，有差异 (P<0.05)。治疗前评分无差异 (P>0.05)，治疗后研究组焦虑抑郁评分更低，有差异 (P<0.05)。研究组肝功能指标更低，有差异 (P<0.05)。研究组满意度高，有差异 (P<0.05)。结论 慢性重症乙肝患者接受人性化护理干预，能够更好地帮助其改善症状，让患者肝功能得到提升，减轻其不良的心理，让患者疗效更好，对工作更加满意，有应用推广价值。

【关键词】慢性重症乙肝；人性化护理干预；肝功能指标

乙肝的全称为乙型病毒性肝炎，是由于病毒对机体产生感染导致的，而慢性乙型病毒性肝炎是指乙肝病毒感染超过六个月出现肝脏损害，其程度主要分为轻度、中度、重度和重症等^[1]。重症肝炎是各种原因引起的急剧而广泛的肝细胞坏死，肝功能受到严重损害的危重临床症候群。重症肝炎的发生与患者的体质、饮酒程度、劳累程度、是否合并病毒感染、等有关，患者一般主要表现为肝功能受损后的症状，如果不采取有效的治疗措施，可以引起肝功能衰竭而危及生命^[2]。乙肝患者通常存在较为严重的心理障碍，导致其在面对治疗时存在不同程度的排斥，影响治疗的效果，常规护理着重于对患者用药上的指导，或观察患者症状变化，不能满足患者自身对护理的需求，程式化情况严重，人性化处理不足^[3]。鉴于此，本次研究即观察慢性重症乙肝患者接受人性化护理干预的效果，内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为 68 例慢性重症乙肝患者，入院后以电脑随机法分为参照组 (n=34)、研究组 (n=34) 两组，分别给予常规护理及人性化护理，研究起止时间为 2022 年 2 月-2022 年 2 月。其中参照组男 23 例 (67.65%)，女 11 例 (32.35%)；年龄 23-64 岁，均值 (43.66±20.34) 岁。研究组男 22 例 (64.71%)，女 12 例 (35.29%)；年龄 24-65 岁，均值 (44.31±20.69) 岁。一般资料对比无统计学意义 (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组在工作过程中采取常规流程对患者进行干预，护理人员按照相关规定完成各流程操作，向患者介绍治疗方案，观察用药效果，监测体征并记录等。

1.2.2 研究组

研究组在工作过程中除需完成常规内容外，还需对患者进行人性化护理。①健康教育：在对患者进行护理的过程中，护理人员要全面了解患者的身体状况和病情程度，掌握患者的治疗方案，同时，在了解患者的认知水平、表达习惯、接受能力等之后，选择合适的方式对其进行健康教育，如口头宣教、健康手册、PPT 讲解、视频分析等，在进行讲解的过程中，注意鼓励患者进行表达，分析患者对相关的健康知识掌握有多少，再结合临床的实际案例帮助患者分析知识点，提高患者的理解效果，纠正其错误的认知；在患者接受健康教育的过程中，内容要尽量细化，不要强迫患者一下子都接受，而是要循序渐进的让患者理解，通过互动的形式，让患者有更好的感受，提升其自我转变的意识。②心理指导：在患者入院之后，要注意做好和患者的沟通，注意自己的沟通方式和表情，尽量多的收集患者的资料，同时避免患者有被冒犯的感觉，在沟通

过程中多表示对患者的鼓励和安抚，让患者有倾诉的欲望，对护理人员有亲切感，建立紧密的护患关系；交流的过程中，充分发挥自身的专业知识和心理知识，根据患者的语言表达，评估其心理状态，分析患者是否存在消极情绪，是否严重等，并就患者的消极情绪情况采取相应的护理方案，对于积极乐观的患者，要给予肯定和鼓励，让患者更多的参与到护理工作中来，充分尊重患者的建议，对于情绪消极的患者，要多给予鼓励，劝解和安抚患者，询问患者是否有什么困难或者疑问，给予患者力所能及的帮助；了解患者的爱好，帮助其安排一些合适的活动，分散患者的注意力，让患者能够更好的放松自己的精神，并通过音乐疗法、呼吸训练等方式，促进患者自我调节能力的提升，帮助其能够更好的控制自身的思维方式，向积极的方向思考；在护理过程中，不仅要关注患者自身的心理状态变化，同时还要注重对患者家属的干预，因为在很多时候，家属的态度和心境，会带给患者不同的影响，家属的心态平和、态度积极，能够带给患者很大的安全感，家属支持护理工作，也能够提升患者的依从性，因此，护理人员要加强和患者家属的沟通，要从专业的角度介绍患者的治疗情况，帮助家属分析患者的需求，向家属说明一些需要注意的事项，指导家属更好的帮助患者，提高家庭支持的作用。③卫生干预：在患者接受治疗的过程中，环境和卫生工作必须有保证，病房要按时进行清洁和整理，挑选患者的非休息时间进行，清扫并收集垃圾带走，打开门窗通风，按照规定消毒；患者的生活用品合理摆放，在固定位置摆放抢救所需仪器设备；帮助患者做好个人卫生工作，衣物及床上用品等勤更换洗晒，做好皮肤清洁等。④饮食护理：在饮食方面，首先要做的就是了解患者是否有吸烟和饮酒的习惯，尽量帮助患者戒烟戒酒，直观的说明烟酒对于患者的不良影响，有些患者可能不能很好的了解其中的意义，那么我们可以直接告诉患者，烟酒可能会导致其身体出现哪些不良症状等，让患者更容易理解；护理人员要了解患者在饮食上的喜好，在确保不会对患者造成不良影响的基础上，确保患者在治疗过程中的营养供应，一些刺激性的食物不建议患者食用，同时提醒患者不要进食辛辣油腻的食物等。⑤用药监护：在患者接受药物治疗的过程中，要加强合理用药的指导，介绍药物的用法用量，观察患者在用药之后出现哪些变化，是否有不良反应出现，及时做好向医生的汇报，向患者解释发生的原因，并对患者进行安抚等。

1.3 指标观察

1.3.1 对比有效性：患者接受护理后各项症状基本消失的为显效；患者接受护理后各项症状明显减轻的为有效；患者接受护理后各项症状无变化甚至加重的为无效。显效及有效占比为有效性。

1.3.2 对比焦虑抑郁：用焦虑抑郁量表评估患者相应情绪，得分越高表示患者消极情绪越严重。

1.3.3 对比肝功能：主要包括 AST（谷草转氨酶）、ALT（谷丙转氨酶）及 TBL（总胆红素）等。

1.3.4 对比满意度：用满意度调查问卷评估，意见包括特别满意、一般满意及不满意，特别满意、一般满意占比为满意度。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用 χ^2 核实，分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 (%) 表示， $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 对比有效性

研究组有效性高，有差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 有效性对比[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效性
参照组	34	16	10	8	26 (76.47%)
研究组	34	18	15	1	33 (97.06%)
χ^2	-	-	-	-	6.275
P	-	-	-	-	0.012

2.2 对比焦虑抑郁

治疗前评分无差异 ($P > 0.05$)，治疗后研究组焦虑抑郁评分更低，有差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 焦虑抑郁情绪对比 $(\bar{x} \pm s)$

指标	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	34	20.63 ± 1.57	15.64 ± 2.03	32.15 ± 3.13	24.12 ± 2.04
研究组	34	20.72 ± 1.62	10.21 ± 2.01	33.14 ± 3.07	13.03 ± 2.12
t	-	0.233	11.083	1.317	21.979
P	-	0.817	0.000	0.193	0.000

2.3 对比肝功能

研究组肝功能指标更低，有差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 肝功能指标对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	AST (U/L)	ALT (U/L)	TBL (umol/L)
参照组	34	67.57 ± 11.55	38.77 ± 11.18	31.44 ± 13.16
研究组	34	58.26 ± 12.66	30.23 ± 10.32	22.66 ± 12.37
t	-	3.168	3.273	2.835
P	-	0.002	0.002	0.006

2.4 对比满意度

研究组满意度高，有差异 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 满意度对比[n (%)]

组别	例数	特别满意	一般满意	不满意	满意度
参照组	34	17	10	7	27 (79.41%)
研究组	34	20	14	0	34 (100.00%)
χ^2	-	-	-	-	7.803
P	-	-	-	-	0.005

3 讨论

乙肝是常见的传染性肝病，可以引发腹痛腹泻、食欲不振、全身乏力等症状。乙肝病毒是乙肝的病原体，具有顽强的生命力，给乙肝患者的健康带来危害的同时，也增加了乙肝的治疗难度。乙型肝炎的危害大致包括几个方面^[4]：乙肝病毒是一种微生物，具有传染性，且难于控制；携带乙肝病毒的人数很多，更多的是隐性感染，更难于控制其传染性，母婴传播是常见的传染途径之一；乙型肝炎的危害很容易慢性化，治疗时间长，需要休息，影响学业及事业，会对患者造成一定的精神压力和经济负担；部分病人可发展为肝硬化或肝癌而死亡。重症

慢性乙型肝炎患者病情程度较为严重，患者心理负担巨大、预后效果不佳^[5]，不仅需要给出合理的药物治疗方案，同时也要做好对患者的护理。

人性化护理是目前临床应用几率较高的护理模式^[6]，在对重症乙型肝炎患者进行护理的过程中，主要是通过健康教育、心理指导、卫生干预、饮食护理及用药监护等，对患者进行综合的、针对性的、人性化的指导。了解患者的具体情况，选择合适的方式对其进行健康教育，提高患者的理解效果，纠正其错误的认知，提升其自我改变的意识。在患者入院之后，要注意做好和患者的沟通，提高患者的倾诉欲望，建立紧密的护患关系^[7]；交流的过程中，评估其心理状态，采取相应的护理方案，帮助其安排一些合适的活动，并通过音乐疗法、呼吸训练等方式，促进患者自我调节能力的提升；注重对患者家属的干预，帮助家属分析患者的需求，向家属说明一些需要注意的事项，提高家庭支持的作用^[8]。病房要按时进行清洁和整理，按照规定消毒；患者的生活用品合理摆放，在固定位置摆放抢救所需仪器设备；帮助患者做好个人卫生工作等。尽量帮助患者戒烟戒酒^[9]，了解患者在饮食上的喜好，确保患者营养供应。加强合理用药的指导，观察患者不良反应，及时汇报，并对患者进行安抚等^[10]。

根据研究结果显示，研究组有效性高，有差异 ($P < 0.05$)。治疗前评分无差异 ($P > 0.05$)，治疗后研究组焦虑抑郁评分更低，有差异 ($P < 0.05$)。研究组肝功能指标更低，有差异 ($P < 0.05$)。研究组满意度高，有差异 ($P < 0.05$)。可见，对于慢性重症乙肝患者来说，常规护理不能达到良好的护理干预效果，患者在接受护理的过程中，身心方面都是有所不满的。而对患者进行人性化护理干预，能够更好地改善患者的症状和消极情绪，让患者的肝功能得到一定的提升，从而提升治疗的效果，让患者有更好的预后，提升其对于临床的满意度。

综上所述，慢性重症乙肝患者接受人性化护理干预，能够更好地帮助其改善症状，让患者肝功能得到提升，减轻其不良的心理，让患者疗效更好，对工作更加满意，有应用推广价值。

参考文献：

[1]刘娟, 孟春英, 袁芳, 刘爱霞, 张娜. 基于人性化护理开展品管圈活动在乙型肝炎合并糖尿病患者的临床观察[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (36): 125-126.

[2]钱春燕, 姚玉华, 张玲. 循证护理结合人性化护理对慢性乙型肝炎患者生活质量及治疗依从性的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7 (08): 142-144.

[3]沈国美, 陈勤芳. 人性化护理对乙肝相关性肝细胞癌患者术后负性情绪及自我效能的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(02): 249-253.

[4]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.

[5]刘晓辉. 人性化护理干预在慢性重症乙肝患者中的应用体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38 (01): 40-41.

[6]牟蓓蓓. 分析优质护理在慢性重症乙型肝炎病毒性肝炎患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (13): 254-255.

[7]刘欣. 人性化护理干预在慢性重症乙肝临床护理中的价值分析[J]. 中外医疗, 2020, 39 (12): 133-135.

[8]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, 27 (08): 216-218.

[9]吕臣兰. 人性化护理模式在肝病护理中的应用效果. 山东省, 青岛市第六人民医院, 2020-01-16.

[10]邱婷婷. 人性化护理干预在慢性重症乙型肝炎临床护理中的效果研究[J]. 吉林医学, 2019, 40 (08): 1895-1896.

作者简介: 雷青芬, 女, 身份证号码: 620122197309250624, 汉, 1973.9, 甘肃省兰州市城关区, 本科, 主管护师, 研究方向: 肝病护理方面。