

综合护理在乙肝病毒感染治疗中的作用研究

杨 绮

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 研究综合护理在乙肝病毒感染中的作用。**方法:** 回顾性分析我院 2018 年 1 月至 2019 年 11 月收治的乙肝病毒感染患者, 从中随机抽取 92 例作为研究对象, 经随机数字表法将其平均分为综合护理组 (46 例) 与常规护理组 (46 例), 常规护理组患者采用常规护理方法, 综合护理组患者采用综合护理干预, 对比两组患者的护理前后的应对策略评分和护理总有效率。**结果:** 护理前, 综合护理组患者应对策略评分与常规护理组并无显著差异 ($P>0.05$), 护理后, 综合护理组患者应对策略评分显著高于常规护理组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 综合护理组患者的护理总有效率显著高于常规护理组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 综合护理应用于乙肝病毒感染患者中能有效提升护理总有效率和患者应对策略评分, 具有一定的临床效果, 值得推广。

【关键词】 综合护理; 乙肝病毒感染; 临床效果

由于乙肝病毒 (Hepatitis B virus, HBV) 引起的肝脏病变称之为乙型肝炎, 也叫作乙肝, 乙肝属于全身性疾病, 该疾病具有一定的传染性, 主要传播途径为血液传播, 临床主要表现为肝功能异常、食欲下降、厌油、呕吐等症状, 通常为慢性。慢性乙肝患者如果没有得到良好的护理容易转变为肝硬化, 严重者甚至会导致肝癌, 我国临床相关资料记载: 乙肝病毒感染人口约占全国总人口的 60%~70%^[1], 在这些人口当中, 乙肝患者占据 10%。乙肝病毒感染这类疾病病程较长, 目前临床并没有相关特效药, 只能依靠长期的护理尽量控制病情, 使其不发生病变。本文主要研究综合护理对乙肝病毒感染患者的临床效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 1 月至 2019 年 11 月我院所收治的乙肝病毒感染患者 92 例作为研究对象, 经随机数字表法将其平均分为两组, 即综合护理组和常规护理组, 每组 46 例。综合护理组患者男 21 例, 女 25 例。年龄范围为 18~68 周岁, 平均年龄为 (42.16 ± 4.62) 周岁。病程范围为 1~6 年, 平均病程为 (3.26 ± 1.15) 年。常规护理组患者男 23 例, 女 23 例。年龄范围为 20~66 周岁, 平均年龄为 (42.26 ± 4.32) 周岁。病程范围为 1~7 年, 平均病程为 (3.99 ± 1.38) 年。将两组患者的年龄、男女比例及病程范围等一般资料输入统计学软件中可得 $P>0.05$, 差异不显, 可比性校准结果合格。纳入标准: (1) 所有纳入的研究者均经过我院相关检查确诊为乙肝病毒感染患者; (2) 患者家属在知晓本研究内容基础上, 自愿签署相关协议。排除标准: (1) 有沟通障碍、精神障碍者; (2) 不遵医嘱进行相关操作者。

1.2 方法

对常规护理组患者采取常规护理干预, 具体内容有: 对患者进行饮食护理干预, 患者严格按照医嘱进行, 接受常规的抗乙肝

炎护理措施。综合护理组患者采取综合护理干预, 具体内容有:

(1) 心理干预: 患者通常会伴随着一定程度的焦虑、恐惧等不良心理, 为了缓解患者紧张情绪, 护理人员应该与患者建立良好的沟通与交流, 密切观察患者的病情变化和心理变化, 耐心解答患者提出的问题, 鼓励患者采用积极的心态配合护理人员的工作, 增强患者的自信心; (2) 健康宣教: 患者掌握一定的健康知识对患者病情康复具有积极作用, 为了患者能够尽快康复, 医院可以定期进行健康宣教, 宣教内容为乙肝病毒感染病理知识、注意事项、护理方法等, 介绍疾病的病因、服用药物的注意事项及不良反应等, 提升患者及患者家属对该疾病的认知, 提升患者的健康意识; (3) 建立良好的护患关系: 在日益紧张的护患关系中, 建立良好的护患关系能有效避免出现医患纠纷, 护理人员在患者入院时应该做到热情接待、主动咨询、积极为患者服务、介绍医院及病房环境, 打消患者疑虑, 并将患者的病情变化及时转达患者及其家属。

1.3 研究指标

经护理, 对比两组患者护理前后的应对策略评分和护理总有效率。(1) 应对策略评分: 采用领悟社会支持量表作为评分标准, 对两组患者护理前后进行量化评价, 分数越高说明患者的心态越积极; (2) 护理总有效率: 患者肝功能恢复正常, 临床症状完全消失为显效; 患者肝功能与临床症状均有明显改善为有效; 患者肝功能与临床症状均无显著变化为无效。护理总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 * 100%。

1.4 数据处理

两组患者护理前后的应对策略评分采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; 两组患者的护理总有效率采用 χ^2 表示, 行卡方检验。两组数据经整理后统一采用 SPSS21.0 进行统计学分析, 结果为 $P>0.05$ 说明差异并不显著, 无统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的应对策略评分对比

护理前,综合护理组患者的应对策略评分为(25.16±4.36)分,常规护理组患者的应对策略评分为(25.36±4.12)分,两组间的差异并不显著,无统计学意义($P=0.8216$, $t=0.2261$);护理后,综合护理组患者的应对策略评分为(47.26±4.33)分,常规护理组患者的应对策略评分为(35.13±3.68)分,两组间的差异显著,具有统计学意义($P=0.0000$, $t=14.4776$)。

2.2 两组患者护理总有效率对比

经护理,综合护理组患者的护理总有效率显著高于常规护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组患者护理总有效率对比(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
综合护理组	46	36 (78.26)	8 (17.39)	2 (4.35)	44 (95.65)
常规护理组	46	30 (65.22)	6 (13.04)	8 (17.39)	38 (82.61)

参考文献:

- [1] 谢林娜.综合护理应用于乙肝肝硬化合并糖尿病病人临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(05):98-99.
- [2] 李丹丹.护理干预对慢性乙肝患者遵医行为的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):299+301.
- [3] 敬胜男.综合护理在乙肝病毒感染治疗中的应用[J].智慧健康,2019,5(33):49-50.
- [4] 閻琴.综合护理结合配合艾灸对慢性乙肝患者的影响[J].中国继续医学教育,2019,11(15):172-174.

χ^2	4.0390
P	0.0445

3 讨论

随着人们日常生活模式不断变化,我国乙肝病毒感染者呈现逐年上升趋势,已经占据总人口的10%左右,HBV病毒对人体健康造成较大威胁^[2]。临床上对于该类疾病的治愈难度较大,究其原因患者对该疾病的认知程度较低、经济条件差、病程长等。临床上对于该类疾病治愈与否的评判标准主要是患者应对策略评分及顺应性,应对策略是指患者在患病期间发生不良事件后对其进行妥善处理,并自主调节心态的一种方式^[3]。综合护理属于一种较为全面的护理方式,涵盖患者的饮食、运动、健康宣教、用药、心理等方面,患者住院的主要目的是痊愈,综合护理对患者早日恢复健康具有积极作用^[4]。本次研究结果表明:护理前,综合护理组患者的应对策略评分与常规护理组并无显著差异($P>0.05$),护理后,综合护理组患者的应对策略评分明显高于常规护理组($P<0.05$),说明综合护理能够显著提升患者的应对策略评分;综合护理组患者的护理总有效率显著高于常规护理组($P<0.05$)。

综上所述,对乙肝病毒感染患者采取综合护理干预能够有效提升患者的应对策略评分,提升患者的护理总有效率,对患者早日恢复健康和提升护理质量具有积极作用,值得临床应用及推广。