

乙型肝炎后肝硬化患者医院感染的护理干预疗效研究

周蓓虹

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 分析乙型肝炎后肝硬化患者医院感染护理干预的效果。**方法:** 以2018年3月-2019年12月作为分析时间范围, 根据护理措施将我院收治82例乙型肝炎后肝硬化患者分为2组, 干预组($n=41$)与对照组($n=41$), 对照组采用常规护理, 干预组采用综合护理, 对比对照组患者与干预组患者感染发生率以及生活质量。**结果:** 干预组患者消化系统感染、呼吸系统感染、泌尿系统感染发生率均低于对照组患者, $P<0.05$ 具有统计学意义。干预组患者躯体化、抑郁、焦虑、人际关系、强迫症状与对照组相比有显著差异, 干预组患者生活质量较高, $P<0.05$ 具有统计学意义。**结论:** 乙型肝炎后肝硬化患者应用综合护理具有显著效果, 有效降低患者感染发生率, 提高患者生活质量, 具有临床使用以及推广价值。

【关键词】 乙型肝炎; 肝硬化; 综合护理; 效果

肝炎后肝硬化是由各病因引起的肝脏慢性、进行性、弥漫性病变, 该疾病临床表现乏力、体重削弱、上腹不适、出血、水肿等症状, 对患者生命健康产生严重威胁, 同时乙型肝炎后肝硬化患者免疫力较低, 易发生各种类型的感染, 不利于患者治疗^[1]。同时在乙型肝炎终末期, 患者出现肝硬化后抵抗力会严重降低, 进而会加重患者病情, 影响患者预后效果。因此在患者住院治疗期间要采取有效护理措施, 预防感染发生, 综合护理是一种新型护理, 并被广泛应用到临床护理中^[2]。本研究选取82例我院在2018年3月-2019年12月期间收治乙型肝炎后肝硬化患者作为分析对象, 分别对其采用常规护理与综合护理, 分析乙型肝炎后肝硬化患者医院感染护理干预的效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据护理措施将我院在2018年3月-2019年12月期间收治82例乙型肝炎后肝硬化患者进行分组, 干预组与对照组, 每组各41例患者, 对照组患者年龄46-75岁, 平均年龄(58.38 ± 3.42)岁, 女性患者19例, 男性患者22例, 病程0.5-5年。平均病程(2.04 ± 0.85)年, 干预组患者年龄47-76岁, 平均年龄(58.64 ± 3.56)岁, 女性患者20例, 男性患者21例, 病程1-5年, 平均病程(2.17 ± 0.93)年, 干预组患者与对照组患者一般资料无统计学意义, $P>0.05$ 具有可比性。

纳入标准: 经相关检查确诊为乙型肝炎后肝硬化患者; 患者以及家属同意参与本研究。

排除标准: 患有严重精神疾病患者; 治疗依从性差患者。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理措施, 医护人员指导患者用药、饮食等常规护理。

干预组患者采用综合护理措施, 其具体措施如下: (1) 健康宣教。医护人员开展讲座, 向患者以及家属讲解有关疾病的知识, 如发病机制、治疗措施、预防感染措施等, 提高患者对疾病认识。(2) 心理干预。由于患者受病情影响易出现焦虑、抑郁等不良情绪, 因此在患者住院期间医护人员要密切观察患者心理变化, 积极主动与患者进行沟通, 用通俗易懂语言解答患者疑问, 给予患者适当鼓励, 树立其战胜疾病的信心。(3) 加强病房巡视, 医护人员在患者住院间要加强病房巡视, 密切观察患者各项生命体征, 查看患者是否有感染现象发生, 如发现异常, 及时采取处理措施。(4) 饮食干预。医护人员嘱咐患者以食用易消化食物为主, 要食用新鲜、卫生食物, 确保患者排便顺畅。

1.3 观察指标

观察干预组与对照组患者感染发生率, 并进行详细记录。对比干预组与对照组患者生活质量(躯体化、抑郁、焦虑、人际关系、强迫症状), 采用状态自量表 SCL-90 进行评价, 分数越低表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

干预组与对照组乙型肝炎后肝硬化患者相关数据记录到 SPSS 19.0 统计学软件中, 干预组与对照组患者感染发生率对比采用 χ^2 检验, 以 $n\%$ 表示, 干预组与对照组患者生活质量对比采

用 t 检验, 以 $\bar{X} \pm S$ 表示, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比干预组与对照组患者感染发生率

干预组采用综合护理41例患者感染发生率与对照组相比差异有统计学意义, $P<0.05$ 。(表1)

表1 干预组与对照组患者感染发生率对比($n\%$)

组别	例数	消化系统感染	呼吸系统感染	泌尿系统感染	总感染率
干预组	41	2 (4.87)	1 (2.43)	1 (2.43)	4 (9.75)
对照组	41	5 (12.19)	3 (7.31)	4 (9.75)	12 (29.26)
X ²	-	-	-	-	4.9697
P	-	-	-	-	0.0257

2.2 对比干预组与对照组患者生活质量

干预组采用综合护理 41 例患者生活质量与对照组患者相比差异有统计学意义, $P<0.05$ 。(表 2)

表 2 干预组与对照组患者生活质量对比[分 $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	躯体化	抑郁	焦虑	人际关系	强迫症状
干预组	41	1.25 $\pm$ 0.43	1.47 $\pm$ 0.43	1.34 $\pm$ 0.38	1.42 $\pm$ 0.53	1.42 $\pm$ 0.45
对照组	41	1.62 $\pm$ 0.41	1.79 $\pm$ 0.39	1.62 $\pm$ 0.41	1.73 $\pm$ 0.52	1.86 $\pm$ 0.41

参考文献:

- [1] 谢佳.优质护理干预在乙型肝炎后肝硬化上消化道出血护理中的应用研究[J].中国医药指南,2020,18(01):235-236.
- [2] 张茜,张玉琴,李秋荣.乙型肝炎后肝硬化患者医院感染的护理干预效果分析[J].贵州医药,2019,43(11):1820-1821.
- [3] 丁小方.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].中国社区医师,2019,35(32):129+132.
- [4] 王昆.乙型肝炎肝硬化患者的临床表现及循证护理方法研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(84):124+126.
- [5] 陈婵玲,赖佩娜,刘敏纯,杨琼珊.乙型肝炎肝硬化患者采取护理干预的效果及患者依从性影响[J].中国医药科学,2019,9(17):114-116.
- [6] 陈艳凤.延伸护理对乙型肝炎肝硬化患者遵医行为及病情的影响[J].智慧健康,2019,5(19):187-188.

组

t	-	3.9875	3.5296	3.2071	2.6733	4.6279
P	-	0.0001	0.0007	0.0019	0.0091	0.0000

3 讨论

乙型肝炎后肝硬化是临床常见疾病,经相关资料显示我国患者乙肝患者约有 3000 多万人,患有乙型肝炎后肝硬化患者免疫蛋白与免疫因子较少,免疫力低,易发生感染现象^[3]。患者肝脏合成功能下降,会使其出现低蛋白血症,进而容易导致患者肺部感染;患者免疫因子较少易损伤网状内皮系统,并且会伴有侧枝循环的建立,进而使患者小肠有淤血,降低粘膜屏障功能,易使患者肠道受到感染,此外乙型肝炎后肝硬化患者还易发生其他系统感染^[4]。因此在患者住院期间选取有效护理措施对降低患者感染有重要作用。综合护理是一种新型护理模式,该种护理模式可以对患者进行全方位优质护理,医护人员通过实施健康宣教可以有效提高患者对疾病认识,提高患者治疗与护理依从性;实施心理干预可以有效缓解患者不良情绪,增强患者信心;通过加强病房巡视,可以有效降低患者感染发生率;通过实施饮食干预,可以确保患者排便顺畅,减少感染发生^[5-6]。经本研究表明,干预组患者消化系统感染率 4.87%、呼吸系统感染率 2.43%、泌尿系统感染率 2.43%均低于对照组患者, $P<0.05$ 具有统计学意义。干预组患者生活质量评分高于对照组患者, $P<0.05$ 。据此表明,对乙型肝炎后肝硬化患者实施综合护理可以有效减少感染发生率,提高患者生活质量。

综上所述,综合护理对改善乙型肝炎后肝硬化患者生活质量有重要影响,同时实施该护理模式可降低患者医院感染发生率。