

# 探究个体化延续护理在慢性乙型肝炎患者中的应用效果

陈丽霞

(湖北省孝昌县第一人民医院 感染科 湖北孝感 432900)

**摘要:** 目的: 分析慢性乙型肝炎中实施个体化延续护理呈现出的临床效果。方法: 分析病例选择在 2021.1~2021.12 时段就诊于我院的慢性乙型肝炎患者 120 例, 依据随机数字表法开展分组分析, 例数均分 (n=60 例), 对照组、观察组分别应用常规护理、常规护理+个体化延续护理, 对两种护理方式所呈现出的护理效果进行对比和分析。结果: 两组护理后对比, 发现观察组依从性评分、自我护理力量表 (ESCA) 评分与生活质量评分明显更高, 焦虑自评量表 (SAS) 评分、抑郁自评量表 (SDS) 评分明显更低, 差异检验值均为  $P < 0.05$ 。结论: 予以慢性乙型肝炎患者个体化延续护理, 可提高患者依从性、自我护理能力与生活质量, 减轻不良情绪。

**关键词:** 个体化延续护理; 慢性乙型肝炎; ESCA 评分; SAS 评分; SDS 评分

慢性乙型肝炎具有病情反复、病程迁延等特点, 是临床上常见的一种传染病, 该病主要由乙型肝炎病毒引发, 患者表现为乏力、恶心与腹胀等。目前, 临床上暂无治愈慢性乙型肝炎的手段, 患者需要长期用药治疗, 但是极易引起病毒耐药性、变异等情况, 或是出院后受到诸多因素的影响, 进而降低患者的治疗信心, 导致治疗依从性下降<sup>[1]</sup>。个体化延续护理是将医院护理服务延伸至出院后的一种方式, 不仅能够增加护理人员与患者之间的沟通, 而且有助于护理人员全面掌握患者出院后的情况, 及时提供用药指导<sup>[2]</sup>。鉴于此情况, 本院纳入 2021 年 1 月至 2021 年 12 月期间收治的 120 例慢性乙型肝炎患者进行研究, 主要应用个体化延续护理, 现将结果分析如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

120 例慢性乙型肝炎患者分为两组, 所有患者临床资料比较结果显示  $P > 0.05$ , 均于 2021 年 1 月-2021 年 12 月期间纳入, 分组方式: 随机数字表法。由 30 例男性、30 例女性患者构成对照组, 该组年龄: 40~60 岁, 均值 (50.43 ± 5.65) 岁; 病程: 1~5 年, 均值 (2.57 ± 1.31) 年。由 35 例男性、25 例女性患者构成观察组, 该组年龄: 40~60 岁, 均值 (50.24 ± 5.32) 岁; 病程: 1~5 年, 均值 (2.39 ± 1.25) 年。

纳入标准: (1) 患者符合《慢性乙型肝炎防治指南(2015 更新)》<sup>[3]</sup>制定的慢性乙型肝炎诊断标准; (2) 患者病情经腹部超声、实验室检查等确诊; (3) 患者同意加入研究。

排除标准: (1) 合并肝癌、肝硬化者; (2) 合并其他重要脏器功能障碍者; (3) 合并认知障碍者; (4) 合并急危重症、恶性肿瘤者; (5) 合并其他传染性疾病者。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理, 完善患者各项资料, 详细记录患者检查结果, 提供用药、饮食与运动等方面的指导, 必要时进行心理疏导, 提醒患者间隔 3 个月复诊 1 次。

观察组在对照组基础上应用个体化延续护理, 方法: (1) 组建护理小组: 由科室护理人员间个体化延续护理小组, 护士长担任小组组长, 负责制定护理方案, 护理人员作为小组成员, 协助组长开展个体化延续护理工作, 并且做好随访工作, 监督患者出院后用药情况。(2) 创建微信公众号: 护理人员创建微信公众号, 引导患者或其家属关注, 定期在微信公众号上推送有关于慢性乙型肝炎的知识, 包括如下几点: ①饮食护理: 建议患者日常生活以富含维生素、蛋白质食物为主, 包括鱼类与肉蛋类, 遵循少食多餐的原则, 注重补充营养, 或根据饮食习惯、口味爱好等合理调整膳食结构, 告知患者记录饮食情况, 以便病情发生变化时作为参考依据。②运动护理: 讲解运动的作用, 建议患者每日坚持运动, 包括健身操、散步等, 每日运动 30~60min, 保证充足睡眠。③心理护理: 传授消除负面情绪的技巧, 包括自我暗示法、转移注意力法等, 叮嘱患者培养兴趣爱好, 主动与家属情绪内心, 保持内心的愉悦感。(2) 建

立微信群: 鼓励患者积极在微信群内分享治疗经验, 相互交流治疗心得; 提醒患者每日在微信群内汇报当日用药情况, 相互监督。(3) 定期电话随访: 安排专人定期与患者电话联系, 了解患者康复情况, 每周 2 次, 每次随访时间 > 10min, 针对患者日常生活中出现的问题进行详细解答; 针对恢复情况相对较差的患者, 则通过家庭访视的方式进行随访, 与患者面对面交流, 了解患者出现的问题。

### 1.3 观察指标

(1) 护理前、后依从性: 应用自制《治疗依从性调查问卷》进行评估, 共有 4 个问题, 评分为 4~8 分, 得分高即治疗依从性高。(2) 护理前、后自我护理能力: 评估工具为自我护理力量表 (ESCA) 评分, 总分 172 分, 得分越高表明自我护理能力越强。(3) 护理前、后不良情绪: 应用焦虑自评量表 (SAS) 评分评估焦虑情绪, 抑郁情绪应用抑郁自评量表 (SDS) 评分评估, 得分越高表明焦虑、抑郁情绪越强烈。(4) 护理前、后生活质量: 应用《生活质量量表》评估, 总分 100 分, 得分高即生活质量高。

### 1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件。计量数据 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行  $\chi^2$  检验。比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

### 2. 结果

护理前两组比较依从性评分、ESCA 评分、SAS 评分、SDS 评分、生活质量评分, 结果显示  $P > 0.05$ ; 两组护理后以上指标评分均发生变化, 两组对比发现观察组依从性评分、ESCA 评分与生活质量评分明显更高, SAS 评分、SDS 评分明显更低, 差异检验值均为  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 两组临床指标对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	依从性评分	ESCA 评分	SAS 评分	SDS 评分	生活质量评分
对照组	60	护理前	4.28 ± 0.15	101.69 ± 8.35	50.29 ± 2.13	51.39 ± 2.76	62.15 ± 4.59
		护理后	6.03 ± 0.10	124.15 ± 5.60	45.95 ± 2.06	40.18 ± 2.05	71.27 ± 3.59
		t 值	3.814	21.961	11.235	14.549	19.706
	P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	t 护理前组间值		0.255	0.500	0.118	0.235	0.284
观察组	60	护理前	4.35 ± 0.29	101.29 ± 8.74	50.17 ± 2.26	51.27 ± 2.84	62.39 ± 4.02
		护理后	6.95 ± 0.17	155.38 ± 4.11	37.59 ± 2.93	30.58 ± 2.67	80.94 ± 4.35
		t 值	7.745	27.314	30.676	17.716	23.892
	P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	t 护理前组间值		0.510	0.088	0.686	0.735	0.578
t 护理后组间值		4.020	32.706	28.520	33.186	30.951	

P 护理后组间值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
----------	-------	-------	-------	-------	-------

### 3.讨论

慢性乙型肝炎的治愈率低且病程长,具有反复发作的特点,其属于传染病之一,目前在治疗上以抗病毒、保肝等为主,但大部分患者存在出院后治疗依从性低的问题,导致疗效欠佳,直接影响生活质量<sup>[3]</sup>。既往研究表明,慢性乙型肝炎患者是否取得预期疗效不仅与医院医疗水平有关,而且决定于患者的治疗依从性,但长期应用抗病毒药物治疗会引起不同程度的不良反应,故大部分患者依从性难以提高,需要在治疗的同时辅助实施临床护理,一方面是发挥辅助作用,促进治疗的持续进行,另一方面则是提高患者的临床疗效,确保患者病情与症状均得到有效抑制<sup>[4]</sup>。

个体化延续护理是护理人员针对患者出院后病情改善所采取的一种手段,其目的在于辅助后续治疗与提升疗效<sup>[5]</sup>。相关研究报道,在患者出院后,常规护理无法继续发挥作用,若应用个性化延续护理,将有助于延伸与拓展医院的医疗服务,加大患者的自我管理力度,减少加重病情的不利因素<sup>[6]</sup>。本研究结果显示,两组护理后对比,发现观察组依从性评分、ESCA 评分与生活质量评分明显更高,提示个体化延续护理的实施可以提高患者的依从性与自我管理护理能力,促进生活质量的显著改善。患者出院后,护理人员定期通过微信公众号发布有关于慢性乙型肝炎的知识,可让患者浏览后纠正知识误区,形成有助于身心健康的观念,自觉开展有助于健康的行为,进而促进自我管理能力的提高,让患者以积极状态面对疾病与治疗,进一步提升治疗依从性,无形之中提高生活质量<sup>[7]</sup>。与此同时,护理人员通过微信群了解患者每日用药情况,一旦发现患者治疗期间出现的问题,则及时提供指导协助纠正,可以保证患者出院后做到遵医嘱用药<sup>[8]</sup>。而定期随访也能够体现出个体化延续护理具备的优势与作用,掌握患者家庭护理的各项情况,纠正患者的不良行为,减轻疾病对身心造成的影响,进而提高生活质量<sup>[9]</sup>。本研究结果显示,与对照组对比,观察组 SAS 评分、SDS 评分明显更低,差异检验值均为  $P < 0.05$ 。表明个体化延续护理的应用能够减轻患者的不良情绪。慢性乙型肝炎患者因为疾病特点与用药治疗

等因素,多存在着不同程度的不良情绪,个体化延续护理将医院服务延伸至患者出院后,可促进患者出院后治疗依从性的提高,根据患者出院后实际情况提供多方面指导,以便护理人员全面掌握患者的恢复情况,及时针对存在问题进行解决,达到提高护理效率与质量的目标,帮助患者有效减轻不良情绪<sup>[10]</sup>。

综上所述,为慢性乙型肝炎患者应用个体化延续护理,可改善其不良情绪,促进依从性、自我管理护理能力以及生活质量的改善。

#### 参考文献:

- [1]范潇月. 个体化延续护理在慢性乙型肝炎患者中的应用观察[J]. 智慧健康,2020,6(02):115-116,127.
- [2]桑合珍,陈双凤. 个体化延续护理对慢性乙型肝炎疾病的护理效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(27):64.
- [3]中华医学会肝病学会,中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015 更新)[J]. 胃肠病学,2016, 21(4):219-240.
- [4]逯艳丽,葛修茹,赵艳艳. 以微信平台为基础的延续护理在慢性乙型肝炎患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(11):109-111.
- [5]程金红,林灵敏,许春柳,等. 基于微信平台的延续护理干预对慢性乙型肝炎患者自我效能及治疗依从性的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2021,42(01):76-78.
- [6]刘淑清. 奥马哈系统在慢性乙型肝炎患者实施延续护理中的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(01):81-82.
- [7]郭超玉. 延续护理干预对慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响观察[J]. 数理医药学杂志,2020,33(05):779-780.
- [8]张蓉,胡阅丰. 延续性护理在慢性乙型肝炎患者中的护理效果及对 SF-36 评分的影响[J]. 贵州医药,2020,44(07):1173-1174.
- [9]张焕丽,黎艳,殷海玲,等. 微信平台在门诊乙型肝炎病人个性化延续护理中的应用[J]. 循证护理,2019,5(06):553-556.
- [10]杨红娟,彭丹,杨建梅. 个体化延续护理在慢性乙型肝炎患者中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(26):67.