

多元化护理干预对肝硬化食管胃底静脉曲张患者的睡眠质量的影响

霍艳芳 李婉婷

(河南开封一五五医院消化内科 河南开封 475000)

摘要:目的:观察将多元化护理干预用于肝硬化食管胃底静脉曲张患者中的效果及其对睡眠质量的影响。方法:将 106 例肝硬化食管胃底静脉曲张分为两组,分组时遵循按照随机数字表法,对照组 53 例予以常规护理干预,研究组 53 例予以多元化护理干预。比较两组再出血、并发症发生情况以及睡眠质量。结果:研究组再出血率低于对照组,但比较无统计学意义($P > 0.05$),研究组并发症发生率及 PSQI 评分低于对照组($P < 0.05$)。结论:多元化护理干预在肝硬化食管胃底静脉曲张患者中应用可降低并发症发生情况,患者睡眠质量较好。

关键词:多元化护理;肝硬化食管胃底静脉曲张;睡眠质量;自我管理行为能力

中图分类号:R473.72 文献标识码:B

肝硬化是常见的慢性进行性疾病,具体表现为肝功能损伤、门静脉高压,随着病情发展可能并发食管胃底静脉曲张,具有较高的出血病死率^[1]。目前临床中大多数肝硬化食管胃底静脉曲张患者采用常规护理,其护理效果一般,满足不了患者需求,患者并发症发生率较高。多元化护理是一种集多种护理理念与方式于一体的全方位护理措施^[2]。为探究多元化护理干预的开展效果,对本院 106 例肝硬化食管胃底静脉曲张患者进行分组护理,现将结果汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究已通过医院伦理委员会批准。研究时间定于 2021 年 12 月至 2023 年 6 月,研究对象为 106 例肝硬化食管胃底静脉曲张患者,均符合肝硬化食管胃底静脉曲张诊断标准^[3]。按照随机数字表法分为两组,对照组 53 例中男性 25 例,女性 28 例;年龄在 27~69 (51.43 ± 4.29) 岁;Child-pugh 分级:A 级/B 级/C 级:20/28/5 例。研究组是由 24 例男性与 29 例女性患者组成;年龄范围为 26~71 岁,此组平均年龄 (52.26 ± 5.35) 岁;Child-pugh 分级情况与对照组相同。对比一般资料,结果显示组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组予以发放健康手册、监测生命体征变化、嘱咐患者遵医嘱服药、饮食指导、出院时加强健康教育常规护理干预。

研究组予以多元化护理干预。(1) 成立由营养师、临床药师、医生、护士、康复师组成的干预小组,在开展工作前对小组成员进行全面培训,提高其专业技能,之后对患者进行健康教育以及情志疏导。(2) 在日常查房时不仅要持续关注患者生命体征变化情况,还要评估患者并发症发生风险,小组成员定期查看患者用药、身体

等情况,评估患者安全隐患,邀请专家指导分析目前患者存在问题并加以整改。(3) 营养师及临床药师根据患者个人情况以及治疗原则,共同制定饮食方案及用药方案。指导患者术后 24~72 h 逐渐进食米汤、鱼汤等他冷流质食物,避免出现因错误饮食导致再出血。

(4) 康复师指导患者进行日常康复训练,嘱咐患者术后不可过早下床,根据自身恢复情况将康复训练运动由轻到重逐渐过渡。(5) 给予患者播放《二泉映月》、《仲夏夜之梦》等宽心解郁、催眠助睡的音乐,指导患者采取舒适的体位认真聆听,每次播放 1 小时,每天 2 次。(6) 指导患者进行腹式呼吸、六字诀呼吸法[呼气是结合嘘(6 遍)、呵(6 遍)、呼(12 遍)、咽(12 遍)、吹(12 遍)、嘻(6 遍)6 字发音练习]、缩唇呼吸等,每次 10~20 分钟,每天 2 次。

1.3 观察指标及疗效判断标准

比较两组再出血、并发症发生情况以及睡眠质量。

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[4]对两组患者的睡眠质量予以评估。包括分值范围 0~21 分,分值越高表明睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 软件分析,再出血及并发症发生率等计数资料,表达形式为百分率,组间比较行 X^2 检验。PSQI 评分等计量资料,表达形式为 ($\bar{x} \pm s$),组间比较行 t 检验,以 $p < 0.05$ 为具有统计学意义的认定标准。

2 结果

2.1 比较再出血及并发症发生率

研究组再出血率低于对照组,但比较无统计学意义 ($P > 0.05$),研究组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表1.比较再出血发生率[例(%)]

组别	例数	再出血	发热	吞咽困难	胸痛	合计
研究组	53	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.89)	0 (0.00)	1 (1.89)
对照组	53	2 (3.77)	3 (5.66)	2 (3.77)	3 (5.66)	8 (15.09)
χ^2		2.038				5.949

表2.比较PSQI评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	睡眠效率	睡眠障碍	日间功能	入睡时间	睡眠时间	催眠药物	睡眠质量
研究组	53	干预前	17.13 ± 2.63	16.31 ± 2.16	15.13 ± 2.63	16.21 ± 2.16	14.13 ± 2.63	16.97 ± 2.63	15.13 ± 2.63
		干预后	5.31 ± 1.25 [#]	7.01 ± 1.63 [#]	7.16 ± 1.63 [#]	9.67 ± 1.16 [#]	6.87 ± 1.36 [#]	5.13 ± 1.74 [#]	9.64 ± 2.91 [#]
对照组	53	干预前	17.11 ± 2.63	16.32 ± 2.74	15.54 ± 2.63	16.23 ± 2.69	14.19 ± 2.63	16.95 ± 2.47	15.25 ± 2.67
		干预后	10.64 ± 1.97 [*]	11.13 ± 2.68 [*]	10.13 ± 2.67 [*]	10.46 ± 2.97 [*]	10.13 ± 2.69 [*]	12.31 ± 2.49 [*]	12.36 ± 2.71 [*]

注:与本组干预前比较,*表示P<0.05,与对照组干预后比较,#表示P<0.05。

3讨论

肝硬化食管胃底静脉曲张是常见的一种疾病,临床中常采用手术方式治疗,常规护理内容单一,缺乏针对性,导致患者可能出现再出血及并发症风险,不利于术后恢复。多元化护理是一种通过全程性、全面性、专业性、连续性等的生理及心理干预的一种护理方式。在临床应用中具有很好的效果^[5]。

本次研究中给予肝硬化食管胃底静脉曲张患者多元化护理干预,结果研究组再出血率低于对照组,但比较无统计学意义(P>0.05),研究组并发症发生率低于对照组(P<0.05),该结果与冯丹^[6]研究结果一致。分析原因是因为多元化护理成立了多学科组成的干预小组,通过持续关注患者病情变化情况,评估患者安全隐患,给予针对性的预防措施,可有效防止患者出现不良情况。通过给予患者健康教育、情志疏导、膳食干预、康复指导等可避免饮食不当等造成再出血风险^[7],促进患者快速康复。

干预后两组PSQI评分均低于干预前,且研究组低于对照组(P<0.05),说明了肝硬化食管胃底静脉曲张患者采用多元化护理后具有较好的睡眠质量。有研究表明,音乐可舒缓情绪,构建音乐意境,使生理及心理达到平衡,具有助眠、镇静作用。六字诀呼吸法可加快机体气血经脏腑经络运行,改善心肺循环,提高机体氧合功能,达到调节脏腑功能作用。二者相互补充,相互协同,可有效改善机体供氧供血状态,促进患者心情舒缓,从而改善患者睡眠。

综上所述,将多元化护理干预用于肝硬化食管胃底静脉曲张患

P 值 - 0.475 0.036

2.2 比较 PSQI 评分

干预前,组间的 PSQI 评分对比无差异(P>0.05),干预后,二组评分较干预前均有所下降,且研究组更为显著(P<0.05)。见表2。

者群体中应,对降低并发症发生率、改善患者睡眠质量均有一定帮助。

参考文献:

[1]陆艳霞. 个性化饮食干预对肝硬化合并食管胃底静脉曲张出血患者的影响[J]. 系统医学,2020,5(1):168-170.

[2]张灿灿. 预防肝硬化食管胃底静脉曲张患者再次出血的临床护理标准研究[J]. 中国标准化,2021(18):183-185.

[3]中华医学会消化病学分会肝胆疾病学组. 肝硬化门静脉血栓管理专家共识(2020年,上海)[J]. 临床肝胆病杂志,2020,36(12):2667-2674.

[4]刘娟,李倩,李思,等. 多学科协作护理模式在肝硬化食管胃底静脉曲张破裂致上消化道出血患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(24):111-113.

[5]屈志英,吴娟,余小萍. 个体化饮食营养干预在肝硬化食管胃静脉曲张破裂出血患者 EVL 术后护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(24):117-120.

[6]冯丹. 多元化护理在内镜下套扎治疗肝硬化食管静脉曲张患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2020,33(14):158-159.

[7]刘均英,覃喜香,欧阳美丽,等. "一病一品"专科护理模式在肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2021,18(8):1173-1176.

作者简介:霍艳芳(1991年1月)女,汉族,河南开封人,本科,护师,研究方向:消化内科护理。