

优质护理对肝硬化患者的护理效果分析

白小丹 江苹 徐如愿

(湖北省荆门市钟祥市中医院 431900)

摘要:目的: 分析优质护理应用于肝硬化患者中的护理效果。方法: 将 2023 年 1 月至 2023 年 12 月医院收治的 90 例肝硬化患者作为研究对象, 用随机数字表法将病患例数平均分为两组, 对照组行常规护理干预, 观察组行优质护理干预, 比较两组的护理效果。结果: 护理后, 观察组健康知识、自护技能、自我责任感的评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 护理后, 观察组生理状态、心理状态、社会融入感的评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 优质护理应用于肝硬化患者中有助于提高患者的自护能力, 使其获得更高生活质量水平。

关键词:肝硬化; 优质护理; 自护能力; 生活质量

据权威报道^[1-2], 全球每年肝硬化的发病率约为 17%, 且以 40~65 岁男性为主要发病人群, 随着病情进展, 容易引发腹水、继发性感染等并发症, 有甚者甚至发生癌变, 严重威胁患者的生命安全。因此, 临床在有效治疗的同时还需加强护理干预, 以促进临床疗效。本文旨在分析优质护理应用于肝硬化患者中的效果, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

医院伦理委员会已批准本研究之后, 将 2023 年 1 月至 2023 年 12 月医院收治的 90 例肝硬化患者作为研究对象, 用随机数字表法将病患例数平均分为两组, 每组 45 例。其中, 观察组男 29 例、女 16 例, 年龄 40~70 岁, 平均 (50.37 ± 9.46) 岁, 体重 49~74kg, 平均 (58.12 ± 7.36) kg, 肝功能分级: A 级 14 例、B 级 19 例、C 级 12 例; 对照组男 31 例、女 14 例, 年龄 41~72 岁, 平均 (50.42 ± 9.77) 岁, 体重 50~72kg, 平均 (58.25 ± 7.30) kg, 肝功能分级: A 级 15 例、B 级 21 例、C 级 9 例。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组以常规护理干预, 包括密切监测患者病情状况、告知患者病情现状及治疗方法、注意事项等, 使患者对自身病情有基本了解; 给予患者基础护理、药物及饮食指导、三查七对等。观察组以优质护理干预, 具体为: (1) 入院干预: 护理人员主动与患者交谈, 以友善、耐心的态度与患者沟通, 协助其办理入院手续、带领其进行相关检查; 并向其介绍医院环境、医疗水平等, 给予患者良好的第一印象。(2) 优化基础护理: 在确保病房卫生、温湿度适宜、光照度适宜的前提下, 以提高其

住院舒适度。(3) 健康宣教: 采取面对面交流、定期开展讲座、发放宣传手册、在线分享视频等以提高患者的病情认知。(4) 饮食与运动指导: 指导患者均衡营养摄入, 进行高蛋白、易消化、低钠饮食, 控制脂肪摄入量。可根据自身耐受力进行一些轻度运动, 坚持每周 3~5 次, 每次 10~30min。(5) 睡眠干预: 针对肝硬化失代偿期的患者, 应加强卧床休息。同时辅以按摩、定时翻身等措施, 以防发生压疮。(6) 心理疏导: 因肝硬化有传染风险, 且病情难以治愈, 患者可能存在不良情绪, 护理人员密切关注患者的心理变化趋势, 鼓励患者保持积极乐观的心态配合治疗。(7) 出院干预: 为患者建立健康档案、定期随访。

1.3 观察指标及评定标准

(1) 比较两组护理前后的自护能力, 摘取自护能力量表中的内容进行评分, 包括健康知识、自护技能以及自我责任感 3 个方面, 每项分值 0~43 分, 分值与自护能力成正比^[3]。(2) 比较两组护理前后的生活质量, 摘取生存质量量表中的内容进行评分, 包括生理状态、心理状态、社会融入感 3 个方面, 每项 0~100 分, 分值与生活质量成正比。

1.4 统计学处理

数据分析使用 SPSS20.0 软件处理, $(\bar{x} \pm s)$ 表示数据呈正态分布, t 表示检验差异分析; $[n(\%)]$ 表示计数参数, χ^2 表示检验差异分析, $P < 0.05$ 表示显著性差异。

2 结果

2.1 比较两组护理前后的自护能力

护理后, 观察组健康知识、自护技能、自我责任感的评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组护理前后的自护能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	健康知识		自护技能		自我责任感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	30.26 ± 4.68	41.39 ± 1.60	28.06 ± 1.25	35.67 ± 2.65	17.56 ± 1.70	27.89 ± 2.54
对照组	45	30.33 ± 4.56	35.58 ± 2.82	28.14 ± 1.28	31.67 ± 2.31	17.63 ± 1.82	21.28 ± 2.69

2.2 比较两组护理前后的生活质量

护理后, 观察组生理状态、心理状态、社会融入感

的评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组护理前后的生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	生理状态	心理状态	社会融入感
----	--------	------	------	-------

		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	45	63.78 ± 7.38	79.25 ± 9.62	65.12 ± 6.51	77.84 ± 10.45	67.36 ± 7.59	85.73 ± 10.58
对照组	45	64.03 ± 7.41	68.43 ± 8.51	65.30 ± 6.63	70.12 ± 10.59	67.45 ± 7.60	77.12 ± 10.76

3 讨论

本次研究结果显示, 护理后, 观察组健康知识、自护技能、自我责任感的评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 原因分析为: 优质护理服务从患者入院当日至出院均给予高质量的护理干预, 并在护理过程中不断总结、优化各项护理细则, 不仅严格把控护理人员的服务质量, 还对患者言传身教。通过健康教育、随访等专业指导加强患者对疾病知识的掌握程度; 通过饮食干预和运动干预来改善患者的生活方式, 增强患者体质, 更能抵抗疾病带来的不适感。同时, 护理人员遵循以人为本的原则开展护理工作, 比常规护理更加重视人与人之间的关联性, 通过与患者进行有效沟通, 使其生理层面和心理层面都得到了满足, 这能提升护患之间的信任感, 使患者更能理解、接受并执行医护人员给予的合理性建议, 进一步提高其自护能力。本次研究结果显示, 护理后, 观察组生理状态、心理状态、社会融入感的评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 原因分析为: 优质护理在常规护理的基础上贯彻以患者为中心的原则, 对其开展“健康宣教、饮

食与运动指导、睡眠干预、心理疏导”等优质的护理服务, 通过入院干预时热情、亲和的服务态度赢得良好印象; 通过饮食与运动干预能提高机体免疫力、避免因不良饮食而加重肝脏负担; 通过睡眠干预来确保患者得到充足休息, 同时预防压疮、水肿等并发症发生; 通过心理疏导来缓解其不良情绪, 使其身心均能得到优质服务, 进一步提高其身心舒适度、改善生活质量。

综上所述, 优质护理应用于肝硬化患者中有助于提高患者的自护能力, 使其获得更高生活质量水平。

参考文献:

- [1]周建茹,蔡菲,吴志芳.全过程优质护理在肝硬化患者护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(01):152-154.
- [2]陈玉珠,林莉莉.综合性优质护理对肝硬化患者睡眠质量及负性情绪的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(07):1622-1624+1627.
- [3]蔡丽燕.优质护理干预在肝硬化患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(33):112-114.