

护理干预对酒精依赖患者复饮率的影响

胡卓威

(广州医科大学附属脑科医院 广东广州 510370)

摘要:目的: 分析护理干预对于酒精依赖患者复饮率的影响。方法: 选取 2019 年 10 月-2020 年 10 月间入院的 66 例酒精依赖患者。随机法分组, A 组 33 例采取综合护理, B 组 33 例采取常规护理, 对比复饮率。结果: 随访 1 个月至 1 年, A 组患者的复饮率低于 B 组, A 组患者的住院时间短于 B 组 ($P < 0.05$)。结论: 为酒精依赖患者实行综合护理可以降低复饮率, 尽快改善酒精依赖情况。

关键词: 护理干预; 酒精依赖; 复饮率

酒精会抑制中枢神经系统, 长时间且大量饮酒会影响饮酒者的精神与生理状态, 甚至会导致精神障碍^[1]。近年来, 在经济水平发展推动下, 饮酒人数逐年增加, 使得酒精依赖人数明显增多。酒精依赖需要住院进行戒断治疗, 但患者对于酒精危害的认知度有限, 可能出现复饮情况。为此, 本研究选取 66 例酒精依赖患者, 用于分析护理干预所取得的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 10 月-2020 年 10 月间入院的 66 例酒精依赖患者。随机法分组, A 组 33 例, 男性: 女性为 24:9; 年龄为 30 岁至 64 岁, 均值 (49.25 ± 1.72) 岁; 嗜酒时间为 5 年至 19 年, 均值 (9.24 ± 0.48) 年。B 组 33 例, 男性: 女性为 25:8; 年龄为 31 岁至 66 岁, 均值 (49.38 ± 1.60) 岁; 嗜酒时间为 4 年至 18 年, 均值 (9.10 ± 0.38) 年。数据经假设检验并无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

B 组采取常规护理, 即生活护理、口头宣教、用药指导和病情观察等。A 组采取综合护理: ①心理护理: 入院后为患者发放心理调查问卷, 分析酒精依赖原因, 针对性采取心理护理和健康教育。掌握患者的戒酒动机, 预先告知患者戒酒期间的生理不适以及负面心理, 使其做好身心准备。酒精依赖程度决定患者在戒酒期间的心理承受力, 需因人施教, 如表扬意志坚定者, 认可其努力; 鼓励意志不坚定者, 予以心理疏导, 帮助其树立健康的人生态度。成功戒酒后与其共同回顾戒酒全程, 使其牢记戒酒艰辛, 进而减少复饮。②健康教育: 将酒精依赖类型相同者安排至同一病房, 对其进行统一化的健康教育, 讲明酒精依赖对于患者、家庭的危害, 讨论戒酒方法与心理调节方法。鼓励戒酒成功者分享经验, 重点讲解戒酒前后的心理与生理变化, 使患者主动寻找戒酒动力。③家庭支持: 每周对家属进行 1 次心理教育, 使其积极陪伴患者, 与患者共同面对戒酒治疗。组织座谈会, 邀请家属参与, 普及家庭支持对于成功戒酒的意义, 使其掌握酒精依赖的症状、预防措施与治疗知识, 成立家庭监督机制, 监督患者有无复饮征兆。④中医食疗: 酒精依赖患者多合并生理不适, 湿热蕴结证可食用蘑菇、丝瓜与赤小豆等湿利类食物; 肝肾阴虚证可食用动物肝肾、甲鱼和鸭肉等益肝肾类食物; 脾肾阳虚证可食用山药、黄鱼和龙眼等化气利水类食物; 瘀血阻络证可食用萝卜、桃仁与山楂等行气利水类食物。

1.3 观察指标

随访 1/3/6 个月和 1 年, 利用密西根酒精依赖调查测试题评估患者的复饮情况, 评分不低于 6 分即为复饮。统计两组患者的住院时间。

1.4 统计学分析

数据处理经由 SPSS21.0 软件完成, 计数数据经 χ^2 值对比与检验, 计量数据经 t 值对比与检验, 假设校验有意义的标准为 P 值不足 0.05。

2 结果

2.1 两组患者的复饮率比较

A 组患者在不同随访时间的复饮率均低于 B 组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者的复饮率比较[n/%]

分 组	例 数	随访 1 个月	随访 3 个月	随访 6 个月	随访 1 年
A 组	33	1 (3.03)	2 (6.06)	2 (6.06)	3 (9.09)
B 组	33	6 (18.18)	8 (24.24)	9 (27.27)	10 (30.30)
χ^2	—	3.995	4.243	5.346	4.694
P	—	0.046	0.039	0.021	0.030

2.2 两组患者的住院时间比较

A 组患者的住院时间为 (26.24 ± 1.53) d, B 组为 (32.45 ± 1.58) d, 对比有差异 ($t=16.220$, $P=0.000$)。

3 讨论

饮酒过量会损伤肝功能, 影响患者的生活与工作。住院治疗, 酒精依赖者能够成功戒酒, 但对于酒精的复饮欲望可持续 3 年, 且有 50% 左右的患者复饮, 造成反复住院情况, 不仅提高患者家庭的经济负担, 也会造成社会资源的明显浪费^[2]。酒精依赖患者戒酒后多不存在生理症状, 但有压抑、情绪冲动与自卑表现, 进而激发强烈的酒精渴求心理^[3]。为此, 临床高度关注酒精依赖患者戒酒成功后的心理问题, 多通过护理干预抑制复饮率。综合护理可以针对酒精依赖程度采取心理疏导和健康教育等护理, 使患者明确酒精依赖对于家庭和社会所产生的危害, 协助其养成健康的生活方式与价值观。心理护理关注酒精依赖患者的品德教育, 可以协助其建立心理防御机制, 正确宣泄负面心理, 避免因心理压力过大而酗酒。家庭支持可以提高患者的生活热情, 激发患者的主动能动性, 培养患者的责任感与戒酒意志, 进而恢复患者的社会能力, 提高其身心健康度。中医食疗可针对性确定食谱, 对于不同证型患者采取差异化饮食原则, 可以通过调整患者的生理状态淡化其复饮欲望^[4]。

结果显示, A 组患者在不同随访时间的复饮率均低于 B 组, A 组患者的住院时间短于 B 组 ($P < 0.05$)。说明综合护理可以减少患者出院后的复饮情况, 缩短患者的住院时间, 弱化患者的复饮欲望, 保证戒酒治疗的远期疗效, 可以作为酒精依赖患者的常用护理方法。

参考文献

- [1] 阙福莲, 李奕欢. 全程护理干预预防酒精依赖患者复饮的效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20 (2): 159-160.
- [2] 赵艳华, 杨立群, 霍红亮, 等. 酒精依赖患者护理干预效果与复饮调查分析[J]. 心理医生, 2019, 25 (3): 259-260.
- [3] 韩超. 全程护理干预对预防酒精依赖患者复饮的效果分析[J]. 中外医疗, 2018, 37 (25): 144-146.
- [4] 董晓芳. 分析全程护理干预对预防酒依赖患者复饮的临床效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (17): 31-32.