

基于罗伊适应模式的综合护理在肝硬化套扎术后的应用

陈芳

(井冈山大学附属医院 江西井冈山 343000)

摘要:目的:探讨基于罗伊适应模式的综合护理在肝硬化套扎术后的应用。方法:选取2020年5月至2021年12月在我院就诊的肝硬化伴食管胃底静脉曲张套扎术后患者100例为研究对象,随机分为对照组(n=50例)和观察组(n=50例)。对照组予以常规护理,观察组采用基于罗伊适应模式的综合护理。比较两组护理疗效及依从度。结果:观察组迟发性再出血率6.00%低于对照组22.00%($P < 0.05$);观察组患者护理后总依从度96.00%高于对照组80.00%,($P < 0.05$)。结论:针对肝硬化套扎术后患者的临床护理中,基于罗伊适应模式的综合护理具有显著的临床应用价值,降低迟发性再出血率,提升护理依从度,值得推广和应用。

关键词:罗伊适应模式;综合护理;肝硬化套扎术;护理依从度

如今,随着生活节奏的加快,工作压力的加剧及饮食结构的不当,导致多数患者肝脏出现病变,极大程度影响患者身心健康^[1-2]。肝硬化是临床上常见的一种疾病,它是由于患者肝细胞受到严重的破损、病变以及结节再生等一系列慢性疾病,对患者身心健康及生命安全造成影响。对于治疗肝硬化在临床上多数采取套扎术,但是由于术后会出现不良并发症影响患者的预后,因此,需要在术后,采取积极有效的护理干预是十分重要的。本研究中2022年1月至2023年8月在我院就诊的肝硬化伴食管胃底静脉曲张套扎术后患者100例为研究对象,探讨基于罗伊适应模式的综合护理在肝硬化套扎术后的应用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年5月至2021年12月在我院就诊的肝硬化伴食管胃底静脉曲张套扎术后患者100例为研究对象,依随机数字法分为对照组和观察组。对照组50例,男25例,女25例,年龄(18-80)岁,平均(51.68±11.27)岁;病程6个月-5年,平均(3.14±0.18)年。观察组50例,男26例,女24例,年龄(19-81)岁,平均(50.88±10.49)岁;病程7个月~4年,平均(3.02±0.13)年。纳入标准:①经临床诊断及胃镜检查所有患者均为肝炎后肝硬化伴上消化道患者;②生命体征平稳,能配合完成研究。排除标准:①存在严重意识、言语、认知功能障碍者;②伴有严重的心肝肾等功能损伤者。

1.2 方法

对照组予以常规护理,观察组采用基于罗伊适应模式的综合护理。

1.2.1 常规护理。护理人员按照医生的嘱咐给患者预后护理,进行各项生命体征监测以及病情情况的观察,并告知患者注意饮食搭配,营养均衡。

1.2.2 基于罗伊适应模式的综合护理。由于肝硬化套扎术后,因疼痛会出患者带来诸多不良的情绪,对此,护理人员依据患者的文化程度、年龄、生活习惯等,采取针对性的护理干预,如语言开导、让患者自行倾诉心理想法,或是采取转移注意力法,如看视频、听轻音乐等。同时护理人员向患者普及肝硬化疾病的相关健康教育知识理论,发病机制,注意事项,以确保整个护理过程可以顺利完成。护理人员对患者进行运动干预,每天训练时间不可低于30min,以此来提高患者身体素质。

1.3 观察指标

(1)其中止血成功判断标准:患者护理后2小时后,无任何出血迹象,则表明患者身体好转,血压水平数值恢复稳定,心率每分钟九十次以下,在内镜的观察下证明无任何出血迹象;早期再出血:患者护理3d-6周后发生出血情况;迟发性再出血:患者护理6周后发生出血情况。(2)护理依从性评价标准:完全依从:护理期间,患者完全严格依据医嘱执行;一般依从:护理期间,患者基本遵循医嘱;不能依从:患者中途中断护理工作。把完全依从和一般依从归于护理依从。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{X} \pm S$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理疗效

两组患者护理后止血成功率以及早期再出血率比较差异无统计学意义($P > 0.05$),且观察组迟发性再出血率6.00%低于对照组22.00%($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者护理疗效[例(%)]

组别	例数	止血成功	早期再出血	迟发性再出血
观察组	50	50(100.00)	2(4.00)	3(6.00)
对照组	50	49(98.00)	5(10.00)	11(22.00)
X^2		0.465	0.791	5.098
P		0.512	0.290	0.003

2.2 两组患者护理依从度对比情况

观察组患者护理后总依从度96.00%高于对照组80.00%($P < 0.05$)。

3. 讨论

肝硬化是由各种慢性肝炎逐渐发展而来,导致肝小叶结构破坏和肝脏假小叶形成,肝脏形态大小异常的一种慢性疾病,具有患病时间长、发作次数多等特点,临床病症表现为乏力,食欲不振,腹泻等^[3]。现阶段,对于治疗肝硬化患者采取套扎术,并且在术后采取积极有效的综合护理干预,预后效果显著。

本研究显示,观察组迟发性再出血率6.00%低于对照组22.00%;观察组患者护理后总依从度96.00%高于对照组80.00%。说明采取基于罗伊适应模式的综合护理具有众多优势:罗伊适应模式是由美国护理理论家罗伊提出一种新型护理观念,其主旨是深入人的适应机制、适应方式及适应过程,从而提高护理质量,确保患者心理及生理受到双重的呵护,其护理目的是在短时间内使患者的适应性发应及增强其适应性,从而增强患者身体素质,降低患者术后再次出血率,增加患者护理依从度,促进护理人员工作顺利进展。

综上所述,针对肝硬化套扎术后患者的临床护理中,基于罗伊适应模式的综合护理具有显著的临床应用价值,降低迟发性再出血率,提升护理依从度,值得推广和应用。

参考文献:

- [1] 奚卫珍, 何娜娜, 张先翠, 等. 预见性护理在内镜下套扎术治疗肝硬化食管胃底静脉曲张中的应用[J]. 皖南医学院学报, 2020, 39(2):4.
- [2] 赵婷, 李权春, 宋晓, 等. 多学科协作护理模式在肝硬化上消化道出血患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(17):2184-2187.
- [3] 吴素华, 张浩, 郭晓东, 等. 肝硬化伴食管胃底静脉曲张内镜治疗的护理体会[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(22):3.

项目基金: SKJP 220218742