

心理护理应用于乙肝肝硬化失代偿期患者的效果

蔡剑梅,莫素娟,李妙芳

(广西医科大学第二附属医院消化内科,广西 南宁 530007)

摘要:目的 观察心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者心理健康、生存质量及治疗依从性的影响。方法 选取 2018 年 3 月~2019 年 3 月我院接诊的 160 例乙肝肝硬化失代偿期患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 80 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上采用心理护理,比较两组焦虑(SAS)评分、抑郁(SDS)评分、生存质量(QOL)评分、治疗依从性(合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、遵医嘱)及并发症发生情况。结果 护理后,观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);护理后,观察组 QOL 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);护理后,观察组治疗依从性(合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、遵医嘱)评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组并发症发生率为 1.25%,低于对照组的 11.25%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 心理护理干预可降低乙肝肝硬化失代偿期患者焦虑、抑郁状况,促进患者心理健康,提高患者生存质量和治疗依从性,降低并发症发生率,促进预后。

关键词:心理护理;乙肝;肝硬化失代偿期;生存质量;依从性

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.20.056

文章编号:1006-1959(2020)20-0174-03

Effect of Psychological Nursing Applied to Patients with Decompensated Hepatitis B Liver Cirrhosis

CAI Jian-mei, MO Su-juan, LI Miao-fang

(Department of Gastroenterology, the Second Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530007, Guangxi, China)

Abstract: Objective To observe the effect of psychological nursing on the mental health, quality of life and treatment compliance of patients with decompensated hepatitis B liver cirrhosis. Methods A total of 160 patients with decompensated hepatitis B cirrhosis who were admitted to our hospital from March 2018 to March 2019 were selected as the research objects. They were divided into the control group and the observation group by random number table, with 80 cases in each group. The control group adopted routine nursing care, and the observation group adopted psychological nursing based on the control group. The two groups were compared with anxiety (SAS) score, depression (SDS) score, quality of life (QOL) score, treatment compliance (rational diet, adherence to treatment, mood stable, follow doctor's advice) and complications. Results After nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); After nursing, the QOL score of the observation group was higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); After nursing, the scores of the observation group's treatment compliance (rational diet, adherence to treatment, emotional stability, compliance with doctors) were higher than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the complication rate in the observation group was 1.25%, which was lower than 11.25% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Psychological nursing intervention could reduce anxiety and depression in patients with decompensated hepatitis B liver cirrhosis, promote their mental health, improve their quality of life and treatment compliance, reduce the incidence of complications, and promoted prognosis.

Key words: Psychological nursing; Hepatitis B; Decompensated period of liver cirrhosis; Quality of life; Compliance

肝硬化(cirrhosis of liver)是临床常见的进行性肝病,属于典型慢性疾病。随着病情的不断发展,肝脏反复损伤,发生肝功能失代偿^[1]。对于乙肝肝硬化失代偿患者的治疗仍然是抗病毒药物治疗,以改善肝脏炎症程度,预防并发症的发生,进一步延长患者的生存期^[2]。目前临床尚无特效治疗方法,无法彻底治愈,主要以减轻患者症状和控制为治疗目的。患者在治疗过程中容易产生恐惧、抑郁、失望等不良心理。同时长期抗病毒药物治疗,给患者造成生理和心理影响^[3],部分患者对疾病认识不清,不遵从医嘱、自行停药导致肝功能进一步恶化。常规护理缺乏针对性,护理效果不显著^[4]。研究显示^[5],针对患者个体化差异给予心理干预,有助于减轻不良情绪,提高治疗自信心,促进其治疗的依从性。本研究结合 2018 年 3 月~2019 年 3 月我院接诊的 160 例乙肝肝硬化失代偿期患者临床资料,研究心理护理干预对其心理健康、生存质量及治疗依从性的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 3 月~2019 年 3 月广西医科大学第二附属医院接诊的 160 例乙肝肝硬化失代偿期患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 80 例。对照组男 43 例,女 37 例;年龄 42~69 岁,平均年龄(52.19 ± 1.34)岁;病程 2~8 年,平均病程(4.67 ± 1.27)年;观察组男 41 例,女 39 例;年龄 41~68 岁,平均年龄(51.98 ± 1.46)岁;病程 2~7 年,平均病程(4.12 ± 1.44)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),可对比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合临床乙肝肝硬化失代偿期诊断标准^[6];②抗病毒治疗大于 3 个月;③依从性良好,能配合护理干预者;④随访资料完善者。

1.2.2 排除标准 ①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②患有原发性肝癌者;③既往存在精神疾

作者简介:蔡剑梅(1978.1-),女,湖南益阳人,本科,副主任护师,主要从事内科护理工作

病、肝性脑病以及意识和认知障碍。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:①向患者和家属讲解疾病相关知识,提高其认知水平。同时告知疾病治疗转归、注意事项,增加治疗的积极配合度;②严格执行医嘱,做好基础治疗护理,加强用药指导,确保用药按时、按量;③主动与患者沟通,给予安慰和关心;④对于焦虑、抑郁等负面情绪患者,做好安抚和开导。

1.3.2 观察组 在对照组基础上采用心理护理:①入院关怀:入院后主动向患者和家属介绍医院环境。同时护理人员态度和蔼可亲,平易近人,主动与患者交流,并对其顾虑、担忧给予耐心细致解答;②针对性心理疏导:对患者进行心理状态评估,了解患者心理状况,并与医生共同制定针对性的心理疏导措施,消除不良诱因,减轻患者不良心理状态,并指导患者建立积极乐观的治疗心态;③引导家庭支持:与家属沟通,告知家庭关爱对患者的重要性,正确引导家属给予患者关爱,并鼓励家属与患者多互动、沟通,帮助其排解不良情绪,使其感受到家庭的支持和温暖,从而积极面对疾病治疗;④个性化健康心理教育:依据患者的个体差异,例如年龄、性别、文化程度、病情以及工作性质等,告知疾病治疗起效的过程,讲解日常良好心态对疾病的影响,并简洁、大方的介绍治疗成功病例,取得患者的信任,主动进行情绪宣泄,排解不良心理和错误的认知;⑤环境干预:注意保持病室及床铺日常的干净、整洁,病房里张贴温馨的标语,提高患者内心的舒适度和亲切感,减少陌生不良环境对其情绪的影响。

1.4 观察指标 比较两组焦虑(SAS)评分、抑郁(SDS)评分、生存质量(QOL)评分、治疗依从性及并发症(感染、消化道出血、电解质紊乱、肝性脑病)发生情况。SAS评分^[7]:采用汉密尔顿焦虑量表,50分为分界值,其中50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑;SDS评分^[8]:采用抑郁评分量表,≥53分为筛查阳性,>73分为重度抑郁,62~73为中度抑郁,53~63为轻度抑郁;QOL评分^[9]:采用QOL评分量表评估患者生存质量,主要包括心理、环境、生理、社会等8个不同的方面,评分范围:0~100分,得分越高反映患者的生存质量水平更好。治疗依从性^[10]:包括合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、

遵医嘱4个维度,每项0~25分,满分为100分,评分越高患者治疗依从性越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计软件包对本研究的数据进行处理,符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间两两比较分析采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较分析采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理健康状况比较 护理前,两组SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组SAS、SDS评分均低于护理前,且观察组SAS、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组心理健康状况比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	80	50.61±2.13	30.65±4.72*	51.48±4.80	31.52±3.50*
对照组	80	50.10±2.56	37.49±3.55*	51.20±5.11	38.64±3.38*
t		0.864	7.321	0.461	10.974
P		0.319	0.000	0.689	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.2 两组生存质量比较 护理前,两组QOL评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组QOL评分均高于护理前,且观察组QOL评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组生存质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	80	77.95±1.89	95.22±1.61*
对照组	80	78.23±2.03	84.09±1.55*
t		0.729	12.657
P		0.283	0.006

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.3 两组治疗依从性比较 护理后,两组治疗依从各维度评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组治疗依从各(合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、遵医嘱)维度评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表3 两组治疗依从性比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	合理饮食	坚持治疗	情绪稳定	遵医嘱
观察组	80	23.61±1.40	22.84±1.24	22.12±2.09	23.50±1.15
对照组	80	19.03±1.76	18.95±2.01	19.60±1.72	18.40±1.31
t		14.289	11.856	10.145	12.110
P		0.006	0.007	0.000	0.000

表 4 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	感染	消化道出血	电解质紊乱	肝性脑病	总发生率
观察组	80	1(1.25)	0	0	0	1(1.25)*
对照组	80	4(5.00)	2(2.50)	2(2.50)	1(1.25)	9(11.25)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=6.221$, $P=0.027$

3 讨论

乙肝肝硬化失代偿期患者,肝功能显著减退,通常伴有腹泻、腹腔积液等不良症状,严重影响患者的生存质量,威胁其生命健康安全^[1]。临床通过积极治疗,控制病情,减轻患者痛苦,以改善患者生存质量^[2]。患者不仅受到疾病的折磨,而且在心理上也会产生多种不良情绪,影响患者的心理健康。因此,在积极治疗的过程中应辅予以针对性的心理的干预,以减轻不良情绪,避免因不良心理因素治疗效果。

研究显示^[3],心理护理与临床治疗效果有密切的关系。心理护理是一种针对患者个体差异和不良心理状况,给予针对性的干预,以减轻患者不良情绪,促进其保持心理健康为目的护理模式,可一定程度改善其心理情绪,提高其生存质量^[4]。同时临床可结合患者疾病特点和焦虑、抑郁、自卑等各种不良心理状态,进行综合分析,并制定针对性的心理疏导和干预计划,可有效确保患者的不良心理状态程度降至最低点,使患者的情绪趋于积极健康。本研究结果显示,护理后,观察组 SAS、SDS 评分均低于对照组($P<0.05$),表明心理护理干预的应用,显著改善患者焦虑、抑郁情绪,促进其心理健康的发展,该结论与朱碧华^[15]研究基本相似。心理干预针对患者存在的不良心理状况,进行针对性疏导和干预,减轻患者心理不良情绪,避免心理情绪对治疗和护理效果的影响。同时护理后,观察组 QOL 评分高于对照组($P<0.05$),提示心理干预开展提高患者生存质量,促进患者良好预后的形成。护理后,观察组治疗依从性(合理饮食、坚持治疗、情绪稳定、遵医嘱)维度评分高于对照组($P<0.05$),表明应用心理护理可提高患者治疗依从性,使其积极配合治疗和护理,有效确保治疗效果。此外,观察组并发症发生率(1.25%)低于对照组(11.25%)($P<0.05$),提示心理护理的应用有效预防并发症的发生,降低其发生率。心理护理应用使患者在心理方面和生理方面做好准备,使其将自身心理状态调整至最佳,从而有效降低了并发症的发生。

综上所述,心理护理促进乙肝肝硬化失代偿期患者心理健康,减轻焦虑、抑郁情绪,提高患者生存

质量和治疗依从性,进一步对临床治疗效果发挥积极的促进作用。

参考文献:

- [1]李芳,闫跃武,柴海云.心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者心理健康生存质量及并发症发生的影响[J].长治医学院学报,2016,30(3):222-225.
- [2]丁雪丽,任艳叶.综合护理措施在乙肝肝硬化合并糖尿病患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(16):1-4.
- [3]唐莉.心理护理对肝硬化失代偿期患者心理健康状况的影响研究[J].心理医生,2016,22(33):227-228.
- [4]周雨薇.个性化护理对乙肝肝硬化失代偿期患者治疗依从性的影响[J].当代临床医刊,2017,30(4):3265-3266.
- [5]古延丽.路径式健康教育结合心理护理在肝硬化失代偿期患者中的应用效果分析[J].检验医学与临床,2017,14(Z1):37-39.
- [6]王叶萍.护理干预对阿德福韦酯治疗乙肝肝硬化失代偿期患者依从性的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(1):77,79.
- [7]僧松娟,魏伟,李娜.优质护理服务在乙肝肝硬化伴上消化道出血护理中的效果观察[J].现代诊断与治疗,2018,29(11):1828-1829.
- [8]王静.个体化护理对乙肝肝硬化失代偿患者药物依从性影响[J].继续医学教育,2018,32(10):123-124.
- [9]李芳,闫跃武,柴海云.心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者心理健康生存质量及并发症发生的影响[J].长治医学院学报,2016,30(3):222-225.
- [10]石艳杰.综合护理干预提升慢性乙肝肝硬化患者治疗依从性、生存质量的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(21):118.
- [11]邓芳,梁花妮.乙肝肝硬化失代偿期实施综合护理的应用价值[J].临床医学研究与实践,2018,3(13):150-151.
- [12]陈月娥,周慧,卢秋莲,等.HAMA 评测手术等候患者心理的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(1):79-80.
- [13]邱红梅,邓辛香,彭忠田,等.个性化护理措施在乙肝肝硬化失代偿患者药物治疗依从性的效果评价[J].实用医学杂志,2014,30(12):1999-2001.
- [14]周蓉,陈燕霞,苏贤,等.心理护理联合疼痛护理在改善宫颈癌患者围术期焦虑情绪及睡眠质量中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(7):967-969,970.
- [15]朱碧华.心理护理对乙肝肝硬化患者的影响分析[J].当代医学,2014,20(32):120-121.

收稿日期:2020-07-24;修回日期:2020-08-10

编辑/宋伟