

乙肝后肝硬化伴上消化道出血中优质护理的效果研究

巩建琪

兰州大学第一医院 甘肃 兰州 730000

摘要:目的: 本文将探究优质护理的应用效果, 是否能够有效改善乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的临床症状, 提升其生活质量。方法: 抽取122例乙肝患者作为实验对象, 就诊时间为2023年1月-12月, 均表现为肝硬化伴上消化道出血症状, 将患者随机分常规组与研究组, 各组61人, 分别给予常规护理与优质护理干预, 对比两组临床护理工作效果。结果: 研究组患者肝纤维化指标、血红蛋白水平及护理满意度均优于常规组, ($P < 0.05$)。结论: 临床治疗乙肝后出现肝硬化伴上消化道出血患者中, 给予优质护理干预, 临床护理效果表现更为理想, 可显著改善患者临床症状, 患者及家属护理满意度高, 有效降低护患纠纷的发生, 从而提升护理服务质量与水平, 可大范围推广使用。

关键词: 乙肝; 肝硬化; 上消化道出血; 优质护理

乙肝患者发病率不断升高, 乙肝后极易出现肝硬化等并发症。肝硬化属于慢性肝病的一种, 疾病临床特点主要表现为肝组织再生结节、弥漫性纤维化及假小叶的形成。肝硬化诱发因素多样化, 且极易反复, 具有弥漫性损伤与进行性特点^[1]。患者若未及时前往救治, 则极易出现上消化道出血等相关并发症, 对患者生命健康造成严重威胁, 导致患者出现失血性休克, 提升临床死亡率。当前, 针对乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的治疗, 已经趋于完善, 但多数患者对疾病缺少了解, 不良情绪等将影响治疗效果。在此环境下, 需对患者开展高质量、针对性的护理服务, 从而降低该疾病死亡率, 使其挽救其生命。临床以往常规护理效果并不理想, 优质护理被广泛应用于当前护理工作中^[2]。基于此, 下文将进一步探究优质护理的价值, 从而改善乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的临床症状, 报道内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次在2023年1月-12月期间, 共抽取122例乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者, 将参与患者随机分为常规组(常规护理)与研究组(优质护理), 各组患者61人。常规组患者男: 女人数占比为38:23人, 年龄36-75岁, 平均年龄(57.18±3.45)岁, 病程0.4-2.9年, 平均(1.6±0.4)年; 研究组患者: 男/女人数为29/22人, 年龄额区间36-75岁, 平均(57.49±3.42)岁, 病程范围0.5-2.9年, 平均病程(1.5±0.5)年。所有患者的基线资料并无显著性差异, ($P > 0.05$), 可用于下文结果数据比较。

纳入标准: ①患者均确诊为乙肝后肝硬化伴消化道出血; ②首次发病; ③患者与家属知情此次实验, 自愿加入各组, 且我院伦理委员会审批同意。

排除标准: ①合并恶性肿瘤; ②存在其他免疫系统疾病; ③精神及意识障碍。

1.2 方法

常规组: 患者入院后指导完成各项检查, 密切监测各项生命指标, 给予用药指导、饮食指导等。

研究组: ①创建针对乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者的优质护理小组, 成员包括科室主任、护士长及经验丰富的护理人员, 结合患者各项生理指标及实际情况, 制定针对性的护理方案; ②心理护理: 患者因病情具有一定危害性, 且长期受疾病侵扰, 并对医院环境比较陌生, 极易出现负面情绪与应激反应, 不良的心理状态严重影响临床疗效。护理人员积极与患者进行沟通, 采用引导式方法, 使患者袒露心声, 并说出内心的疑惑与需求。全面评估患者的心理状态, 做针对性疏导, 积极患者正向能量, 支持、鼓励、陪伴患者, 拉近护患距离, 从而确保治疗与护理工作的顺利开展^[3]; ③健康宣教: 个性化开展健康教育工作, 根据患者不同的文化水平, 因人施教, 印制宣传手册、多媒体、视频、PPT、讲座、分享会等形式, 加强患者对自身疾病的认知能力, 使患者清楚疾病的发病因素、治疗方式、预防措施及注意事项等, 从而提升患者临床治疗依从性^[4]; ④饮食干预: 在治疗期间, 若患者出现恶心、呕吐等不良反应, 则需禁食饮食; 若出血量比较少, 并且无呕吐等情况, 可指导患者饮用流质食物, 食物以营养清淡为主; 若患者无出血情况, 则可使用清淡、易消化的半流质食物, 严格禁止辛辣、硬的食物, 禁止暴饮暴食, 少吃多餐; ⑤预见性干预: 在给予患者生长抑素相关药物中, 需有效把控药物滴注时间与浓度, 可使用输液泵。另外, 需注重患者是否发生不良反应。全面掌握患者的基

本情况，包括过敏史、病史、住院史等情况，结合当前实际情况，研究讨论预见性护理方案^[5]；⑥并发症预防：患者处于卧床期间，向一侧倾斜头部，及时清除患者口腔与呼吸道内分泌物，确保呼吸道通畅。观察口腔黏膜状态，有效预防感染的发生。定期清洁皮肤，改变其体位，给予按摩等干预，保证被褥、床单的整洁，从而避免压疮发生^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者临床指标改善情况，包括血红蛋白水平与肝纤维化指标。

1.3.2 对比两组患者及家属护理满意度情况，采用本院自制护理满意度调查量表，包括服务意识、语言沟

通、护理技能、专业素质，各项分值0-100分，评分越高则护理满意度越高。

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0软件对各项数据进行分析，其中临床指标与护理满意度对比采用t检验，以 $p < 0.05$ ，为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床指标改善

表1数据可见，护理前两组患者临床指标并无明显差异，（ $P > 0.05$ ），护理后研究组患者肝纤维化指标与血红蛋白水平均优于常规组，（ $P < 0.05$ ）。

表1 两组患者各项临床指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

时间	组别	CIV (ug/L)	LN (ug/L)	PIIINP (ug/L)	HA (ng/ml)	血红蛋白水平 (g/L)
护理前	研究组 (n = 61)	257.61±23.48	155.82±4.63	21.28±1.81	156.45±34.97	79.15±6.28
	常规组 (n = 61)	257.18±23.96	155.64±4.92	21.64±1.24	156.64±34.48	79.82±6.85
	T值	2.9247	2.0381	2.7165	2.0678	2.7821
	P值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
护理后	研究组 (n = 61)	111.58±10.82	92.64±4.58	15.05±0.64	92.67±12.05	113.58±12.85
	常规组 (n = 61)	146.58±10.87	119.84±4.81	198.34±0.27	116.78±16.82	93.25±11.125
	T值	11.9271	11.7604	11.0637	11.8748	11.8277
	P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 护理满意度评分

见表2，研究组护理满意度评分显著高于常规组，（ $P < 0.05$ ）。

表2 两组护理满意度评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数 (n)	服务意识	语言沟通	护理技能	专业素质
常规组	61	76.15±3.77	77.96±3.27	75.04±3.14	75.64±2.34
研究组	61	93.28±2.19	93.97±2.92	93.06±2.74	93.57±2.66
t值	-	12.9271	11.2811	12.7924	11.0687
P值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

乙肝后肝硬化患者，常见并发症便是上消化道出血，肝硬化临床表现为复发性、弥漫性与慢性肝损害，对患者生命健康存在一定威胁。若患者未及时进行救治，则会发生失血性休克，严重将发生死亡^[7]。因此，针对乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者，临床治疗过程中，需加强对患者的护理干预。肝硬化失代偿主要表现为门脉高压与肝功能减退，且通常伴有多种并发症，常见并发症为上消化道出血，临床表现为呕血、黑便，极易使患者出现休克、肝性脑病等，病死率较高。优质护理将患者的需求以利益为主，充分调动护理人员的主动

能动性，促进患者预后，提升护理服务质量与水平^[8]。护理人员可通过观察患者的生命指标、出血情况、意识状态及大便情况等，评估病情程度，能够及时发现异常，不仅可有效干预，也能做预见性干预。另外，对患者开展健康教育与心理护理，可使患者稳定心态，保持良好的情绪，了解疾病与治疗知识，增加患者对医护人员的信任，从而提升临床治疗依从性^[9]。合理进行饮食护理，可使患者平衡机体营养状态，改善出血症状，利于预后。优质护理工作的顺利开展，基于自身的个性化、针对性与全面性，结合患者的实际情况及病情，制定特定的护理方案，从而确保护理效果的提升^[10]。

本次实验结果：护理前两组患者临床指标并无明显差异，（ $P > 0.05$ ），护理后研究组患者肝纤维化指标与血红蛋白水平均优于常规组，（ $P < 0.05$ ）；研究组护理满意度评分（服务意识：93.28±2.19分、语言沟通：93.97±2.92分、护理技能：93.06±2.74分、专业素质：93.57±2.66分）显著高于常规组，（ $P < 0.05$ ）。此次实验数据表明，优质护理的实施，从心理、健康教育、饮食、并发症预防、预见性护理等多方面开展工作，不仅使患者生理指标恢复正常，有效改善临床症状，也能确

保临床护理服务的质量。

综上所述,临床针对乙肝后肝硬化伴上消化道出血患者,采用优质护理,可有效提升临床护理效果,改善患者各项临床指标,护理满意度极高,可积极全面推广使用。

参考文献

- [1]关艳.优质护理对乙肝后肝硬化伴上消化道出血的护理效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(04):470-471.
- [2]龚琳琅.优质护理在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的效果观察[J].中国医药指南,2021,19(28):157-158.
- [3]任荟霖.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果分析[J].中国医药指南,2021,19(27):34-36.
- [4]赵红艳.优质护理用于乙肝后肝硬化合并上消化道出血的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(03):341-342.
- [5]王珊珊.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].中医临床研究,2020,12(24):105-106.
- [6]范佳媚.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].中国医药指南,2020,18(20):268-269.
- [7]王楠楠.优质护理服务在乙肝后肝硬化伴上消化道出血中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(19):111.
- [8]邓洁.优质护理服务对乙肝后肝硬化伴上消化道出血的护理效果观察[J].中国社区医师,2020,36(08):132-133.
- [9]田周圆.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的效果分析[J].中国医药指南,2020,18(04):212-213.
- [10]于丹.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的效果分析[J].中国医药指南,2020,18(03):260-261.