

研究心理护理干预对慢性肝病患者治疗效果及生存质量的改善

童姝睿 胡 玲 张贤贤

东部战区总医院秦淮医疗区 江苏 南京 210001

摘要:目的: 研究分析心理干预对慢性肝病患者治疗的效果以及生存质量的影响。方法: 选择2021年1月至2021年10月在我院进行治疗的慢性肝病患者共100例作为研究分析对象, 将全部患者随机分为观察组、对照组。对照组应用常规方式护理; 观察组在对照组护理基础上进行心理护理干预, 将两组患者的抑郁、焦虑评分以及生存质量评分进行对比。结果: 在抑郁、焦虑评分方面, 观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义; 在生存质量评分方面, 观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义。结论: 对慢性肝病患者应用心理护理干预具有显著的效果, 改善患者的心理状况, 明显提高患者的生存质量, 在临床护理中值得推广应用。

关键词: 心理护理干预; 慢性肝病; 抑郁; 焦虑; 生存质量

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-29>

引言

慢性肝病是慢性病毒性肝炎、自身免疫性肝病和酒精性肝病等肝脏慢性终身性疾病的总称。相关统计数据显示, 全世界的慢性肝病患者约为14亿, 约2/3的患者在亚洲, 其中1/3的患者在中国, 而我国每年新发的慢性肝病患者约为400万人次, 死于慢性肝病患者约为200万人次。慢性肝病患者长期的病态过程不仅会影响患者的正常生存状态, 还会对患者的生活节律等正常活动模式造成干扰, 加之患者对疾病相关知识的缺乏, 对其内心世界造成的冲击较大, 随着时间的推移和患者病情的进展, 会加重患者的负面情绪, 不仅会影响患者的治疗效果, 还会影响患者的生活质量。为了探究在慢性肝病患者中应用心理护理的效果, 本文将2021年1月~2020年10月就诊于本科的100例慢性肝病患者进行了如下分组对比性研究, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入实验病例来自我院2021年1月~2021年10月收治的慢性肝病患者100例, 均有明显肝病体征, 实验室检查总胆红素、丙氨酸转氨酶、白蛋白均存在不同程度异常现象。将其随机分为两组, 每组50例, 组 I 包括男性34例, 女性16例; 年龄30~75岁, 平均年龄 (56.12 ± 10.72) 岁; 组 II 包括男性35例, 女性15例; 年龄30~75岁, 平均年龄 (56.18 ± 10.96) 岁; 两组基线资料包括年龄和性别可比性良好, 差异无统计学意义。

1.2 处理方法

所有患者均接受自身慢性肝病常规对症治疗处理。常规组患者在治疗期间接受如健康宣教、饮食指导、督促遵医治疗等常规护理。心理组患者在上述常规护理基础上联合心理护理, 内容如下: ①让患者养成良好的生活作息和习惯, 生理与心理两种状态相互影响, 混乱的生理作息并不利于患者有积极的心态, 另与患者保持足够的沟通并对其存在的疑问及时回答, 通过了解疾病以降低对疾病的误解、恐惧, 可改善焦虑、烦躁心态^[1-2]; ②焦虑、恐惧是慢性肝病患者治疗中最为常见的负面心理状态, 对此类患者应该建立起良性的交流关系, 对诱发患者出现该心态的原因有所了解并采取针对性疏导措施, 降低心理负担, 部分患者出现焦虑、恐惧心态的原因在于对疾病存在误解, 担心病情恶化难以控制或者慢性病难以治愈, 在治疗期间护士应该敏锐感受患者的情绪, 告知其病情变化, 可通过收听音乐、阅读新闻或者上网等方式排解压力; ③失望无助的负面情绪来自于患者反复治疗但病情依然难以根治的情况, 此类患者对就医可能已经存在排斥心理, 因此医护人员要保持足够的热情和耐心, 定期组织社交活动, 让患者心灵得到寄托, 培养战胜疾病的信念^[3]。

1.3 观察指标

心理状态：对患者用 SDS（抑郁程度自评量表）、SAS（焦虑程度自评量表）进行检测，分数与抑郁焦虑程度呈现正相关联系。肝功能指标：在患者治疗后对以下指标进行检测，包括 ALT（血清丙氨酸氨基转移酶）、ALB（白蛋白）、TBil（血清胆红素）。生活质量：生活质量用 WHOQOL-BREF 量表进行评估，包括以下项目：环境领域、社会生活关系、身躯功能、心里功能，每个项目分数在 0~20 分，分数越高提示生活质量越高^[4]。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 进行分析，计数资料比较采用 χ^2 检验，表示为率；计量资料比较采用 *t* 检验，表示为均数 ± 标准差。*P* < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后抑郁、焦虑评分对比

经过护理后。在抑郁、焦虑评分方面，观察组明显低于对照组（*P* < 0.05），差异有统计学意义，详见表1。

表1 两组患者护理后抑郁、焦虑评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	<i>n</i>	抑郁评分	焦虑评分
观察组	50	25.62 ± 3.96	28.29 ± 4.66
对照组	50	36.68 ± 4.65	38.31 ± 4.71
<i>T</i>	10.781	8.832	
<i>P</i>	0.000	0.000	

2.2 两组患者生存质量评分对比

在生存质量评分方面，观察组明显高于对照组（*P* < 0.05），差异有统计学意义，详见表2

表2 两组患者生存质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	<i>n</i>	生理职能评分	情感职能评分	社会职能评分
观察组	50	8.46 ± 0.96	8.47 ± 1.22	8.55 ± 0.79
对照组	50	6.20 ± 1.35	7.32 ± 0.22	6.90 ± 1.65
<i>t</i>	8.071	5.488	5.336	
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	

2.3 两组治疗效果的比较

组 II 治疗效果明显高于组 I，组间数据差异显著，经对比后有统计学意义（*P* < 0.05）。见表3。

表3 两组治疗效果的比较[*n*（%）]

组别	显效	有效	无效	总有效率
组 II	39（78.00）	10（20.00）	1（2.00）	49（98.00）
组 I	20（40.00）	19（38.00）	11（22.00）	39（78.00）
χ^2	8.35			
<i>P</i>	0.000			

3 讨论

我国是肝病大国，近年来随着人们生活习惯和饮食习惯的改变，慢性肝病成为威胁我国人民身体健康的一类主要疾病。因慢性肝病患者的病程较长，患者需要长期服药进行治疗，不仅会对患者及其家庭造成较为严重的经济负担，同时长期服药产生的不良反应等也会加重患者的精神压力，从而影响患者的睡眠质量和生活质量^[5-6]。慢性肝病的治疗过程相对漫长同时对患者的正常生活会造成一定的困扰，虽然并不一定会使得患者生活自理能力降低，但病情反复的过程中患者难以控制自己的思绪，走向相对消极的一面，另一方面病情不能得到有效控制也让患者对治疗丧失信心，治疗依从性逐渐下降并对医院产生抗拒心理，这样不利于构建和谐医疗环境，也对患者顺利回归社会造成负面影响^[7]。心理护理跟新时期下“生物-心理-社会”医学模式契合，其要求护士站在患者立场，从患者需求出发，在对其心理状态和病情等基本情况准确判断下，结合患者心理情况，给予针对性心理疏导，有效消除患者紧张、烦躁、悲观等情

绪,以提高患者对疾病的认识,提高治疗信心和依从性。心理护理要求护理人员具备过硬专业技术、伦理学、道德学和、心理学、社会学等各方面的相关知识,扩大知识面,以更好应对各种心理状态下患者的护理工作^[8-9]。

4 结束语

综上所述,对慢性肝病患者强化心理护理,不仅可以缓解患者的负面心理状况,还可以提升患者的内在力量、改善患者的睡眠质量和生活质量,在临床上推广应用的具有优势。慢性肝病患者在常规治疗和护理基础上联合心理护理干预能够改善患者负面情绪,以积极心态配合干预措施,保障对原发病的治疗效果同时提高生存质量,值得临床推广。

参考文献:

- [1]陆玲,邓胜玉,龙细妹,等.心理护理干预对慢性肝病患者治疗效果及生存质量影响的研究[J].中国医药指南,2019,23(7):5-6.
- [2]王宇飞.慢性肝病病人的常见心理问题及护理对策[J].大家健康(中旬版),2020,13(4):251-251.
- [3]路金环,李雪梅,高燕,等.7235例慢性肝病会员随访管理横断面资料分析[J].中国社会医学杂志,2019,36(1):99-102.
- [4]周建,朱礼尧,冯伟广,等.腺苷蛋氨酸对重度黄疸型肝炎患者抑郁、焦虑情绪改善状况的研究[J].中国医师杂志,2020,19(3):431-433.
- [5]张雪艳.心理护理干预对肝硬化患者生存质量的影响[J].大家健康(学术版),2020,10(14):277-278.
- [6]吴鸿伶.心理护理对肝硬化患者生存质量的影响分析[J].中国伤残医学,2019,24(6):162-163.
- [7]王洁.心理护理干预对肝硬化患者生存质量的影响[J].中国社区医师,2020,32(13):160-161.
- [8]闫柏令.肝病患者个性化的心理护理[J].国际护理学杂志,2020,29(7):1060-1061.
- [9]邱明容,袁全才,钟桂群等.心理护理对生物信息红外肝病治疗仪治疗肝病患者的生活质量的的影响[J].实用临床医药杂志,2020,17(14):159-161.