

乙型肝炎患者中运用综合护理干预后的效果分析

宋文君

兰州市第一人民医院感染科 730050

〔摘 要〕目的 探讨乙型肝炎患者中运用综合护理干预后的效果。方法 研究本院 2018 年 3 月至 2019 年 10 月期间接收的 82 例乙型肝炎患者，随机分为基础组与综合组各 41 例，基础组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，分析各组操作后患者治疗依从性、病毒转阴率、患者满意度等情况。结果 在治疗依从性上，综合组 97.56% 的比例明显多于基础组的 82.93%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在病毒转阴率方面，综合组 80.49%，基础组 56.10%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理总满意率上，综合组 95.12%，基础组 78.05%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 综合护理干预可以有助于提升乙型肝炎患者的整体疾病恢复速度，提高治疗依从性，整体的治疗恢复满意度更为理想。

〔关键词〕乙型肝炎；综合护理干预；效果

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-134-02

乙型肝炎属于常见的传染性疾病之一，一般运用干扰素、核苷酸等常规抗病毒药物治疗。治疗过程中会因为药物影响的不良反应以及经济压力的因素导致患者的身心不适感，甚至导致患者治疗依从性降低，影响治疗效果。本文收集整理 2018 年 3 月至 2019 年 10 月本院接收的 82 例乙型肝炎患者，分析运用综合护理干预后的患者治疗依从性、病毒转阴率、患者满意度等情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究本院 2018 年 3 月至 2019 年 10 月期间接收的 82 例乙型肝炎患者，随机分为基础组与综合组各 41 例。基础组中，男 24 例，女 17 例；年龄从 30 岁至 83 岁，平均 (52.84 ± 3.17) 岁；文化程度中，初中及以下为 25 例，高中为 10 例，大学为 6 例；综合组中，男 24 例，女 17 例；年龄从 25 岁至 81 岁，平均 (51.07 ± 2.53) 岁；文化程度中，初中及以下为 23 例，高中为 11 例，大学为 7 例；两组患者在基本信息方面没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

基础组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，细节如下：

1.2.1 心理护理

要做好患者心理建设，避免其因为经济问题或者生理不适感而导致的心理负担过重^[1]。要疏解其心理压力，多沟通互动，保持其正常的人际关系，避免疏远。通过亲切的护理工作让其消除疾病在其内心的压力。可以指导其进行注意力转移活动，具体方式多种多样，要充分考虑到患者的喜好，让其从更多趣味的事情中找到生活的乐趣，提升积极的心态^[2]。如果压力过重，可以提供专业的放松训练、音乐疗法等达到压力疏解放松的效果。甚至也可以经常放松按摩，通过生理舒适度的提升来改善心理的压力。要多提供成功案例来激励其治疗信心，也可以开展病友会，让患者之间相互鼓励支撑。

1.2.2 行为干预

要纠正患者的错误行为，要见缝插针性的随机观察与指导，保证指导的针对性与及时性，由此达到最终的完善性。可以进行定期的电话随访或者短信沟通，由此来更好的保证患者得到有效的后续支持^[3]。尤其是乙肝疾病，属于常见的

慢性病问题，需要长期的监督控制。要定期的做好联系沟通，提醒其复诊，同时做好心理建设。要完善健康教育工作，提升其对疾病的正确认识，减少认知偏差导致的错误行为。

1.2.3 不良反应护理

患者会因为用药导致多种不良反应，甚至排斥治疗。需要及时的做好干预来提升其治疗依从性，保证治疗工作顺利开展。不良反应包括骨髓抑制、流感样综合征、肝功能损害、注射区域反应、情绪异常等^[4]。如果有情绪异常，需要及时的给予心理疏导，同时调动家属的配合，构建良好的家庭氛围。如果有用药注射部位的反应，则需要坐哈无菌化管理，在用完后 24h 之后进行注射部位热敷。肝功能异常则主要是转氨酶水平过高导致，需要让其意识到属于正常情况，避免其心理顾虑。如果情况严重，可以使用保肝降酶的药剂，或者将干扰素停止使用。如果有流感样综合征，一般是第一次用药后的 4 至 6 小时为高发阶段，需要指导患者多休息，观察记录体温情况，如果情况严重，则使用解热抗炎药物。如果有骨髓抑制，则需要做好定期复查，及时做好消毒隔离，完善无菌化操作，防控皮肤黏膜受损。做好保暖防控感冒。甚至可以使用一些药物改善。

1.3 评估标准

分析各组操作后患者治疗依从性、病毒转阴率、患者满意度等情况。治疗依从性分为完全依从、部分依从、不依从，依从率为完全依从与部分依从的比例之和。患者满意度采用问卷调查表，分为非常满意、基本满意与不满意等各级程度，其中前两者比例之和为总满意率范畴。

1.4 统计学分析

整理护理效果数据，运用 spss23.0 分析，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗依从性与病毒转阴率情况

见表 1，在治疗依从性上，综合组 97.56% 的比例明显多于基础组的 82.93%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；在病毒转阴率方面，综合组 80.49%，基础组 56.10%，差异有统计学意义 ($p < 0.05$)；

2.2 护理后患者护理满意度情况

(下转第 136 页)

据见表 2:

表 1: 甲乙两组患者护理前、护理后生活质量评分变化情况统计对比表

组别	例数 (n)	甲组	乙组
护理前	31	34.67±19.37	35.13±20.18
护理后	32	52.56±11.73	69.38±10.21
T	-	4.450	8.540
P	-	P < 0.05	P < 0.05

表 2: 甲乙两组患者护理前、护理后髋关节变化情况统计对比表

组别	例数 (n)	优	良	差	总优良率
甲组	31	8	12	11	65%
乙组	32	15	14	3	91%
T	-	6.842			
P	-	P < 0.05			

3 讨论

当前,伴随着我国人口老龄化现象越来越严重,股骨颈骨折患者的数量也呈现出显著的上升趋势。这是由于伴随着年龄的增长,老年人骨质会逐年疏松,在外力的作用下,老年人十分容易骨折,对老年人的生理健康产生极大的影响^[3]。

同时,由于老年人普遍对医院抱有抗拒的情绪,经过漫长的治疗和恢复周期,很容易使其产生焦虑、焦急等不良心理情绪,在这样的背景下,对其进行优质护理便显得尤为重要。

优质护理作为新兴的一种护理模式,相较于传统护理模式更加具有现代化、科学性以及全面性,突出了以人为本的护理理念,通过分析此次试验数据,也进一步证实了优质护理服务的护理效果,通过一系列护理干预措施,结果显示乙组患者接受优质护理后生活质量评分以及髋关节活动度(优良率)均显著优于甲组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

综上所述,针对股骨颈骨折患者对其应用优质护理模式,可以显著提高患者的生活质量和髋关节活动度。

[参考文献]

- [1] 晁燕. 优质护理在股骨颈骨折患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(06):34-36.
- [2] 崔秀霞. 优质护理对股骨颈骨折患者髋关节活动度及生活质量的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(12):10-12.
- [3] 余虹, 吴彩荣. 循证护理对股骨颈骨折患者术后自护能力及关节功能恢复的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(10):54-56.

(上接第 133 页)

易出现供血不足状况,增加了胎儿窒息的风险。此外,仰卧位时,产妇盆骨宽度可在一定程度上限值胎儿的可动性,增加了胎头下降阻力,导致产程延长,提高了剖宫产的可能性。

分娩球与自由体位联合助产护理下,分娩可放松盆骨肌肉,减轻产妇疼痛,使其保持放松、乐观的心态面对分娩。通过左右、上下摆动身体,可加强宫缩,促进宫颈口的扩张,有利于分娩^[4]。自由体位可调节胎头下降节律,帮助会阴扩张,同时还可改善仰卧位下腹部动脉压迫的情况,增加了血氧供给,避免了产道损伤的情况。通过跪姿、站姿、蹲姿、趴姿等体位,可促进宫颈口扩张与胎儿内旋转,有利于分娩^[5]。

综上所述,对产妇采取分娩球与自由体位联合助产护理,可缓解疼痛,有效提高自然分娩率,值得临床采纳推广。

[参考文献]

- [1] 陈少丽, 莫丽珍. 初产妇中分娩球联合自由体位助产的临床研究 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(14):129-131+233.
- [2] 翁频仔, 林丽铭. 分娩球与自由体位联合助产护理对初产妇阴道分娩率及 VAS 评分的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(19):155-157.
- [3] 陈温琴, 郑荣兰, 黄庆慧. 分娩球联合自由体位与常规护理对初产妇助产护理质量、产程的影响 [J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(10):62-63.
- [4] 孔玲. 分娩球联合自由体位助产护理干预对初产妇经阴道分娩率及产时 VAS 评分的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(07):1196-1198.
- [5] 杨志平. 分娩球联合自由体位助产护理干预对初产妇经阴道分娩率及产时 VAS 评分的影响 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(12):112-114.

(上接第 134 页)

见表 2, 在患者护理总满意率上, 综合组 95.12%, 基础组 78.05%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	依从率
综合组 (n=41)	31 (75.61)	9 (21.95)	1 (2.44)	97.56%
基础组 (n=41)	22 (53.66)	12 (29.27)	7 (17.07)	82.93%

注: 两组对比, $p < 0.05$

表 2: 护理后患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
综合组 (n=41)	29 (70.73)	10 (24.39)	2 (4.88)	95.12%
基础组 (n=41)	14 (34.15)	18 (43.90)	9 (21.95)	78.05%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

乙型肝炎患者中运用综合护理干预, 在一定程度需要考

虑患者多方面情况, 让各因素都保持良好状况, 减少治疗护理工作阻力, 同时辅助患者更好的疾病控制。最终可以达到患者满意度的提升, 减少工作压力, 降低矛盾纠纷, 维护整体的医疗工作形象。

综上所述, 综合护理干预可以有助于提升乙型肝炎患者的整体疾病恢复速度, 提高治疗依从性, 整体的治疗恢复满意度更为理想。

[参考文献]

- [1] 宋桂鹤. 预见性护理干预对慢性乙型肝炎肝衰竭的护理效果分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(30):202.
- [2] 杨星星. 探究预见性护理干预对慢性乙型肝炎肝衰竭患者护理满意度及负性情绪的影响 [J]. 科学养生, 2019, (11):157-158.
- [3] 郑成燕. 慢性重症乙型病毒性肝炎患者应用优质护理干预及患者依从性影响分析 [J]. 医学美容, 2019, 28(21):107-108.