

慢性乙型肝炎肝衰竭患者中运用心理护理干预后的心理状况分析

李晓玲

兰州市第一人民医院感染科 730000

〔摘要〕目的 探讨慢性乙型肝炎肝衰竭患者中运用心理护理干预后的心理状况。方法 观察本院 2019 年 9 月至 2021 年 5 月期间接收的 78 例慢性乙型肝炎肝衰竭患者，随机分为对照组与观察组各 39 例，对照组运用常规护理，观察组采用心理护理干预，分析不同护理后患者心理状况、治疗依从性情况。结果 在患者 SAS、SDS 有关心理评分方面，观察组护理后评分各项明显低于对照的，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者治疗依从率上，观察组 97.44%，对照组 82.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 心理护理干预应用在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中，可以有效地改善患者负面情绪，提升患者治疗依从性，整体状况更为理想。

〔关键词〕慢性乙型肝炎；肝衰竭；心理护理干预；心理状况

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-153-02

慢性乙型肝炎患者会因为长时间的乙肝病毒干扰，导致肝脏严重受损，最终导致肝细胞严重坏死，肝功能衰竭。患者会有黄疸、腹水等有关肝衰竭问题。肝衰竭会引发多种并发症，具体疾病症状复杂，引发患者较高死亡率。本文采集 78 例慢性乙型肝炎肝衰竭患者，分析运用心理护理干预后患者心理状况、治疗依从性情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2019 年 9 月至 2021 年 5 月期间接收的 78 例慢性乙型肝炎肝衰竭患者，随机分为对照组与观察组各 39 例。对照组中，男 21 例，女 18 例；年龄从 35 岁至 67 岁，平均 (49.82 ± 4.09) 岁；观察组中，男 24 例，女 15 例；年龄从 37 岁至 67 岁，平均 (51.27 ± 4.65) 岁；两组患者的基本年龄、性别、病情等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组采用心理护理干预，内容如下：常规护理中要做好患者用药管理、饮食指导、心理干预、运动指导以及多样化的健康教育指导工作。心理护理工作，主要考虑患者因为疾病治疗带来的生理压力、生活影响，由此容易引发心理层面的焦虑、抑郁等负面情绪^[1]。这些甚至会导致患者生命威胁，对其生活质量构成严重影响。要加强护患沟通互动，了解患者心理状况，及时掌握其异常波动，而后针对个人具体情况做好针对性的心理疏导工作，由此来提升其治疗康复的信心。保持积极正面的精神状态，防控其负面情绪对治疗护理工作构成的干扰^[2]。一般情况下，可以让康复出院的正面案例患者做好现身说法，同时做好家属的心理建设工作，提升良好的治疗氛围以及家庭氛围。让患者得到更多的关爱以及照料，多陪伴患者，防控及孤独感导致的心理负面情绪。同时还可以配合放松训练、音乐疗法，让患者进行足够的身心松弛^[3]。配合多样化的兴趣爱好进行注意力转移，有效地让其心理得到解压。具体注意力转移方法依据个人喜好而定，可以看电视、听广播、听音乐、跳舞、玩手机等，具体依据实际开展情况而定，避免笼统一刀切^[4]。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况运用焦虑、抑郁有关评估量表 SAS、SDS 操作，评分越低情况越好。治疗依从性分为完全依从、部分依从与不依从，其中完全依从率与部分依从率的集合为总治疗依从率。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者 SAS、SDS 情况

见表 1，在患者 SAS、SDS 有关心理评分方面，观察组护理后评分各项明显低于对照的，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 各组患者 SAS、SDS 评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	SAS	SDS
观察组	18.49 ± 4.09	16.26 ± 3.53
对照组	24.87 ± 5.11	25.18 ± 4.74

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者治疗依从性情况分析

见表 2 所示，在患者治疗依从率上，观察组 97.44%，对照组 82.05%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总治疗依从率
观察组	39	23 (58.97)	15 (38.46)	1 (2.56)	97.44%
对照组	39	15 (38.46)	17 (43.59)	7 (17.95)	82.05%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

心理护理工作一般情况下要做好对应的沟通指导，沟通指导的内容可以配合健康教育知识进行。患者容易产生负面情绪，一方面是其对疾病的担忧，另一方面是由于对疾病错误的认知以及过多负面信息构成的干扰。要多提供正面积极的信息案例，提升其整体的心理正面影响力。要做好患者综合情况了解，必要情况下，可以保持每天 10 分钟或者以上时间的沟通互动。还需要关注家属的心理建设，避免家属对患

(下转第 156 页)

2.2 生活质量

在常规护理生活质量（对照组）、综合护理联合心理认知干预生活质量（研究组）方面，其数据有统计意义，即：

（79.63±4.85）分、（90.12±3.56）分，对比后可见，研究组高， $T=11.57$ ， $P=0.00$ 。

3 讨论

抑郁症发作普遍，在患者身心健康方面，存在较高危害性；据了解，该类障碍性疾病的起源复杂，临床上将其归结为：遗传史、性激素、内分泌失调、神经免疫学、长期较大生活压力、心理压力等^[5]。

在本文研究中，结果显示：常规护理、综合护理联合心理认知干预前，HAMD 评分、HAMA 评分对比，无差异性， $P>0.05$ ；护理后，研究组和对照组相比，数据较低， $P<0.05$ ；生活质量方面，2 组抑郁症患者中，研究组高， $P<0.05$ 。其原因在于，面对抑郁症时，在疾病因素影响下，患者存在严重负面心理，以情绪低落为主，且对其他活动、话题的参与度不高，思维迟缓，在缓慢发展中，自残、自杀等行为也会出现；对此，需引起医护人员高度重视，开展综合护理、心理认知干预措施，能够以病房环境为开始，从心理安抚、疾病宣教、监督用药方面进行管理，不仅对其外在舒适度的保障性较好，而且还能够疏导其负面情绪，促进患者健康知识掌握度、治疗护理依从性的良好提升，增强其自信心^[6]。另外，精神支

持则是以家属干预为主，通过多关心、多陪伴，注意沟通话题措施，为患者提供强大支撑，有效减轻其内心压力。

综上，抑郁症患者的综合护理联合心理认知干预，其效果显著；其一，表现在改善预后，缓解抑郁、焦虑情绪方面；其二，表现在提高生活质量方面，值得推荐。

【参考文献】

- [1] 廖海琴, 磨丽莉, 周芳珍. 心理护理对自杀未遂抑郁症患者康复的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(05):153-155.
- [2] 王妙华, 刘海斌, 张建芳. 小组积极心理支持护理干预对抑郁症患者康复效果的影响 [J]. 海南医学, 2019, 030(011):1487-1489.
- [3] 陈雪虹, 冯燕, 李海燕. 认知行为疗法联合家庭康复干预对改善抑郁症患者效果的影响 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 035(035):2725-2730.
- [4] 梁雪玲, 李振超, 王桃. 全程康复护理对抑郁症患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(13):227-228.
- [5] 姜苏华, 高昕. 穴位按摩结合情志护理对抑郁症患者康复的影响 [J]. 双足与保健, 2019, 028(015):42-43.
- [6] 侯彩云, 郭巧莉, 朱云英. 理性情绪干预对产后抑郁症患者情绪, 产后恢复及母乳喂养的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(32):192-193.

（上接第 153 页）

者构成的心理压力。患者疾病治疗过程中，需要得到较强的家庭支持。家人在经济上面的支持，心理上面的安慰，对患者而言有较强烈的支撑作用。因此需要做好家属有关沟通指导，让其意识到家庭对个人疾病康复的重要性。教育指导工作也可以多样化展开，可以运用书面方式，也可以采用常用的 1 对 1 口头指导。具体方式依据科室条件而定，可以将墙面海报、手机文章、纸质手册、口头指导、健康讲座等多种方式融合，让患者与家属有更多的选择性，由此保证对有关健康知识有更充分的了解，避免因认知不全导致的心理压力以及不良行为。要意识到，心理状况与生理、认知状况有紧密关联，需要注重生理的治疗，也需要注重认知的引导，由此保证良好的心理状态。

总而言之，心理护理干预应用在慢性乙型肝炎肝衰竭患者中，可以有效地改善患者负面情绪，提升患者治疗依从性，整体状况更为理想。

【参考文献】

- [1] 徐琳娟. 慢性乙型肝炎肝衰竭护理中综合护理干预的应用分析 [J]. 健康必读, 2020(21):129.
- [2] 赵莉. 慢性乙型肝炎肝衰竭护理中综合护理干预的应用探究 [J]. 健康之友, 2020(15):248.
- [3] 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.
- [4] 井艳, 王辉, 郑华. 慢性乙型肝炎肝衰竭实施预见性护理干预对患者护理满意度、负性情绪的影响 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(10):232.

（上接第 154 页）

3 讨论

急性心肌梗死是患者冠状动脉发生连续性缺少足够血氧致心肌坏死。此病属于心血管疾病，有着较高的发病率。近些年来，人们的生活节奏加快，生活与饮食变得无规律，使得急性心肌梗死患者数量不断增多。若患者无法及时得到救治，就会引发心功能衰竭、心源性休克，严重心律失常等，进而严重威胁患者生命安全。目前临床治疗急性心肌梗死最有效的手段就是 PCI，PCI 可以再次打通闭塞的冠状动脉，抢救趋于死亡的心肌细胞，同时转变预后^[2]。临床实践发现，在采用 PCI 治疗急性心肌梗死患者当中，给予良好护理可以大大提高治疗效果^[3]。

本研究中，向行 PCI 术的急性心肌梗死患者实施系统化护理干预，开展健康教育让患者对手术治疗有更进一步的了解，以利于更好配合治疗。心理护理可以较好调节患者不良心理状况。采取措施预防并发症，降低并发症风险。给予饮食指

导保证患者获取足够营养，增强机体抵抗力。开展康复训练，促使患者尽早恢复健康。系统化护理向患者提供全方位、持续性护理服务，尽最大可能了预防危险因素，提高治疗效果，促进患者康复。

本研究，观察组生活质量评分高出对照组许多（ $P<0.05$ ）。观察组的护理效果远优于对照组（ $P<0.05$ ）。

综上，向行 PCI 术的急性心肌梗死患者提供系统化护理服务，可以有效提升患者生活质量，改善预后。

【参考文献】

- [1] 张建勋, 李海鹏, 苏保华, 等. 经皮冠状动脉介入治疗与药物治疗对急性心肌梗死患者预后的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(25):56-58.
- [2] 黄秋娜. 急性心肌梗死行 PCI 的全程介入护理临床疗效评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):45.
- [3] 徐颖. 优化的护理流程在抢救急性心肌梗死患者中的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(06):268.