

乙肝患者中运用心理护理后患者负面情绪改善效果分析

陈 余

成都市公共卫生临床医疗中心 610000

【摘要】目的 探讨乙肝患者中运用心理护理后患者负面情绪改善效果。**方法** 采集本院2021年9月至2022年11月期间接收的92例乙肝患者,随机分为对照组与观察组各46例,对照组运用常规护理,观察组运用心理护理,分析不同护理操作后患者负面情绪与治疗依从性。**结果** 观察组治疗依从性为91.30%,对照组为76.09% ($p<0.05$);观察组在焦虑、抑郁负面情绪上评分均少于对照组 ($p<0.05$)。**结论** 心理护理应用在乙肝患者中,可以有效的提升患者治疗依从性,同时改善其负面情绪,整体状况更好。

【关键词】 乙肝;心理护理;负面情绪改善效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 03-150-02

心理护理对乙肝患者的护理具有重要的价值,不仅可以减轻患者的不良情绪和压力,提高治疗依从性,促进患者康复,还可以改善家庭关系,提高患者的生活质量。本文采集92例乙肝患者,分析运用心理护理后患者负面情绪与治疗依从性,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院2021年9月至2022年11月期间接收的92例乙肝患者,随机分为对照组与观察组各46例。对照组中,男:女=25:21;年龄从31~78岁,平均(43.81 ± 6.28)岁;文化程度中,初中及以下为25例,高中为16例,大学为5例;观察组中,男:女=27:21;年龄从30~76岁,平均(42.16 ± 4.64)岁;文化程度中,初中及以下为27例,高中为12例,大学为7例;两组患者在基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用心理护理,具体内容如下:(1)建立良好的医患关系。医护人员应该与患者建立良好的沟通和信任关系,了解患者的心理状态和需求,热心听取患者的意见和建议,并及时回应和解决患者的问题和困扰。

(2)帮助患者调整心态。医护人员应该关注患者的心理健康,提供情感支持和鼓励,并帮助患者调整心态,减轻焦虑、抑郁等情绪困扰,以提高患者的治疗效果和生活质量。(3)提供专业的知识和技能培训。医护人员应该向患者提供关于乙肝病毒的知识和预防措施,帮助患者了解病情发展和治疗方案,并指导患者正确使用药物和监测疾病进展。(4)组织心理干预活动。医护人员可以组织一些心理干预活动,如心理咨询、心理疏导、瑜伽和冥想等,以缓解患者的情绪压力和焦虑症状,提高患者的心理健康和生活质量。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者负面情绪与治疗依从性。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。负面情绪主要观察焦虑、抑郁等指标,评分越低情况越好。

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, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况分析

见表1所示,观察组治疗依从性为91.30%,对照组为76.09% ($p<0.05$)。

表1: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	总依从率
观察组	46	31 (67.39)	11 (23.91)	4 (8.70)	91.30%
对照组	46	17 (36.96)	18 (39.13)	11 (23.91)	76.09%

注:两组对比, $p<0.05$

2.2 两组患者治疗前后心理评分情况

如表2所示,观察组在焦虑、抑郁负面情绪上评分均少于对照组 ($p<0.05$)。

表2:两组患者治疗前后心理评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

分组	时间	SDS	SAS
观察组	治疗前	50.17 $\pm$ 5.06	55.15 $\pm$ 6.26
	治疗后	34.28 $\pm$ 4.26	34.92 $\pm$ 5.53
对照组	治疗前	52.43 $\pm$ 4.32	54.21 $\pm$ 5.12
	治疗后	43.46 $\pm$ 3.57	42.94 $\pm$ 6.65

注:两组治疗前对比, $p>0.05$, 两组治疗后对比, $p<0.05$

3 讨论

心理护理对乙肝患者的护理价值多样,可以缓解焦虑和抑郁情绪。乙肝患者常常因为怕影响家人、朋友以及工作等方面的原因而感到焦虑和抑郁,这些情绪的存在会影响患者的生活质量和治疗效果。心理护理可以帮助患者面对这些情绪,减轻焦虑和抑郁的程度,让患者更加积极、乐观地面对疾病。能够提高治疗依从性。乙肝治疗需要长期坚持,且治疗过程中经常需要进行一些不适的检查和治疗,患者的治疗依从性非常重要。心理护理可以帮助患者理解治疗的必要性和重要性,增强患者的信心和勇气,从而提高治疗依从性,达到更好的治疗效果。可以促进患者康复。心理护理可以帮助患者树立正确的康复观念,克服对疾病的恐惧和排斥情绪,积极参与康复活动,减少康复过程中的不良情绪和压力,促进患者的康复。能够改善家庭关系。

在有关心理护理工作中,也需要掌握必要的注意事项。患者的信息保密需要得到保障。医护人员需要遵守医疗保密规定,保护患者的个人隐私和信息安全。建立健康的生活习惯。医护人员应督促患者建立健康的生活习惯,如健康饮食、适量运动、戒烟限酒等,以帮助患者控制疾病进展和促进身

(下转第152页)

(16.88±2.63)分、(17.12±1.32)分和(15.22±2.28)分, $P < 0.05$ 。详见表2。

表1: 两组干预前后血糖指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	10.05±1.14	8.46±1.02	16.25±3.21	13.34±2.14	9.24±2.31	7.13±1.01
观察组	51	10.01±1.11	6.01±1.02	16.30±3.06	10.24±2.19	9.21±2.23	5.25±1.08
t 值		0.314	21.281	0.141	12.685	0.117	15.930
P 值		0.376	0.000	0.443	0.000	0.453	0.000

表2: 两组患者的疾病知识掌握情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	饮食行为知识		病理知识		药理知识	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	51	14.68±2.68	16.88±2.63	15.22±2.26	17.12±1.32	13.38±3.16	15.22±2.28
观察组	51	14.92±2.64	18.18±1.42	15.18±2.28	19.37±1.52	13.42±2.12	17.62±1.46
t 值	-	0.173	5.188	0.318	10.178	0.178	4.174
P 值	-	0.816	0.000	0.947	0.001	0.833	0.002

3 讨论

作为一种慢性的呈进行性发展的疾病,糖尿病在后期会变得愈发严重,患者可能会出现糖尿病足的情况,除此之外还有其它严重的并发症,不止如此,这种疾病还会极大地损害其身体内外的器官,引发各种身体疾病,如神经功能障碍、心血管疾病等,如此患者的身体健康以及日常生活均会受到严重的威胁^[3]。临床并未提出根治糖尿病的方案,但控制此疾病发展的治疗方式众多,通常采用药物加以控制。如果患者的病情比较轻,一般会从饮食、日常运动等方面加以调整,旨在缓解其病情,稳定其血糖水平,而如果患者的病情相对比较严重,那么就会通过药物注射来实现病情的控制,如胰岛素的注射等^[4]。然而,因为糖尿病持续时间非常长,且需要终生接受治疗,所以很难保障出院后的患者在用药方面的积极性和规范性,若用药依从性,病情则会因此反复发作,因而出院后仍旧要制定对应的护理干预措施。院外护理就是将院内护理服务延续至院外的过程,旨在对出院后患者的日常饮食、用药、生活方式等加以规范,并提供科学的督导,但如果监督人员不够专业,那么就无法为患者提供科学的指导,加上患者的文化水平不一,对疾病知识的掌握程度比较低,无法做好自我管理,所以院外护理工作要高度重视健康教育干预^[5]。联动式健康教育是由医院和社区共同合作所形成的一种干预模式,其主要以医院为主,社区为辅,即医院作为宣传的主要人员,宣传疾病知识以及护理技能,社区负责提供宣传场所,组织患者参与活动等,相比常规的健康教育更

加全面和规范^[6]。本文在实施联动式健康教育后,观察组的空腹血糖、餐后2小时血糖等指标均低于对照组,同时其对疾病知识的掌握程度比对照组更高,这是因为医院和社区会针对患者的病情和信息共同制定宣传方案,而社区也会辅助医院完成知识的宣传工作,并且还会在相应的时间内对患者的血糖加以监督和检测,所以患者的病情得到很好的控制,而患者在学习和认知相关的知识后,也会更加重视疾病的治疗,从而在用药、生活习惯方面也会得到更好的改进。

综上所述,联动式健康教育在糖尿病患者护理中的应用价值显著,不仅有利于控制血糖水平,提高患者自我管理,促使患者养成良好的饮食行为,从而有利于延缓病情的进展,值得进一步采纳。

参考文献:

- [1] 徐昆. 医院社区联动式健康教育在糖尿病患者护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(12):168-169.
- [2] 曹庆玲. 联动式健康教育在糖尿病患者护理中的应用[J]. 继续医学教育, 2020, 34(12):103-105.
- [3] 夏杰, 胡娟, 左银花. 医院社区联动式健康教育在糖尿病患者护理中的应用[J]. 中国临床护理, 2018, 10(3):249-252.
- [4] 郭珠娜. 联动式健康教育在糖尿病患者护理中的应用价值评价[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(3):133-135.
- [5] 范卫红. 糖尿病延续性护理中应用联动式健康教育模式的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(10):151-153+161.
- [6] 周秀花, 罗秀娟, 陈琦仁. 糖尿病患者护理中联动式健康教育的应用价值研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(6):842-843.

(上接第150页)

体康复。在治疗过程中严格遵守医嘱。医护人员应监测患者的病情和治疗效果,并严格遵守医嘱,避免治疗过程中出现不良反应和并发症。具体操作方法方面,与患者建立良好的沟通和信任关系;关注患者的心理健康,提供情感支持和鼓励;向患者提供相关的知识和技能培训;组织心理干预活动;保护患者的隐私和信息安全;督促患者建立健康的生活习惯;监测患者的病情和治疗效果,严格遵守医嘱。乙肝是一种具有传染性的疾病,患者常常会受到来自家人、朋友以及社会的歧视和排斥。心理护理可以帮助患者和家人加强沟通,理解和尊重对方的感受和需要,改善家庭关系,营造良好的家庭氛围。

总而言之,乙肝患者心理护理需要护理人员具有一定的

专业知识和技能,采用有效的治疗方法和心理治疗手段,关注患者的心理健康和生活质量,帮助患者减轻焦虑、恐惧等负面情绪,提高患者的治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1] 袁英. 长效干扰素治疗慢性乙肝的不良反应及心理护理研究[J]. 健康必读, 2021(25):220-221.
- [2] 李丽娜. 心理护理在提升乙肝肝硬化患者用药依从性及满意度评估中的应用价值[J]. 养生保健指南, 2021(26):174.
- [3] 李晓翠. 心理护理对乙肝肝硬化失代偿期患者生活质量的影响评价[J]. 健康必读, 2021(10):196.
- [4] 谢光英, 林艳, 高雪梅, 等. 心理护理对乙肝肝硬化患者的心理状态和生活质量的影响[J]. 健康必读, 2021(11):137.