

表 1 两组患者肺功能改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	PaO ₂ (kPa)	PaCO ₂ (kPa)	FEV ₁ (%)	PEF(%)
对照组	50	6.82± 1.01	7.43± 0.12	51.31± 17.33	50.34± 13.82
观察组	50	7.91± 1.34	6.35± 0.36	62.11± 17.78*	58.28± 18.12*

注:与对照组比较,*P<0.05。

3 讨论

延续性护理是指从医院到家庭的护理延续,由医院制定出院计划,并对出院患者进行电话、邮件等持续随访,主要为了确保患者能够在不同健康照护场所和同一健康照护场所受到完整、全面、连续的开放式护理^[2]。延续性护理更加完善人性化护理内涵,促进了医护和患者之间的交流,在与患者及家属之间的互动中促进维护患者的身心健康。延续性护理的目的在于确保患者在护理下坚持氧疗、肺功能的康复训练、呼吸训练及药物治疗等,营养不良也会导致患者呼吸肌强度的下降,使患者肺功能减弱,降低生存质量^[3]。因此,要让患者加强营养,进行合理的运动,巩固患者对疾病的认识,掌握自我保健方法并配合治疗。

目前,慢性阻塞性肺疾病尚不能被治愈,然而对患者进行延续治疗可以有效提高患者的肺功能及呼吸肌强度,从而提高患者的生存质量。本研究对我院 100 例慢性阻塞性肺疾病患者进行出院后跟踪随访,对患者的肺功能改善情况进行记录研究,对观察组患者给予延续性护理干预,结果显示观察组患者的肺功能改善情况明显优于对照组,两组对比差异显著(P<0.05),可见延续性护理对慢性阻塞性肺疾病的肺功能改善的优越性。综上所述,在慢性阻塞性肺疾病的治疗中采用延续性护理干预可明显提高患者的生存质量,促进肺功能改善,缓解患者的病痛,值得临床推广应用。

参考文献

[1]喻花平.延续性护理干预对 30 例慢性阻塞性肺疾病患者心肺功能影响[J].中国民族民间医药,2014,23(5):107,109
[2]黎彩云,江发英.延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J].当代护士(中旬刊),2014(3):21-22
[3]王玉萍.慢性阻塞性肺疾病出院患者的延续护理体会[J].中外医学研究,2013,11(28):111-112

(收稿日期:2014-10-29)

人工肝支持系统治疗肝炎患者进行心理护理的效果评价

吴慧婷

(江西省南昌市第九医院人工肝治疗中心 南昌 330002)

摘要:目的:通过对进行人工肝支持系统治疗的肝病患者进行心理护理,初步探讨对人工肝支持系统治疗的肝炎患者行心理治疗的合理途径及意义。方法:将 2007 年 6 月~2012 年 12 月来我中心行人工肝治疗的 240 例患者,随机分为观察组(常规护理+心理护理组)和对照组(常规护理组),每组 120 例,观察组患者结合心理评估情况术前予以对应心理护理,比较各组患者的治疗效果和不良反应以及治疗依从性。结果:各组患者在接受人工肝治疗的情况下,组间患者的治疗效果未有显著差异(P>0.05);治疗后护理满意度评分存在组间差异(P<0.05);治疗前后患者焦虑评分差(SAS 量表客观评价)存在组间差异(P<0.05)。结论:通过对进行人工肝支持系统治疗的肝病患者进行心理护理,可以较明显舒缓患者压力,提高患者治疗的依从性并对患者的主观耐受有趋好的效果。

关键词:肝炎;人工肝;心理护理;效果评价

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.05.047

病毒性肝炎是我国最常见的传染病,发病率居于各类传染病之首,且发病年龄遍及各个年龄段,严重影响了人们的生活、工作。特别是慢性肝炎作为一种慢性病,病程呈持续波动和进行性,因此,焦虑抑郁情绪在此类患者中较为普遍。而人工肝支持系统(ALSS)作为目前治疗重症肝炎、肝功能衰竭的一种极为重要的治疗方法,其面对的群体由于病情较重,其心理持续处于高压状态,其抑郁、焦虑等不良情绪更常见且严重,在治疗中常出现不配合、难以支持等情况,目前研究表明,适时的心理护理可以舒缓患者精神压力,进而在治疗的依从性及耐受性等方面有较明显改善。我院人工肝治疗中心近年来在治疗前后也加入了心理护理干预,并在治疗前后运用

焦虑自评量表(SAS)^[1]进行客观的、科学的评估。现将应用情况总结如下:

1 临床资料

1.1 研究对象 选取 2007 年 6 月~2012 年 12 月来我中心行人工肝治疗的患者 240 例,男 152 例,女 88 例;年龄 23~65 岁,平均年龄 49.485 岁,患者均确诊为重症肝炎,并根据病情需要进行人工肝支持系统治疗的患者。

1.2 纳入标准 (1)经医生按照诊断标准确诊为重症肝炎患者^[2];(2)年龄 18~65 岁,性别不限,心智健全,经医生诊断且确需进行人工肝支持系统治疗并能够知晓及配合全程治疗;(3)无严重精神疾患的患者;(4)经告知后愿意坚持配合治疗完成疗程的患

者。

1.3 分组 随机将纳入研究的 240 例患者分为常规护理组(对照组)和常规护理 + 心理护理组(观察组)。对照组 120 例,其中男性 74 例,女性 46 例,平均年龄 49.32 岁;观察组 120 例,其中男性 78 例,女性 42 例,平均年龄 49.65 岁。两组患者均采用统一医护小组进行人工肝标准化治疗。两组患者的一般临床资料如性别、年龄和病理分期等比较均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.4 方法 对照组采用常规护理方法,不予以心理护理。观察组予以常规护理 + 心理护理的方法,从以下方面在治疗前后予以心理干预:(1)引导病人尽快熟悉医院环境,消除陌生感,尽量减少环境对患者心理的不适影响;(2)利用问卷调查及问诊的方式,对病人的个体资料,如文化、家庭、信仰、学历、生活环境等进行了解,并运用 SAS 量表对患者进行科学、客观的评估;(3)由于对医疗知识的不了解或者片面了解,患者对自身病情和治疗缺乏认知,也在很大方面加大了焦虑和抑郁,因此,提高患者对疾病认知,可以提高患者面对疾病的信心,而了解人工肝的治疗,可以提高患者术中配合度以及减轻心理压力;(4)根据患者的个体情况,予以针对性、个体化的心理护理可以起到非常大的作用;(5)具体护理方法可以根据实际情况综合采用认知疗法及行为疗法,在护理过程中,足够的护理时间,真诚的支持和关怀态度非常重要。

1.5 观察指标 在入院时及治疗后(24 h 内)记录患者的 SAS 量表得分;术后采用调查问卷方式调查患者对护理人员满意度并进行评分。

1.6 统计学分析 数据处理采用 SPSS17.0 软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS 量表得分比较 两组患者纳入研究后均无中止情况,按计划完成治疗。两组术前 SAS 得分比较差异无统计学意义。两组术后 SAS 得分比较有显著性差异($P=0.0495<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 SAS 量表得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	120	55.2± 2.5	55.9± 2.6
对照组	120	54.8± 2.9	62.5± 2.1
<i>t</i> 值		0.104 5	1.975 0
<i>P</i> 值		0.916 9	0.049 5

2.2 护理满意度比较 两组患者治疗后进行护理满意度问卷调查,采用百分制,观察组平均评分为 98 分,对照组平均评分为 89 分,以满意度 90 分以

上为比较满意,95 分以上为满意,98 分以上为非常满意。经统计学分析,两组总满意率比较有显著性差异($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组护理满意度比较					
组别	<i>n</i>	比较满意(例)	满意(例)	非常满意(例)	总满意率(%)
观察组	120	20	79	21	100.0
对照组	120	76	12	1	74.2
χ^2 值		54.44	79.46	20.02	35.60
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 人工肝支持治疗有效率比较 两组患者治疗总有效率比较无显著性差异($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组人工肝支持治疗总有效率比较					
组别	<i>n</i>	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	120	40	51	29	75.8
对照组	120	38	52	30	75.0

3 讨论

随着生理 - 心理 - 社会医学模式的转变,护理工作比以前更注重患者心身的整体性,而有创诊疗作为目前医疗过程中产生医患纠纷的重灾区,更是我们护理工作应该关注的重点^[1]。研究发现,患者在有创诊疗中比较希望告知其所患疾病的特点、医生的可靠性和治疗的安全性^[4]。由于疾病特殊性,而重症肝炎患者普遍存在着恐惧心理和焦虑心理^[5]。因此我们的心理护理综合支持关怀、认知疗法与行为疗法等,从治疗和生活中以及从治疗前后全面的对患者进行心理干预^[6]。而我们进行观察组和对照组的统计学分析可以看出,虽然护理干预后对治疗疗效没有实质性影响,但是在患者对治疗的依从性、情绪的舒缓和和谐医患关系方面,均有显著的促进作用。但是,目前护理队伍中缺乏专业的心理从业者,以及开展心理护理的高人力和时间成本,均制约了在日常诊疗中心理护理的展开。综上所述,心理护理在人工肝支持系统治疗中可以发挥显著的促进作用,但是大规模的开展仍受限于效率以及护理队伍的素质提高,目前可以根据患者情况进行多种护理相结合的护理方式,提高护理在医疗过程中的作用。

参考文献

[1]刘丽霞,岳迎新,房丽娟.术前个体化心理护理干预的效果评价[J].中国实用护理杂志,2011,27(28):75-76
[2]中华医学会传染病与寄生虫病学分会.肝脏病学分会.病毒性肝炎防治方案[J].中华肝脏病杂志,2000,8(6):324
[3]张冬梅.现代医学模式与心理护理[J].现代医药卫生,2004,20(9):776
[4]朱佳,王燕琼.护理干预在纤维支气管镜检查中的应用[J].中国美容医学,2012,21(8):312
[5]毛鸿琴,殷志荣.慢性重症肝炎护理体会[J].现代医药卫生,2007,23(5):743
[6]权阳顺,邹晓华.心理护理的疗效评价与影响因素探讨[J].国际护理学杂志,2006,25(11):933

(收稿日期:2014-11-28)