

人工肝血浆置换术患者护理中应用针对性护理干预的价值

李才艳, 符倩玉

海南医学院第二附属医院 海南海口

【摘要】目的 分析针对性护理在人工肝血浆置换术患者护理中的干预价值。**方法** 摘选于我院2022年4月-2023年4月接受的人工肝血浆置换术的患者70例,通过随机电脑抽取数字法将其分成针对性护理的试验组和行常规护理的参照组,试验组和参照组每组各35例患者,比较2组患者的生活质量评分、不良反应发生率、和心理状态评分。**结果** 试验组患者的生活质量优于参照组, ($P<0.05$)。试验组患者的不良反应发生率低于参照组, ($P<0.05$)。护理前,两组患者的HAMA评分、HAMD评分无明显差异, ($P>0.05$)。护理后,试验组的心理状态优于参照组 ($P<0.05$)。**结论** 对人工肝血浆置换术患者行针对性护理成效显著,不仅可以有效提高患者的生活质量,降低不良反应的发生率,还可以改善患者的心理状态,可在临床上推广应用。

【关键词】 针对性护理; 人工肝血浆置换术; 心理状态评分

【收稿日期】 2023年10月26日 **【出刊日期】** 2023年11月27日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230517

The value of targeted nursing intervention in the nursing of patients undergoing artificial liver Plasmapheresis

Caiyan Li, Qianyu Fu

The Second Affiliated Hospital of Hainan Medical College, Haikou, Hainan

【Abstract】 Objective To analyze the intervention value of targeted nursing in the nursing of patients with artificial liver Plasmapheresis. **Methods** 70 patients who received artificial liver Plasmapheresis from April 2022 to April 2023 in our hospital were randomly divided into the experimental group receiving targeted nursing and the reference group receiving routine nursing by computer sampling. There were 35 patients in each of the experimental group and the reference group. The quality of life scores, incidence of adverse reactions, and psychological status scores of patients in the two groups were compared. **Results** The quality of life of the experimental group patients was better than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$). Before nursing, there was no significant difference in HAMA and HAMD scores between the two groups of patients ($P>0.05$). After nursing, the psychological state of the experimental group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Targeted nursing for patients undergoing artificial liver Plasmapheresis has achieved remarkable results, which can not only effectively improve the quality of life of patients, reduce the incidence of adverse reactions, but also improve the psychological status of patients, and can be popularized in clinical practice.

【Keywords】 Targeted nursing; Artificial liver Plasmapheresis; Psychological state score

肝脏是人体内非常重要的器官,如果在平时生活中不注意饮食很容易诱发肝脏疾病^[1]。肝脏疾病的病程比较漫长,不仅需要较长的治疗时间,而且治疗难度也比较大,一旦治疗不及时使病情加重很容易出现肾衰竭,一般药物或者手术治疗效果并不理想^[2]。目前最为常用的治疗方法为人工肝血浆置换术^[3]。它是一种特殊的血液置换方式,可以将体内的血液引出,将血浆和血细胞进行分离,将外界正常的血浆注入患者体内,去除

患者自身体内的血浆,使体内的炎症因子、内毒素被清除掉,为干细胞营造良好的再生环境以起到治疗的作用^[4]。

人工肝血浆置换术虽然对人体没有什么重大危害,但是毕竟属于体外循环,还是会有一些副作用^[5]。过敏、低血钙、低血压和有出血倾向是常见的不良反应,因此需要配合有效的护理措施^[6]。现针对人工肝血浆置换术患者进行针对性护理做以下研究:

1 资料与方法

1.1 资料

挑选于我院 2022 年 4 月-2023 年 4 月接受的人工肝血浆置换术的患者 70 例, 通过随机电脑抽取数字法将其分成行针对性护理的试验组和行常规护理的参照组。

试验组和参照组每组患者各 35 例, 在参照组患者中, 男性患者与女性患者的比例为 13: 22, 年龄最大的患者 60 岁, 年龄最小的患者 20 岁, 平均年龄为(40.00±4.25)岁; 试验组患者中, 男性患者与女性患者的比例为 14: 21, 年龄最大的患者, 61 岁, 年龄最小的患者 19 岁, 平均年龄为(40.00±4.17)岁; ; 两组患者在性别、年龄等常规资料比较统计学意义, ($P>0.05$), 可以比较。

纳入标准: (1) 患者符合医院诊断的重症肝炎标准。(2) 患者本人意识清醒且可以正常沟通。(3) 患者本人和其家属均知情并在知情同意书签字。

排除标准: (1) 处于妊娠期的患者; (2) 具有凝血功能障碍的患者; (3) 伴有严重的传染疾患或者合并其它严重的恶性肿瘤患者; (3) 手术中途不愿配合自动退出患者;

1.2 方法

参照组行常规护理, 包括但不限于对患者病情的监测、做健康知识宣讲、告知饮食及注意事项。

实验组行针对性护理, (1) 根据患者不同的文化水平, 受教育程度等为患者讲解人工肝血浆置换术的相关知识, 治疗方法、注意事项、可能引发的不良反应及后期怎么做好保健措施, 让患者了解自身的疾病, 减少因不了解疾病而引起的焦虑等不良情绪。(2) 在进行人工肝血浆置换术时, 会有大量血液从动脉端蹦出, 患者背部、面部会感受到不同程度的麻木, 为了促进患者上身部位的供血, 护理人员需将患者下肢抬高大约 20 度, 人工肝血浆置换术大约需要 1.5 小时, 护理人员需要保证穿刺部位不影响置换治疗的情况下, 为患者调整最舒服的体位。(3) 人工肝血浆置换术一般用于危重症, 患者常常会感觉到产生焦虑、暴躁等不良情绪, 护理人员需要为患者有针对性地进行疏导, 使患者更有信心, 更加积极地面对治疗。(4) 人工肝血浆置换术过程中很容易引发并发症, 护理人员需时刻关注穿刺部位看是否出现红肿、渗血等情况, 如果发生异常则需立即联系主治医师。在人工肝血浆置换术过程中, 经由体外的血浆进入患者体内, 使其发生过敏反应, 所以在术中护理人员要密切观察患者是否出现充血性皮

疹、皮肤瘙痒等情况。在进行人工肝血浆置换术时常常会出现低血压的状况, 可通过控制置换液的速度与剂量, 并持续监测血氧饱和度和血压, 使血糖胶体的渗透压保持平稳, 如果出现胸闷、心悸、血压降低的情况, 可以遵医嘱的情况下使用适量的降压药进行调节, 如果患者四肢和面部产生麻木和紧绷感, 可能出现了低血钙, 立即注射葡萄糖酸钙(5%葡萄糖, 10-20ml)来缓解。(5) 人工肝血浆置换术后, 由于患者的肝功能还处在恢复期, 因此需要搭配合理的饮食护理, 根据患者的体质和恢复情况合理搭配饮食结构, 以半流食或者流食的形式进行喂食, 注意严格控制患者的蛋白质摄入量, 注意选择的饮食以清淡、容易消化且营养丰富为主。

1.3 观察指标

使用 HAMD(汉密尔顿抑郁量表)和 HAMA(汉密尔顿焦虑量表)评估患者在护理干预前后的焦虑和抑郁情绪, 总分 <7 分为正常, 在 7-14 分可能存在抑郁, 21-21 分为确定抑郁症, 21-29 分为明显抑郁, >29 分为严重抑郁, 分数越大抑郁焦虑越严重。使用 SF-36(生活质量评价量表)生对患者的生活质量进行评分, 满分为 100 分, 分数越高, 说明生活质量越好。术后发生感染、过敏反应、低血钙、低血压、血栓等不良反应发生的数据进行统计与计算, 得出数值进行百分比比较。

1.4 统计学分析

应用 SPSS24.0 统计学软件展开数据比较, 计量资料以“均数±标准差”进行表示, t 进行检验, 而计数资料则是以百分比进行表示, 组间的数据对比以 χ^2 检验, 当 $P<0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较 2 组患者的生活质量评分

试验组患者在社会功能、躯体功能、情感功能、认知功能、角色功能评分均高于参照组, 生活质量优于对照组, ($P<0.05$)。

2.2 比较 2 组患者的不良反应发生率

试验组患者中, 术后发生感染的人数为 0 例, 过敏反应人数为 1 例, 低血钙人数为 0 例, 低血压人数为 1 例, 血栓的人数为 1 例, 总发生率为 8.57%; 参照组患者中, 术后发生感染的人数为 3 例, 过敏反应人数为 2 例, 低血钙人数为 1 例, 低血压人数为 2 例, 血栓的人数为 3 例, 总发生率为 31.43%, 试验组患者的不良反应发生率低于参照组, 差距具有统计学意义, ($P<0.05$)。

2.3 比较 2 组患者在护理前后心理状态评分

护理前, 试验组患者 HAMA 评分为 28.01 ± 2.71 分, HAMD 评分为 26.09 ± 2.68 分, 参照组的 HAMA 评分为 28.03 ± 2.69 分, HAMD 评分为 26.11 ± 2.70 分。护理后, 试验组患者 HAMA 评分为 10.19 ± 2.07 分, HAMD 评分为 8.97 ± 2.11 分, 参照组的 HAMA 评分

为 14.33 ± 2.13 分, HAMD 评分为 14.17 ± 2.58 分, 护理前, 2 组患者的 HAMA、HAMD 无明显差异, ($P > 0.05$)。

护理后, 2 组患者的 HAMD、HAMA 评分均有所降低, 且实验组低于参照组, ($P < 0.05$), 差距具有统计学意义。

表 1 比较 2 组患者的生活质量评分[($\bar{x} \pm s$) /分]

分组	社会功能	躯体功能	情感功能	认知功能	角色功能
试验组 (n=35)	70.12 ± 4.75	73.13 ± 5.06	71.99 ± 4.99	73.68 ± 5.14	69.89 ± 4.96
参照组 (n=35)	59.99 ± 4.36	60.03 ± 5.19	59.90 ± 4.75	61.79 ± 5.17	59.77 ± 5.06
t	4.968	5.715	5.549	5.157	4.517
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

由于应用人工肝血浆置换术的患者大多病情比较严重, 身体状态欠佳, 常常伴有焦虑、抑郁等不良情绪, 且人工肝血浆置换术费用昂贵, 术后并发症较多, 有些患者在中途就会选择放弃, 严重影响患者的治疗效果^[7]。常规的护理手段随机性高, 护理内容不明确, 护理效果并不明显^[8]。针对性护理是根据患者受教育程度及对疾病的认知程度有针对性地进行健康宣教, 详细地告知人工肝血浆置换术治疗方法、注意事项及可能产生的不良反应, 提高患者对疾病的认知, 有针对性地解决患者的不良情绪^[9]。通过更专业、更科学的护理方法, 降低不良反应发生率, 改善患者的心理状态, 提高患者的生活质量, 使患者更积极地面对疾病, 战胜病魔^[10]。

综上所述, 对人工肝血浆置换术患者进行针对性护理成效显著, 不仅可以有效提高患者的生活质量, 降低不良反应的发生率, 还可以改善患者的心理状态, 可在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 戚秀娟. 针对性护理在人工肝血浆置换术患者护理中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2019, 9(34): 167-168.
- [2] 金玉玲, 张凤连, 许东华. 针对性护理干预对重型肝炎行人工肝血浆置换患者心理状态及术后并发症的影响[J]. 透析与人工器官, 2019, 30(4): 160-161, 164.
- [3] 杜粉静, 邵灿, 郑鸽之. 人工肝血浆置换术在重症肝炎中的治疗效果及护理[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(2): 381-384.

- [4] 韩欢欢. 预见性护理在肝衰竭行人工肝血浆置换术治疗患者中的价值分析[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(16): 111-114.
- [5] 张静, 乔艳, 李小杰, 等. 预见性护理在人工肝血浆置换术治疗肝衰竭患者中的应用效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(9): 796-799.
- [6] 胡雅丽, 甘腾玉, 付巧珊. 个性化护理对行人工肝血浆置换术治疗重型肝炎患者负面情绪的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(33): 225-227.
- [7] 蔡文娟, 赵冬梅, 沈萃, 等. 全面护理在行人工肝血浆置换术的重症肝炎患者中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(14): 1828-1830.
- [8] 陈梅, 孙飞飞, 刘芳, 等. 肝衰竭合并糖尿病患者行人工肝血浆置换术后的优质护理[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(2): 113-115.
- [9] 李清奇, 郭婷, 张丽丽, 等. 人工肝血浆置换术治疗肝衰竭的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(17): 40-42.
- [10] 樊秉栋. 人工肝血浆置换术治疗重症肝炎的效果分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(2): 111-112.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS