

临床护理路径在肝硬化护理中对患者生存质量影响

王娟

太原市第三人民医院 山西太原

【摘要】目的 探讨研究在肝硬化护理中实施临床护理路径对患者生存质量的改善价值。**方法** 研究样本选取时间为 2021 年 01 月至 2021 年 12 月我院收治的 80 例肝硬化患者，依据患者入院编号的奇偶性将其随机均分为对照组与观察组。对照组患者实施常规护理，观察组患者实施临床护理路径，对比两组患者的生存质量以及护理满意度。**结果** 在实施护理后 1 周观察组患者的生理机能、生理职能、精力、社会功能、情感职能、精神健康均显著理想于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组患者的护理满意度显著高于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在肝硬化患者的护理中采用临床路径护理可有效改善患者的生存质量，提升护理满意度，具有重要应用价值。

【关键词】 肝硬化；临床护理路径；生存质量；护理满意度

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230083

Effect of clinical nursing pathway on quality of life of patients with liver cirrhosis

Juan Wang

Taiyuan Third People's Hospital, Taiyuan, Shanxi, China

【Abstract】 Objective: To explore the value of clinical nursing pathway in the nursing of liver cirrhosis in improving the quality of life of patients. **Methods:** 80 patients with liver cirrhosis treated in our hospital from January 2021 to December 2021 were randomly divided into control group and observation group according to the parity of admission number. The patients in the control group received routine nursing and the patients in the observation group received clinical nursing pathway. The quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results:** one week after nursing, the physiological function, physiological function, energy, social function, emotional function and mental health of the observation group were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** using clinical pathway nursing in the nursing of patients with liver cirrhosis can effectively improve the quality of life of patients and improve nursing satisfaction, which has important application value.

【Keywords】 Liver cirrhosis; Clinical nursing pathway; Quality of life; Nursing satisfaction

肝硬化是目前临床上的常见疾病，属于肝癌的的诱发因素之一，而且目前该病在临床上的发生率处于逐年升高趋势。肝硬化其对患者的身体健康以及生命安全的威胁极大，据临床观察数据显示，肝硬化可以导致成门脉高压、肝功能衰竭等多种恶性并发疾病^[2]。目前针对该病的治疗主要是采用综合方案，治疗时间较长，药物容易造成患者出现多种不良反应，而且肝硬化本身对于患者的身体就会造成严重损伤，导致患者的身心状态一般较差，多数患者存在不同程度的负性情绪，普遍生活质量低下，直接影响治疗。目前普遍认为改善患者的生

活质量、心理状态对于患者的治疗具有重要价值，本研究为提升患者的身心状态，现尝试对其应用临床护理路径，效果理想，现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象选取为 2021 年 01 月至 2021 年 12 月我院收治的 80 例肝硬化患者，依据患者入院编号的奇偶性将其随机均分为对照组与观察组。观察组患者男 21 例，女 19 例；年龄 41~79 岁，平均 (60.25±3.36) 岁；对照组患者男 22 例，女 18 例，年龄 42~78 岁，

平均(59.95±4.75)岁。从一般资料对比分析可观察到,本次研究的两组患者的自身一般病例信息具备较高的相似性($P>0.05$),可进行对比。本研究遵循自愿原则,患者自身已通过文字或语言等方式完全了解本次研究的全部内容,自愿加入本次研究,且经我院伦理委员会进行审批予以批准。

纳入规则:①患者年龄<80周岁;②符合肝硬化的临床诊断标准;③患者意识清晰,能够对护理工作人员进行回应。

排除规则:①患者除去该疾病之外,在此前或者突发其他影响观察结果的疾病,如心脑血管、肝肾功能障碍或其他严重疾病;②患者自身携带精神类疾病,如人格分裂等,临床上无法对其反馈的信息进行确认;③患者为特殊类型患者,例如低龄儿童,妊娠期妇女,高龄老人或免疫功能缺陷疾病患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规临床护理。即遵从医嘱为患者进行药物干预以及营养支持,向患者发放宣教手册,并为患者提供舒适、安静、卫生的病房,对于患者及家属提出的与疾病相关的问题进行耐心讲解,密切关注患者病情及生命体征的变化情况。

1.2.2 观察组

观察组患者则是实施临床路径护理,具体措施为:

(1)情志支持与心理干预,肝硬化存在久治不愈、反复入院的情况,故大部分患者存在一定的负面情绪,且对自身的治疗期望较低,或者干脆不抱期望,对治疗的整体持一种消极态度,因此需要护理人员多关怀患者,以温和的语气询问患者的信息,结合信息了解患者的症状、病情以及心理情况,针对性予以患者心理干预,以提升患者的治疗依从性,此外需要积极动员患者的家属联合本院医护人员鼓励患者,予以其情志支持,提升患者的治疗信心。(2)心理干预,一般来说肝硬化患者均属于长期病患,其长期处于各种症状中,再加上对其生活的管控,自身入院担心给家庭造成经济负担等情况下,患者一般会有不同程度的心理问题,故应当对患者实施必要心理干预,以消除患者的不良情绪,促使其心态平稳的进行治疗,以提升治疗效果,并且应道指导患者学习缓解压力的措施,提升其自身抵抗压力的能力;(3)环境干预,干净整洁舒适的环境有利于患者身心放松,提升治疗效果,患者其本身疾病造成患者的虚弱感较强,保持安静能够促进患者恢复,故在日常护理干预中应当尽量减低发声,避免刺激患者,即保持患

者所在病区的干净整洁,同时将空气湿度与温度控制在55-65%湿度,25-27℃,保持空气的清新,在舒适环境的基础上,添加患者自身兴趣爱好物品,引导患者关注其他事物,减少对自身疾病的关注,同时在进行护理干预的时候,尽量减少对患者的身心刺激,减少情绪波动次数。

1.3 观察指标

观察比较两组患者的生存质量,采用WHO标准生存质量量表(WHOQOL-100)测定,共包含生理、心理、独立性、社会关系、环境、精神支持等6个维度,共103个选项,单个维度分值不等,分值越高患者的状态越佳,本次评分采取比值方案,即单个维度获取分值/该总分值的比值为得分,分数越高,则说明患者的生存质量越高。

观察比较两组患者的护理满意度,使用我院自制的护理满意度评估量表进行评估,该量表包含护理技术、护理服务态度、沟通能力以及健康教育的适用性等四个选项,采取L5级评分法(1-5分),每项25分,总分100分,将总分超过85分的患者认定为对护理持完全满意态度。将分数为60-85分的患者认定为对护理持基本满意态度。其余则为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。量表的内容效度指数CVI为0.92,内在一致性信度Cronbach's α 系数为0.81,信效度良好。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0系统软件中进行计算,以($\bar{x}\pm s$)进行计量统计,以(%)进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较观察组和对照组患者在护理干预前后的生活质量

在实施护理后1周观察组患者的生理机能、生理机能、精力、社会功能、情感职能、精神健康均显著理想于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),详情见表1。

2.2 比较观察组和对照组护理满意度

观察组患者的护理满意度显著高于对照组,组间比较差异具有统计学意义($P<0.05$),详情见表2。

3 讨论

临床医学对于原发性肝硬化的研究一直在持续,但是至今该病的发病机制仍然没有一个较为明确统一的阐述,临床医学的相关学者多数认为,该病的发病住要与患者自身的免疫抗体、遭受感染、遗传因素以及日常饮食习惯存在关系。在发病后患者需要长期治疗,在治

疗过程中容易受到药物作用与临床症状的双重影响,导致其出现明显的负性情绪,生存质量显著降低。该情况

对于临床治疗具有严重影响,因此有必要对其实施针对性的护理干预。

表1 观察组和对照组患者在护理前后生活质量的改善比较 ($\bar{x} \pm s$) (N=40)

组别	组别	生理	心理	独立性	社会关系	环境	精神支持
干预前	观察组	47.59±8.76	40.13±3.99	40.31±3.76	40.31±3.67	35.14±3.67	35.36±4.18
	对照组	49.56±8.69	41.56±3.98	42.16±4.08	40.05±4.56	35.31±4.13	36.37±5.14
干预后	观察组	79.31±9.05 ^{ab}	76.36±4.36 ^{ab}	65.63±3.76 ^{ab}	65.17±4.15 ^{ab}	55.31±6.31 ^{ab}	66.31±3.76 ^{ab}
	对照组	57.36±9.35 ^a	59.14±4.81 ^a	58.31±3.96 ^a	70.37±5.13 ^a	40.14±4.67 ^a	50.18±4.38 ^a

注: a 即表示该指标与干预前存在显著差异, b 表示该指标与对照组存在显著差异, $P < 0.05$

表2 观察组和对照组临床护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
参照组	40	12 (30.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					10.286
P					0.001

肝硬化患者多数肝炎病毒感染所致,一旦发展到肝硬化阶段,患者则有较高的死亡风险。此病患者治疗周期较长,反复入院,多数患者的信心不足,容易出现各类心理问题。常规的肺康复训练,而一般的临床护理对于患者严重的心理问题相对应能力有限,多是患者处于自我怀疑与绝望状态,患者家属对此的处理能力有效,导致患者对于治疗信息不足,故对照组患者的生存质量相对较差^[3]。临床护理路径是一套强调综合性、全面性、优质性的护理模式,此护理模式的护理服务操作是以满足患者实际需求为核心,并以护理结果为导向,以时间为轴线开展的有序、科学、全面的护理。在临床护理路径中要求护理人员积极与患者建立起信任的关系,提高护理质量。而且,此护理模式在常规护理基础上关注了患者的心理问题,积极开展心理干预、人文关怀与健康教育,降低疾病对于心理状态的影响,使患者感受到医院对其的重视,再加上舒适安静的环境降低外部刺激,可提升患者生存质量的目的。而较低的刺激有助于维持患者的体征稳定,保持代谢循环的正常,以减少机体压力,而且对患者的关心可提升患者的求生欲与治疗信心,促进患者对治疗的依从性,进一步提升治疗效果,改善生产质量以及护理满意度。此次研究结果显示,实验组患者经临床护理路径护理干预后,其各项生存质量评分均高于参照组患者,且该组患者对于护理的满意度也更高 ($P < 0.05$),这与既往研究结果比较一

致^[4],进一步证实了对肝硬化患者在临床护理期间实施临床护理路径能够改善患者生存质量,促进护患关系。

综上所述,在肝硬化患者的护理中采用临床路径护理可有效改善患者的生存质量,提升护理满意度,具有重要应用价值。

参考文献

- [1] 杨阳. 临床护理路径对肝硬化合并消化道出血患者肝肾功能及疼痛程度的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(13): 181-182.
- [2] 王颖,王兰英. 临床护理路径对肝硬化并消化道出血患者护理的效果及肝功能的影响[J]. 医学信息, 2021, 34(13):181-183.
- [3] 赵燕琴,吴水清,郑仁斌. 临床护理路径在肝硬化合并消化道出血患者中的应用及对肝功能的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(28):49-51.
- [4] 李秀芳. 临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化中的应用[J]. 继续医学教育, 2020, 34(04):104-105

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