

## 个性化护理在乙肝肝硬化失代偿患者药物治疗中的效果

张润, 胡雷, 王琳敏, 林春兰

四川省内江市市中区第一人民医院(城南) 四川内江

**【摘要】目的** 分析乙肝肝硬化失代偿(DCC)患者药物治疗中实施个性化护理的效果。**方法** 选取2020年11月至2021年12月收治的DCC患者98例,随机分为观察组和对照组各49例,对照组采取常规护理,观察组给予个性化护理,对比效果。**结果** 观察组心理状态评分低于对照组( $P<0.05$ );观察组生活质量评分、治疗依从率高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 个性化护理在DCC患者药物治疗中可有效提升患者治疗依从性,改善不良情绪。

**【关键词】** 乙肝肝硬化失代偿;常规护理;个性化护理;生活质量;依从性;心理状态

### Effect of individualized nursing care in drug treatment of decompensated patients with hepatitis B cirrhosis

Run Zhang, lei Hu, Linmin Wang, Chunlan Lin

The First People's Hospital of Shizhong District, Neijiang City, Sichuan Province (South of City), Neijiang, China

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of individualized nursing in drug treatment of patients with decompensated cirrhosis of hepatitis B (DCC). **Methods** 98 patients with DCC admitted from November 2020 to December 2021 were randomly divided into the observation group and the control group, with 49 patients in each group. The control group was given routine care, while the observation group was given personalized care, and the effects were compared. **Results** The scores of psychological state in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); The scores of quality of life and compliance rate of treatment in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Personalized nursing can effectively improve the compliance of patients with DCC and improve their bad mood.

**【Key words】** Decompensation of hepatitis B cirrhosis; Routine care; Personalized nursing; Quality of life; Compliance; mentality

对于肝硬化晚期来讲,乙肝肝硬化失代偿(DCC)属于其中表现,临床对于治疗该病以抗病毒药物治疗为主<sup>[1]</sup>。对患者实施药物治疗,可以对肝硬化疾病的发展过程有效减慢,从而达到对患者生存时间增加的目的<sup>[2]</sup>。然而,因为患者药物治疗周期时间较长,全程都要根据医嘱服药,同时配合医护人员实施相应的护理及治疗工作。因此,依从性良好很重要。但是根据观察发现,患者在用药治疗过程中,并没有完全遵医嘱用药,存在擅自换药、停药等情况,严重影响药物疗效<sup>[3]</sup>。所以,对于该类患者一定要实施有效的干预措施。因此,本研究分析个性化护理在DCC患者中的应用效果,如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

选取98例DCC患者(2020年11月至2021年12月)纳入研究,随机分为观察组49例,男25例,女24例,平均年龄( $60.20\pm 0.11$ )岁;对照组49例,男

26例,女23例,平均年龄( $61.22\pm 0.33$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:个性化护理,包括:  
①个性化健康教育。为患者介绍疾病的并发症、治疗、诊断、诱因、病因等健康知识。另外,也要分析患者出现不遵医行为的原因,为其介绍遵医嘱用药的必要性和重要。告诉患者,药物维持治疗是需要长时间坚持的,不可因为病情现阶段未好转而影响治疗信心。结合文化程度、病情程度不同的患者实施针对性教育。例如,病情较轻者,健康教育内容更重视日常保健,对于病情较重者内容更重视注意事项、解决方法。对于低文化程度的患者利用直观、简洁的方式实施讲解。健康教育方式可采取录音、视频、图片等多种方式实施。  
②个性化心理护理。DCC患者常常病情较重,疾病不但对身体健康存在危害,同时对患者内心也是时刻折磨着。患者以

一定程度的恐惧、焦虑心理为主要体现。护理人员需要对患者实施支持性、个性化的心理护理措施,利用对答、交流、倾听等方式,结合患者的病情、性格等时机情况而采取心理干预。对患者鼓励,让其将心中的郁结宣泄出来,主动和护理人员交流,进而降低其不良情绪,进而在用药治疗期间存在积极且乐观的心理状态。③个性化生活护理。将卫生且舒适的住院环境提供给患者,并且为其实施个性化的饮食干预。结合医嘱且根据患者的饮食习惯、个人口味而对其饮食结构进行合理调整,对于其个人喜好尽可能的满足。此外,结合患者的身体素质、年龄原因,为其进行个性化运动护理,告诉其实施有氧运动,继而将身体抵抗能力提升。④个性化康复护理。将合理的定期随访计划为患者量身定制,告诉其定期对肝功能、血常规复查,同时结合具体的复查结果而调整用药治疗计划。为了管理方便,远方可以为其成立个人健康档案,对其用药情况、各项检查结果进行记录,保证医生可以对患者的治疗、病情变化情况直观且全面的了解,对患者及时提出健康,奠定和谐的护患关系、医患关系的基础。

### 1.3 观察指标

心理状态<sup>[4]</sup>:用焦虑和抑郁自评量表(SAS、SDS)评价,分数越高表示心理状态越差;生活质量用SF-36评价,分数越高表示生活质量越好<sup>[5]</sup>;治疗依从性:完全依从、部分依从、不依从。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,计数用(%)表示,行 $\chi^2$ 检验,计量用( $\bar{x}\pm s$ )表示,行t检验, $P<0.05$ 统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者心理状态评分比较

干预前:

观察组:SAS评分(52.43±8.10)分、SDS评分(50.25±6.62)分。

对照组:SAS评分(53.12±7.86)分、SDS评分(49.58±7.15)分。

两组患者心理状态评分组间对比无统计学意义( $t=0.362$ 、 $0.521$ , $P>0.05$ )。

干预后:

观察组:SAS评分(40.12±6.95)分、SDS评分(41.25±7.60)分。

对照组:SAS评分(46.49±8.11)分、SDS评分(46.14±8.42)分。

两组患者心理状态评分组间对比有统计学意义( $t=5.852$ 、 $5.714$ , $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者生活质量评分比较

干预前:

观察组:总体健康评分(52.31±4.46)分、精力评分(60.49±4.58)分、社会功能评分(72.39±3.26)分、心理健康评分(61.79±3.59)分、躯体疼痛评分(62.39±3.76)分、躯体角色功能评分(59.49±4.69)分、情绪角色功能评分(66.39±3.12)分、躯体健康评分(51.49±3.50)分。

对照组:总体健康评分(52.36±3.15)分、精力评分(60.41±4.66)分、社会功能评分(71.92±3.71)分、心理健康评分(62.31±2.30)分、躯体疼痛评分(62.53±3.79)分、躯体角色功能评分(59.90±4.26)分、情绪角色功能评分(66.88±3.47)分、躯体健康评分(52.13±2.76)分。

两组患者生活质量评分组间对比无统计学意义( $t=0.210$ 、 $0.025$ 、 $0.336$ 、 $0.521$ 、 $0.412$ 、 $0.365$ 、 $0.521$ 、 $0.114$ 、 $0.825$ , $P>0.05$ )。

干预后:

观察组:总体健康评分(63.26±4.49)分、精力评分(74.26±4.55)分、社会功能评分(83.66±3.92)分、心理健康评分(81.49±4.26)分、躯体疼痛评分(74.49±6.39)分、躯体角色功能评分(73.53±4.19)分、情绪角色功能评分(84.53±3.68)分、躯体健康评分(71.38±4.29)分。

对照组:总体健康评分(54.55±3.26)分、精力评分(61.23±4.02)分、社会功能评分(76.33±2.76)分、心理健康评分(61.25±3.76)分、躯体疼痛评分(66.59±4.71)分、躯体角色功能评分(61.23±4.43)分、情绪角色功能评分(73.06±2.51)分、躯体健康评分(52.30±2.77)分。

两组患者生活质量评分组间对比有统计学意义( $t=5.201$ 、 $4.326$ 、 $6.325$ 、 $5.201$ 、 $8.201$ 、 $6.325$ 、 $8.214$ 、 $8.521$ , $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者治疗依从性比较

组间对比( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗依从性对比(n,%)

分组	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	49	36 (73.47)	11 (22.45)	2 (4.08)	95.92% (47/49)
对照组	49	27 (69.23)	12 (30.77)	10 (20.41)	79.59% (39/49)
$\chi^2$ 值					5.223
P值					<0.05

### 3 讨论

乙肝感化为肝病中易反复发作、病程长、并发症多的一种疾病。而 DCC 则是晚期的乙型肝炎肝硬化<sup>[6]</sup>。临床对于此类疾病并没有特效的治疗措施, 常常利用药物而对治疗维持。但是, 某些患者因为用药后其病情好转不够明显, 或者某些药物反应等原因降低其用药依从性, 严重影响其疾病治疗效果<sup>[7]</sup>。

为了将上述问题改善, 将有效的护理干预提供给患者而将 DCC 患者的用药依从性提升非常重要。本研究中, 对照组患者采取了常规护理, 主要是根据医院的护理流程对患者的实施对症处理、观察药物反应、体征、症状、病情, 护理干预特别的被动且单一, 同时对于全部的患者都采取一样的措施, 没有针对性, 进而导致患者并没有良好的用药依从性, 本研究结果中, 对照组的用药依从性只有 79.59%。

但是本研究中对观察组患者采取了个性化护理干预措施, 护理计划结合患者的文化程度、心理变化、性格特征、实际病情而制定。护理过程中首先利用多种形式的健康教育对患者进行干预, 内容包括了疾病的并发症、治疗知识、诊断知识、诱因等等<sup>[8]</sup>。并以此为基础, 对患者采取生活护理、心理护理, 考虑到 DCC 患者常常存在恐惧等负面情绪, 临床护理期间, 护理人员对患者采取个性化的心理护理, 通过对答、倾听等方式以及加强护患沟通等支持患者, 进而将其心理压力有效减轻, 进而保证患者在用药期间存在的心态积极且乐观。并且根据患者的个人喜好、体质、年龄等原因, 同时根据医嘱将个性化的运动护理、饮食干预提供给患者, 从环境、心理、身体等多个方面对患者提供护理干预和支持<sup>[9]</sup>。最后, 在患者病情符合出院指征后, 为患者制定定时随访计划, 通过个人健康档案的建立而方便医生对患者治疗及病情情况更加直观的了解, 积极和患者交流而对用药治疗计划进行调整<sup>[10]</sup>。

本研究结果说明, 个性化护理措施对于患者负面情绪改善、用药依从性和生活质量的提升存在促进作用。证实该种护理措施的必要性及有效性。

总而言之, DCC 患者进行药物治疗过程中实施个性化护理干预可以将其用药依从性显著提升, 同时减轻不良情绪, 提升生活质量, 价值较高, 值得应用。

### 参考文献

- [1] 李晓英, 龚燕花, 魏珍蓉, 等. 个性化护理措施在乙型肝炎肝硬化失代偿患者药物治疗依从性的效果观察[J]. 药店周刊, 2021, 30 (6) :145.
- [2] 崔家治, 邓葵, 赵丽军. 观察个体化护理措施对乙型肝炎肝硬化失代偿患者药物使用依从性的改善效果[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9 (2) :333-334.
- [3] 陆金美, 周欣, 赵莉. 集束化护理干预方案对肝硬化失代偿出院患者自我管理行为的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38 (15) :2482-2485.
- [4] 赵伟贤, 麦燕华, 蔡玉玲. 连续性护理管理对乙型肝炎肝硬化失代偿患者抗病毒治疗的依从性与预后影响[J]. 河北医药, 2021, 43 (16) :2554-2557.
- [5] 章晓云, 邓俊黎, 张霓, 等. 营养风险筛查联合个性化营养方案对失代偿期肝硬化患者的影响[J]. 上海护理, 2019, 19 (4) :14-17.
- [6] 尚明月, 刘春艳, 朱谦, 等. 乙型肝炎肝硬化失代偿患者护理干预对治疗依从性及生活质量影响的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (24) :114.
- [7] 吴文星. 探讨正念减压护理干预对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的心理状态和生存质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39 (11) :1993-1995.
- [8] 罗锦菊, 刘海芬, 刘晓云, 等. 护理健康处方联合针对性护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27 (11) :206-208, 212.
- [9] 崔莲芳, 魏晋春. 护理健康处方联合针对性护理干预在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者护理中的应用研究[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (18) :127, 130.
- [10] 孟荣, 王蓉, 刘珍庆. 探讨个体化护理对乙型肝炎肝硬化失代偿患者药物使用依从性的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10 (6) :157-159.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 张润, 胡雷, 王琳敏, 林春兰. 个性化护理在乙型肝炎肝硬化失代偿患者药物治疗中的效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6) :197-199

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200394

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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