

连续健康教育对慢性乙肝患者心理状态的影响

王芳芳

兰州现代职业学院卫生健康学院

DOI:10.12238/bmtr.v3i2.4181

[摘要] 目的探讨连续健康教育对慢性乙型病毒性肝炎患者心理状态的影响。方法选取2018年7月-2019年7月我院收治的慢性乙型病毒性肝炎患者94例,根据随机数字法分为两组,研究组和对照组各47例。对照组应用常规护理进行干预,研究组连续健康教育进行干预。结果研究组治疗有效率高于对照组($P < 0.05$);研究组患者心理状态优于对照组($P < 0.05$)。结论对于慢性乙型病毒性肝炎患者来说通常存在焦虑、抑郁等不良情绪,通过对患者进行连续健康教育可以改善患者的心理状态,有利于患者病情早日恢复,值得在临床上大力推广应用。

[关键词] 连续健康教育;慢性乙型病毒性肝炎;心理状态

中图分类号: R512.6+2 文献标识码: A

Effect of Continuing Health Education on Mental State of Patients with Chronic Hepatitis B

Fangfang Wang

Modern vocational college in lanzhou institute of health

[Abstract] Objective: To investigate the effect of continuous health education on the psychological state of patients with chronic viral hepatitis B. Methods: A total of 94 patients with chronic viral hepatitis B admitted to our hospital from July 2018 to July 2019 were selected and divided into two groups according to random number method, with 47 cases in study group and 47 cases in control group. The control group used routine nursing intervention, the study group continued health education intervention. Results: The effective rate of study group was higher than that of control group ($P < 0.05$). The psychological status of patients in the study group was better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Anxiety, depression and other negative emotions usually exist in patients with chronic viral hepatitis B. Continuous health education for patients can improve their psychological state, which is conducive to the early recovery of patients, and it is worth promoting in clinical application.

[Key words] Continuous health education; Chronic hepatitis B; mentality

慢性乙型病毒性肝炎患者需要进行长期治疗来降低身体中的病毒量,减轻肝脏器官受到的损伤,缓解病情的发展,该病的传染性给患者的生活带来许多不便之处,许多人会因此歧视患者,让患者在心理上承受巨大的压力,存在焦虑、抑郁等不良心理,严重影响了慢性乙型病毒性肝炎患者的后期治疗效果^[1]。本文采用连续性健康教育在常规治疗的同时对慢性乙型病毒性肝炎患者进行干预,探讨连续性健康教育对慢性乙型病毒性肝炎患者的心理作用,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年7月-2019年7月我院收治的慢性乙型病毒性肝炎患者94例作为研究对象,根据随机数字法分为两组,研究组和对照组各47例。研究组女性患者为47例,年龄24~73岁,平均年龄(44.1±3.0)岁,病程0.5~2.6年,平均病程(1.4±0.7)年;对照组女性患者为47例,年龄23~74岁,平均年龄(44.0±3.1)岁,病程0.4~2.7年,平均病程(1.3±0.6)年。纳入标准:患者均表现出不同程度的乏力、肝疼痛;患者均知情并同意签署本次研

究。排除标准:患者患有精神障碍;患者处在妊娠期;患者患有其他病毒性肝炎或恶性肿瘤疾病。患者的年龄、病程等一般资料具有可比性($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理进行干预,首先对患者的各项身体指征进行检测,其次护理人员要在患者住院后给予健康知识教育,叮嘱患者及时进行休息,同时,还要叮嘱患者注意饮食、禁烟禁酒。

研究组采用连续健康教育进行干预,首先护理人员要对患者进行心理护理,

对于慢性乙型病毒性肝炎患者心里存在的抑郁、自卑感等不良情绪进行疏导, 由于患者长期受该病的折磨, 可能会受到人们的歧视, 在生活上会存在很大的压力, 护理人员使用温柔语气与患者进行沟通, 让患者缓解心里压力, 在倾听的同时进行适当的安慰, 指导慢性乙型病毒性肝炎患者正确面对该病, 树立对治疗该病的信心。指导患者家属与患者积极进行沟通交流, 了解慢性乙型病毒性肝炎患者的心理需求, 使慢性乙型病毒性肝炎患者感受来自家庭和社会的关爱。其次要增加慢性乙型病毒性肝炎患者对各种药物治疗的适应证以及副作用的了解, 对患者进行健康教育, 使患者学会判断副作用和应对方法; 对慢性乙型病毒性肝炎患者强调使用药物的规范性; 对于一些老年患者来说需要详细讲解或者把用药说明进行详细说明, 对老年患者强调复查的重要性。最后对患者进行生活护理, 护理人员可以为患者提供禁止食用的食物清单, 也可以对患者提供适合食用的食物列表, 对患者倡导清淡饮食, 少食高热量、高脂肪的食物, 要多食用一些低脂肪、高蛋白的食物; 护理人员要让患者积极进行户外运动, 比如慢跑、广场舞等, 1周保持在3次左右, 每次30min, 防止太过劳累。有规律进行作息, 保证充足的睡眠, 可以在睡前进行泡脚、足部按摩等, 这样更有利于提高肝脏血流量, 让患者掌握乙型肝炎病毒传播方法。

1.3 观察指标

在住院3周后使用SCL-90量表对患者的心理状态进行评估。包括强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑, 1分表示没有症状, 5分表示症状极严重, 得分越低, 说明心理健康状况越好^[2]。

根据患者的恢复情况可以分成显效、有效、无效三个标准, 判定标准: 显效: 患者的肝区疼痛、发热、乏力等得到显著改善, 凝血功能恢复; 有效: 患者的肝区疼痛、发热、乏力等得到部分缓解, 凝血功能恢复; 无效: 患者的肝区疼痛、发热、乏力等没有得到缓解, 凝血功能没有恢复。

表1 两组患者治疗有效率对比(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	47	27(57.4)	11(23.4)	9(19.1)	80.9%
研究组	47	34(72.3)	12(25.5)	1(2.1)	97.9%
X ²	/	5.736	1.637	6.137	4.879
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者心理状态评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	人际关系敏感	强迫症状	焦虑	抑郁
对照组	47	2.9±0.4	2.3±0.3	2.6±0.4	3.5±0.3
研究组	47	2.2±0.3	1.8±0.2	2.1±0.3	2.4±0.2
T	/	11.431	10.142	11.423	11.837
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

1.4 统计学方法

数据应用SPSS18.0进行分析, 其中计数进行X²(%)检验, 计量进行t检测(x±s)检验, P<0.05提示有显著差异。

2 结果

研究组治疗有效率高于对照组(P<0.05), 具体见表1。

研究组患者心理状态优于对照组(P<0.05), 具体见表2。

3 讨论

慢性乙型病毒性肝炎患者是指身体中的慢性乙肝病毒检测呈现阳性, 发病日期不明确但是在临床还患有慢性肝炎的表现者^[3]。该病的主要临床表现为乏力、恶心、肝区疼痛等。慢性乙型病毒性肝炎是因为感染乙型肝炎病毒引起的一种疾病, 主要的传染源是乙型肝炎患者和乙型肝炎病毒携带者, 乙型肝炎病毒可以通过母婴、血液和血液制品、损伤的皮肤黏膜以及性接触等进行传播^[4]。

慢性乙型病毒性肝炎是一种传染病, 很多人谈起慢性乙型病毒性肝炎就闻风色变, 使慢性乙型病毒性肝炎患者在与人交往时, 容易使人际关系变得敏感, 甚至患者会对周围人产生一些敌对情绪, 同时对于治疗慢性乙型病毒性肝炎患者来说没有特别有效的药物, 而且治疗的时间也比较长, 给患者的家庭以及社会都带来了沉重的负担, 同时女性的承受能力比较低, 因此对女性患者也带来了

很大的心理压力^[5-6]。而患者产生过分的不良情绪, 都会给身体中的中枢神经造成混乱, 使免疫功能减弱, 不利于自身肝功能的恢复。对于慢性乙型病毒性肝炎的无法治愈, 使慢性乙型病毒性肝炎患者心理存在了很沉重的心理负担, 由于许多人对该病了解不足对慢性乙型病毒性肝炎患者存在歧视, 更不利于患者心理的发展。一些研究表明, 患者处在一个良好的心理状态, 身体中的各项生理机能都能保持在最好的状态, 有利于患者的康复^[7]。在治疗的同时, 也需要对女性患者进行心理护理、健康护理。通过使用连续健康教育进行干预, 对女性患者心理出现的不良情绪进行积极疏导, 让患者存在一个积极乐观的情绪, 改善心理状态, 让慢性乙型病毒性肝炎患者在生活中获得快乐, 使疾病尽快康复。一些调查显示, 长时间的治疗对慢性乙型病毒性肝炎患者在治疗方面的认知不具有优势, 容易出现知识混淆、模糊等情况, 说明对患者的进行健康教育时应该持续进行, 给予患者正确科学的治疗知识, 从而提高患者的意识, 减轻患者心里存在的无助感, 改善心理状态^[8]。本研究结果显示, 研究组治疗有效率高于对照组(P<0.05); 研究组患者心理状态优于对照组(P<0.05)。说明对患者使用连续健康教育可以提高治疗有效率, 改善患者心里存在的焦虑、抑郁等不良情绪。

综上所述,对于慢性乙型病毒性肝炎患者来说通常存在焦虑、抑郁等不良情绪,通过对患者进行连续健康教育可以改善患者的心理状态,有利于患者病情早日恢复,值得在临床上大力推广应用。

[参考文献]

[1]陈平,朱佳伟,陈挺,等.健康相关生命质量评价在社区乙型肝炎患者中的应用[J].中华肝脏病杂志,2017,25(4):313-316.

[2]郑云英.心理护理干预对慢性乙型病毒性肝炎患者不良心理状态的影响

[J].医学信息,2017,30(8):154-155.

[3]钱晨.对慢性乙型病毒性肝炎患者进行整体护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(11):76-77.

[4]王琼.健康教育在乙型肝炎护理中的应用[J].科技视界,2017,22(6):289.

[5]李忠联.护理干预对慢性乙型病毒性肝炎(乙肝)患者治疗依从性及生活质量的影响分析[J].大家健康旬刊,2017,11(2):265-266.

[6]王明哲.优质护理在慢性乙型病毒性肝炎患者护理中的应用分析[J].中

国现代医生,2019,24(19):41-42.

[7]潘小叶.心理干预对青少年慢性乙肝患者的影响研究[J].中国校医,2018,32(10):739-740.

[8]宋卫兰.护理干预对慢性乙肝患者生活质量及治疗依从性的影响分析[J].健康之路,2018,11(7):145.

作者简介:

王芳芳(1975--),女,土族,甘肃永靖人,大学本科,高校讲师,研究方向:高职护理教育教学。

中国知网数据库简介:

CNKI介绍

国家知识基础设施(National Knowledge Infrastructure, NKI)的概念由世界银行《1998年度世界发展报告》提出。1999年3月,以全面打通知识生产、传播、扩散与利用各环节信息通道,打造支持全国各行业知识创新、学习和应用的交流合作平台为总目标,王明亮提出建设中国知识基础设施工程(China National Knowledge Infrastructure, CNKI),并被列为清华大学重点项目。

CNKI 1.0

CNKI 1.0是在建成《中国知识资源总库》基础工程后,从文献信息服务转向知识服务的一个重要转型。CNKI1.0目标是面向特定行业领域知识需求进行系统化和定制化知识组织,构建基于内容内在关联的“知网节”、并进行基于知识发现的知识元及其关联关系挖掘,代表了中国知网服务知识创新与知识学习、支持科学决策的产业战略发展方向。

CNKI 2.0

在CNKI1.0基本建成以后,中国知网充分总结近五年行业知识服务的经验教训,以全面应用大数据与人工智能技术打造知识创新服务业为新起点,CNKI工程跨入了2.0时代。CNKI 2.0目标是将CNKI 1.0基于公共知识整合提供的知识服务,深化到与各行业机构知识创新的过程与结果相结合,通过更为精准、系统、完备的显性管理,以及嵌入工作与学习具体过程的隐性知识管理,提供面向问题的知识服务和激发群体智慧的协同研究平台。其重要标志是建成“世界知识大数据(WKBD)”、建成各单位充分利用“世界知识大数据”进行内外脑协同创新、协同学习的知识基础设施(NKI)、启动“百行知识创新服务工程”、全方位服务中国世界一流科技期刊建设及共建“双一流数字图书馆”。