

肝硬化静脉曲张出血患者生活质量护理干预研究

郑凤丽 熊红 吴敏媛 王赐峰 阳宇姣*

广西壮族自治区桂林市象山区联勤保障部队第924医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8489

[摘要] 目的：研究肝硬化食管静脉曲张断裂出血病人生活质量护理干预,并分析对病人生活质量产生的影响,以便在临床上给予有效护理干预。方法：采用随机对照试验,将100名肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者随机分为对照组和观察组,每组50人。对照组给予常规护理,观察组在常规护理的同时加入个性化护理干预。使用生活质量量表(SF-36)对两组患者的生活质量进行评估,并运用统计学手段对收集到的数据进行了深入分析。结果：观察组中的患者在生活质量评分上明显超过了对照组,这种差异在统计上是有意义的($P<0.05$)。在生理、心理、社交功能以及整体健康状况上,观察组都展现出了明显的进步。结论：个性化护理干预可显著改善肝硬化食管静脉曲张破裂出血病人生活质量,具有一定的临床应用价值。

[关键词] 肝硬化; 食管静脉曲张; 生活质量

中图分类号: R657.3+1 **文献标识码:** A

Nursing intervention on quality of life of patients with varicose vein bleeding in cirrhosis

Fengli Zheng Hong Xiong Minyuan Wu Cifeng Wang Yujiao Yang*

No. 924 Hospital of Xiangshan District Joint Logistic Support Force, Guilin, Guangxi

[Abstract] Objective: To study the quality of life nursing intervention of patients with esophageal variceal rupture and bleeding in cirrhosis, and analyze the influence on the quality of life of patients, so as to give effective nursing intervention in clinic. Methods: A randomized controlled trial was conducted to randomly divide 100 cirrhotic patients with esophageal variceal rupture and hemorrhage into control group and observation group, with 50 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was added personalized nursing intervention at the same time. We assessed the quality of life in both groups using the Quality of Life Scale (SF-36) and analyzed the collected data by statistical means. Results: Patients in the observation group significantly outperformed the control group in quality of life scores, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The observation group showed significant improvements in physical, mental, social functioning, and overall health. Conclusion: Personalized nursing intervention can significantly improve the quality of life of patients with esophageal variceal rupture and bleeding in cirrhosis, and has certain clinical application value.

[Key words] cirrhosis; Esophageal varices; Quality of life

前言

肝硬化被认为是一种普遍的慢性肝病,其中的一个并发症是食管静脉曲张破裂导致的出血。这不仅对患者的生命造成了威胁,还大大降低了他们的生活品质。近年来随着医疗技术进步,肝硬化病人生存率提高,但是生活质量越来越引起人们重视。本文目的是对肝硬化食管静脉曲张破裂出血病人生活质量进行护理干预,从而给病人提供更加全面的护理服务。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2022年1月至2023年12月期间在某三级甲等医院接受治疗的肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者100例,年龄范围为30-70岁,平均年龄(55 ± 10)岁。全部病人都达到肝硬化食管静脉曲张破裂出血诊断标准。随机将其分成对照组与观察组各50例。2组年龄,性别及病情轻重均无显著差异($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

在本研究中,对照组的患者接受了常规的护理干预,旨在确

保患者的基本生命体征得到稳定,同时提供必要的饮食指导和药物治疗。这一组的护理措施是基于当前临床护理标准和指南制定的,以确保患者能够获得最佳的护理效果。在对照组护理干预中,基础生命体征监测处于核心地位。护理人员定期对病人血压,心率,呼吸频率及体温等生命体征进行监测,以便及时发现异常。这些监测的结果会详细地记录在案并分享给医生,以及时地对治疗方案进行调整。比如当病人血压出现异常时,护理人员应立即告知医师,按医嘱进行相关药物治疗或者对已有的治疗方案进行调整。饮食指导上,对照组患者将给予个性化饮食建议以适应其营养需求和减轻肝脏负担。其中包括:限制钠盐的摄入量,避免高脂肪食物,增加维生素及矿物质含量丰富的食品。护理人员将配合营养师依病人之疾病及营养状况拟定适合病人之饮食计划并督导其实施。在对照组护理干预中,药物治疗又占了很大比例。护理人员将依据病人病情及医师处方负责药品的正确发放与管理。其中包括保证病人按时按剂量服药、对药物副作用进行监测以及将任何不良反应及时报告医生等。如对肝硬化患者可应用利尿剂减少腹水、护理人员严格控制药物剂量、避免因过度利尿引起电解质失衡等。另外对照组患者可给予心理支持及教育。护理人员将与病人交流,了解其心理状态并给予必要心理支持。同时护理人员可为患者讲解其病情及治疗方案,有助于患者对自身健康状况有更深入了解,进而增强治疗依从性。对照组护理干预时,用量由病人具体情况及医师处方决定。比如对需接受抗凝治疗者,护理人员在医生指导下服用华法林等适量抗凝药物、定期对病人凝血功能进行监测、保证用药剂量合适。对需应用利尿剂者,护理人员根据病人体重及尿量调整药物剂量使利尿效果最佳。

1.2.2 观察组

以常规护理为主,对病人进行个性化护理干预,其目的在于从心理支持,健康教育,生活方式指导及症状管理几个方面促进病人生活质量的改善及康复。在心理护理中,采用标准化问卷及面对面访谈对病人心理状态进行评估,并对焦虑或抑郁症状病人进行认知行为疗法或者放松训练,比如深呼吸、冥想等,在建立信任关系的过程中,促使病人抒发自己的感情、减轻心理压力。在健康教育中,采用小册子,视频以及面对面讲解的形式,为患者及其家属提供有关肝硬化知识的详细资料,内容涉及病因,症状、处理方法及预防措施以保证病人能够有效地监测症状,鉴别并发症及应急时的正确操作。在生活方式的指导上,针对患者具体情况个性化饮食、运动计划等,比如推荐低糖、低脂饮食、鼓励适度有氧运动、提供戒烟戒酒的策略、引导作息及睡眠等,从而促进恢复。在症状管理上,护理人员对病人的症状变化进行严密的观察,例如腹痛,恶心,呕吐及黄疸的发生情况,与医师进行交流以调整治疗方案。对有腹水症状的病人监测其体重及腹围并指导每日尿量的记录及利尿剂剂量的调整;对消化道出血的病人,应立即告知医师,帮助紧急处理。在使用药物时,护理人员严格按照医生处方进行操作,依据患者心率和血压情况对 β 受体阻滞剂的剂量进行调节,选用适当抗生素,对副作

用进行监测,保证治疗效果的前提下规避不良反应。采取这些综合护理措施的目的是为了全面提升病人生活质量和康复进程。

1.3 观察指标

在本研究中,观察指标的设定旨在量化评估对照组和观察组患者在接受不同护理干预措施后的临床效果和生活质量变化。具体观察指标如下:(1)生活质量评分:SF-36问卷用于评价患者生活质量,主要从生理功能,生理职能,躯体疼痛,总体健康,活力,社会功能,情感职能及心理健康8个维度进行。得分区间在0-100之间,得分高说明生活质量愈高。该研究旨在记录并对比两组患者在初始阶段和干预后6个月的SF-36得分。(2)症状控制:通过对干预过程中腹痛,恶心,呕吐,黄疸及其他肝硬化有关症状发生频率及严重程度进行记录来评价其症状控制情况。采用视觉模拟评分法(VAS)进行量化,0分表示无症状,10分表示症状无法忍受。研究会统计两组症状评分平均值与标准差。(3)药物依从性:通过病人自我报告及药物记录来评价病人对医嘱用药的依从性。依从性评分是用百分比来表示的,其计算公式是(实际用药次数/应服次数)乘以100%。研究中会对比2组干预过程中用药依从性。(4)并发症发生情况:对2组干预过程中发生的并发症,包括腹水,消化道出血和肝性脑病进行记录和对比。在研究中,我们会统计出两组并发症发生情况的不同情况。(5)住院时长:记录对比2组住院至出院总住院时长,评价护理干预在缩短住院时间中的作用。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件分析数据,计数资料以率(%)表示,用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分比较

观察组患者的生活质量评分显著高于对照组,具体数据见表1。

表1 两组患者生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 生理功能 | 心理功能 | 社会功能 | 总体健康 |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 对照组 | 65.2 \pm 10.5 | 68.3 \pm 11.2 | 67.4 \pm 12.1 | 66.8 \pm 10.9 |
| 观察组 | 78.5 \pm 12.3 | 80.2 \pm 13.5 | 79.6 \pm 13.8 | 78.9 \pm 12.5 |
| t 值 | 5.32 | 4.87 | 4.96 | 5.14 |
| P 值 | <0.001 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

2.2 并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生率显著低于对照组,具体数据见表2。

表2 两组患者并发症发生率比较(例, %)

| 组别 | 并发症发生例数 | 发生率 |
|-----|---------|-------|
| 对照组 | 12 | 24.0% |
| 观察组 | 4 | 8.0% |
| t 值 | 4.76 | -- |
| P 值 | 0.029 | -- |

2.3 住院时间比较

观察组患者的平均住院时间显著短于对照组, 具体数据见表3。

表3 两组患者平均住院时间比较(天, $x \pm s$)

| 组别 | 平均住院时间 |
|-----|----------------|
| 对照组 | 15.6 \pm 3.2 |
| 观察组 | 12.1 \pm 2.8 |
| t 值 | 5.74 |
| P 值 | <0.001 |

2.4 患者满意度比较

观察组患者的满意度显著高于对照组, 具体数据见表4。

表4 两组患者满意度比较(例, %)

| 组别 | 满意 | 较满意 | 不满意 | 满意度 |
|-----|----|-----|-----|-------|
| 对照组 | 20 | 20 | 10 | 80.0% |
| 观察组 | 30 | 18 | 2 | 96.0% |
| t 值 | -- | -- | -- | 5.93 |
| P 值 | -- | -- | -- | 0.015 |

3 讨论

肝硬化被认为是一种慢性的肝脏问题, 其中一个可能的并发症是食管静脉曲张破裂导致的出血, 这不仅对患者的生命构成威胁, 还大大降低了他们的生活品质。所以, 对此类病人在进行常规医疗治疗的同时, 采取有效的护理干预措施对提高其生活质量是非常重要的。本项研究旨在通过执行个性化的护理干预措施, 来研究这些措施如何影响肝硬化引发的食管静脉曲张破裂出血患者的生活质量。研究结果表明: 个性化护理干预措施可显著改善患者生活质量。研究结果对临床护理工作有重要指导意义。患有肝硬化引起的食管静脉曲张破裂出血的病人常常承受着巨大的心理负担, 这包括对疾病预后的忧虑、对治疗效果的不确定性, 以及对家庭和社会角色的改变等。通过实施心理

护理措施, 例如心理疏导、情绪支持和认知行为疗法等, 可以有效地帮助患者减轻心理压力, 增强他们面对疾病的信心和应对能力, 从而显著提高他们的生活质量。通过健康教育使病人对疾病状况, 治疗方案和生活方式调整有了更深入的了解。这样既有利于患者主动配合治疗, 又有利于其树立健康生活习惯, 降低旧病复发风险, 进而改善生活质量。在个性化护理干预措施中, 生活方式指导同样具有重要意义。肝硬化患者需按照具体生活方式来进行, 比如合理进食, 适度锻炼, 忌喝酒抽烟。通过生活方式指导可以使病人更好的管理日常生活, 降低疾病对于生活质量造成的影响。症状管理在个性化护理干预措施中占有另一个重要地位。肝硬化食管静脉曲张破裂出血的病人可体验到各种不舒服的症状, 例如腹痛, 腹胀和虚弱。通过药物治疗, 疼痛控制及营养支持等管理能有效减轻患者不适症状并改善生活质量。另外个性化护理干预措施可减少病人并发症发生率、缩短住院时间、提高病人满意度。以上研究结果进一步证实了个性化护理干预对患者的影响。

[参考文献]

- [1]高巍.肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血患者的护理效果[J].中国医药指南,2021,19(32):184-185.
- [2]马佳丽,蒋煜,胡居龙,等.内镜下精准食管胃静脉曲张断流术治疗乙型肝炎肝硬化伴急性静脉曲张出血患者再出血的危险因素分析[J].临床肝胆病杂志,2021,37(11):2569-2574.
- [3]叶东,张俊霞,李洁,等.内镜下食管静脉曲张套扎术治疗乙型肝炎肝硬化并发食管胃底静脉曲张破裂出血患者再出血风险观察[J].实用肝脏病杂志,2021,24(06):879-882.
- [4]吴菁菁,董贾中,王利慧.超声内镜预测乙型肝炎肝硬化患者食管静脉曲张结扎术后食管静脉曲张复发和出血的作用[J].肝脏,2021,26(10):1146-1149.
- [5]杨荟岚,王璐.肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血患者血清中胰岛素样生长因子结合蛋白-3的水平变化及临床意义[J].国际消化病杂志,2021,41(05):360-364+369.