

延续干预在恢复期重型肝炎患者中的应用研究^①

钟丽梅, 陆青梅^②, 覃金艳, 施小燕, 黄素琴, 黄桂香

(右江民族医学院附属医院, 广西 百色 533000 E-mail: zhonglimei@21cn.com)

关键词: 延续干预; 重症; 肝炎

中图分类号: R473.5

文献标识码: C

文章编号: 1001-5817(2016)04-0453-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.04.040

重型肝炎是指肝细胞发生大量变性坏死, 肝功能衰竭, 肝脏的生物合成、转化、解毒功能丧失, 体内代谢产物累积, 体内环境严重紊乱, 如未及时、积极救治, 可发展为肝性脑病、继发感染, 出现脑水肿、急性肾功能衰竭等而危及生命^[1]。提高治疗效果首先要减少并发症的发生, 而减少并发症的发生除了做到早发现、早治疗、中西医结合、多途径序贯给药外^[2], 还要提高患者的依从性和自我护理能力。要做到这些完全依赖患者对疾病相关知识的认知程度, 按时就诊和积极配合治疗, 才能达到预期效果。重型肝炎患者对健康知识认知水平低、需求率高^[3]。本研究对恢复期重型肝炎患者实施延续干预, 效果满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014年3月~2015年9月, 选择在我院住院、经过治疗病情稳定的恢复期重型肝炎患者70例, 随机分为干预组、对照组各35例。纳入标准: ①符合重型肝炎诊断标准^[4]; ②无其他急、慢性疾病; ③无意识障碍及精神病史; ④病情稳定, 自愿并能配合调查。干预组: 年龄15~70岁, 平均(40.54±12.94)岁; 性别: 男19例, 女16例; 职业: 农民10例、干部8例, 自由职业5例, 工人、学生各4例, 退休、教师各2例。学历: 本科、小学各8例, 高中6例, 大专、中专各5例, 初中3例。对照组: 年龄15~76岁, 平均(40.69±14.48)岁; 性别: 男19例, 女16例; 职业: 农民、干部各9例, 自由职业5例, 工人4例, 退休、学生各3例, 教师、护士各1例。学历: 本科9例, 小学7例, 大专6例, 高中、中专各5例, 初中3例。两组患者年龄、性别、职业、学历经比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 调查工具及方法 自行设计认知调查表^[3]、依从性调查表、工作满意度调查表。认知调查表包括患者的人口学特征、健康知识认知等。健康知识认知内容有病因、临床表现、疾病预防、注意事项、饮食、自我护

理方法、疾病预后、需要做哪些检查、定期复查及保持良好情绪的重要性等10项, 每项设有完全了解、部分了解、不了解, 所有选项均为单选。依从性调查表内容有均衡饮食、生活作息、正规服药、复诊随访4项内容, 每项内容均设有完全遵照执行、不完全遵照执行、完全不遵照执行3种选项; 工作满意度调查表设有非常满意、基本满意、不满意。调查表经过专家审核、修改后形成。出院前发放认知调查表, 干预1个月后再次发放认知调查表、依从性调查表、满意度调查表。调查前向患者解释调查目的、方法, 注意事项, 经得患者同意后发放, 对于文化水平低, 不能独立完成的患者, 由调查者逐项解释, 患者选择并核对无误后由调查者填写。共发放70份, 收回有效问卷70份。

1.3 干预方法 两组患者在住院期间常规治疗、护理相同。干预组实施延续干预措施: 根据调查结果, 制定健康教育计划, 通过发放健康教育宣传手册、个别指导、小组讲课等方式进行健康教育; 出院前2d访视患者, 了解患者对健康教育内容准确理解程度, 进行依从性指导, 发放日记。通过访谈了解患者在生理、环境、心理社会和健康相关行为等健康问题, 和患者/照顾者一起制定出院后的健康目标。了解患者及家属存在的心理问题, 并进行心理护理。出院后前2周, 每周进行电话随访1~2次, 后2周每周电话随访1次。发送短信, 提醒复诊时间、日常生活注意事项、祝福语等。出院后第4周电话通知患者复诊, 不能按时复诊者进行家庭访视, 给患者发放以上调查表。

1.4 评价方法 10项认知方面每项设有完全了解、部分了解、不了解, 得分依次为3分、2分、1分、满分为30分, ≥ 18 分为合格, < 18 分为不及格, 合格率=合格人数/患者总人数 $\times 100\%$ 。依从性: 4项内容每项设有完全遵照执行、不完全遵照执行、完全不遵照执行, 得分分别为2分、1分、0分, 满分为8分, > 7 分以上为依从性好, ≤ 7 分为依从性差。

① 基金项目: 百色市科学研究与技术开发计划项目(百科计字[20140165])

② 通讯作者, E-mail: lqm65@126.com

1.5 统计学方法 所有数据由两人录入 Excel,以保证准确无误;用 PEMS 3.1 统计学软件进行统计学处理,计数资料用 χ^2 检验,结果用率表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后两组患者对健康知识认知程度比较结果 干预前两组患者对健康知识认知程度比较差异无统计学意义($P > 0.05$),实施干预后,干预组患者对健康知识认知合格率高于对照组,经比较差异有统计学意义($P < 0.001$),见表 1。

表 1 干预前两组患者对健康知识认知程度比较 (n,%)					
组别	n	干预前		干预后	
		合格	不合格	合格	不合格
干预组	35	11(31.43)	24(68.57)	34(97.14)	1(2.86)
对照组	35	11(31.43)	24(68.57)	20(57.14)	15(42.86)
χ^2		0.000		15.88	
P		1.000		<0.001	

2.2 两组依从性比较 干预组患者依从性明显高于对照组,经比较差异有统计学意义($P = 0.001$),见表 2。

表 2 两组患者依从性比较 (n,%)			
组别	n	依从性好	依从性差
干预组	35	31(88.57)	4(11.43)
对照组	35	18(51.43)	17(48.57)

注: $\chi^2 = 11.497, P = 0.001$

2.2 两组患者对护理工作满意度比较 干预组患者对护理工作满意度明显高于对照组,经比较差异有统计学意义($P = 0.002$),见表 3。

表 3 两组患者对护理工作满意度比较 (n,%)			
组别	n	满意	不满意
干预组	35	34(97.14)	1(2.86)
对照组	35	24(68.57)	11(31.43)

注: $\chi^2 = 10.057, P = 0.002$

3 讨论

重型肝炎易发生感染、肝肾综合征、肝性脑病等严重并发症^[5]。而并发症是引起重型肝炎患者死亡的直接或间接因素,有文献报道^[6],合并 2 个以上并发症的重型肝炎患者病死率高达 95% 以上。并发症的发生在很大程度上与患者对疾病的认知程度、依从性等有密切关系。因此,提高重型肝炎患者对健康知识的认知程度,提高依从性是减少并发症的关键。有研究表明^[7],对电子喉镜检查患者实施持续性人文关怀护理,能提高检查护理质量,提高患者满意度。本文研究表明,对干预组患者实施延续护理干预,能明显提高患者对健康知识的认知程度(97.14%),依从性好(88.57%)、对护理工作满意度也明显提高(97.14%),与对照组(57.14%、51.43%、68.57%)比较,差异均有统计学意义。由此说明,常规健康教育和出院指导已经不能满足重型肝炎患者对健康知识的需求,对治疗依从性影响不大,对护理工作满意度差强人意。因此,在临床工作中,医护人员对患者实施有针对性的延续干预,才能提高患者对健康知识的认知程度、依从性和对护理工作的满意度,从而提高治疗、护理效果,对促进患者疾病康复、提高其生活质量有着重要的现实意义。

参考文献:

[1] 钟丽梅,黄素琴,覃金艳,等. 全程护理干预对重型肝炎患者应对方式的影响[J]. 右江医学,2014,42(2):164-166.

[2] 张晓华,焦敏. 党中勤教授治疗重型肝炎经验介绍[J]. 中国中医急症,2011,20(3):403-404.

[3] 钟丽梅,陆青梅,覃金艳,等. 重型肝炎患者健康知识认知及需求调查[J]. 医学信息,2015,28(28):103.

[4] 李兰娟,任红. 传染病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:27.

[5] 丁卫芳. 一般支持性心理治疗和认知疗法在重型肝炎护理中的作用[J]. 中国病案,2013,14(6):73-74.

[6] 李社教. 人工肝治疗重型肝炎护理概况[J]. 右江民族医学院学报,2014,36(3):449-507.

[7] 周春华,徐素娟. 持续性人文关怀在电子喉镜检查护理中的应用[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(6):893-894.

收稿日期:2016-04-24;修回日期:2016-07-15