·全科护理·

护理行为感知模式对食道胃底静脉曲张患者 生活质量的影响

廖玉麟 杨上文 赵莉君

食道胃静脉曲张 (gastroesophageal varices, GEV)为肝硬化最常见并发症类型,而食道胃静脉曲张 破裂出血 (esophago-gastric variceal bleeding, EGVB) 是肝硬化最常见致死原因之一[1]。近年来患者疾病管理和自我护理能力在疾病康复过程中具有越来越明显的作用[2]。护理行为感知模式护理主要是指从患者关怀角度出发而实施护理干预措施[3]。既往杨会义等[4]研究中将护理行为感知模式应用于前置剖宫产手术中,临床上对于护理行为感知模式应用于前置剖宫产手术中,临床上对于护理行为感知模式在GEV中的应用尚未见相关研究报道。本次研究将护理行为感知模式应用于GEV患者护理干预工作中,取得了良好的干预效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年8月至2020年9月丽

水市中心医院收治的 188 例 GEV 患者,其中男性 104 例、女性 84 例;年龄 41~79 岁,平均(63.17±6.13)岁;所有患者均符合《肝硬化门脉高压食管胃静脉曲张出血的防治共识》中中重度 GEV 诊断标准^[5];年龄≥18 岁;感知功能正常,表达和沟通能力正常。并剔除:①精神疾病史者;②伴恶性肿瘤或其他影响生存的严重疾病者;③言语或听力功能障碍者;④伴严重心血管疾病,如冠心病、心功能不全者;⑤合并严重感染未控制者;⑥临床资料不全者。本次研究经医院伦理委员会批准通过,并获得患者和家属同意。按照随机数字表法分为观察组与对照组,每组各 94 例患者。两组患者一般资料、肝硬化病因和肝功能 Child 分级比较见表 1。两组比较,差异均无统计学意义(P均>0.05)。

表1 两组患者一般资料比较

组别	性别	平均 -年龄/岁	肝硬化病因/例					肝功能 Child 分级/例			
	(男/女)		乙型 肝炎	酒精性	混合型	自身 免性	丙型 肝炎	不明 原因	A级	B级	C级
观察组	51/43	62.95 ± 6.20	52	16	13	8	3	2	56	30	8
对照组	53/41	63.75 ± 5.92	54	13	12	10	3	2	54	31	9

 $-\Phi$

1.2 方法 对照组给予常规护理干预。观察组给 予护理行为感知模式干预,成立护理行为感知模式 护理小组,团队成员包括主管护师1名、心理医师 2名、责任护士8名,团队成员共同探讨后制定护 理行为感知模式指导方案,所有成员经培训合格 后上岗,对患者展开护理干预。①环境干预:患者 入院后,护理人员耐心接待,主动向患者介绍病室

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.002.028 基金项目: 浙江省医药卫生科技计划项目(2019ZH067) 作者单位: 323000 浙江丽水, 丽水市中心医院消化内 环境,进行自我介绍,指导患者与家属进行住院用物整理,和患者交谈过程中注意保持耐心亲切,带领患者熟悉住院环境与便民设施等,了解患者生活习惯,向其充分表达出医护人员的关心,及时发现患者存在的问题,并尽可能帮其解决,如饮食指导、睡眠指导等。②护理技能干预:待患者病情稳定后,由护理人员面对面讲解、播放GEV和EGVB护理宣传片,每次45 min,每3日干预1次,并向患者发放《EGVB护理及预防指南》,以提高患者自护和自理能力。③自我效能干预:患者住院期间,从影响患者自我效能因素出发,进行护理干

科

预,对患者健康行为予以肯定,激励其树立战胜疾 病的信心;安排病友间的互动活动,邀请健康行为 保持良好同时病情恢复良好的患者进行经验分 享,增强患者信心,每次1h,每3日干预1次,为患 者提供各类健康教育知识获取途径,如微信平台、 健康教育宣传资料等,以多样化宣宣传手段强化 患者认知。引导患者家属予以患者足够的情感支 持,使其充分感受到来自家庭的关怀,树立疾病康 复信心。④行为相关情感干预:护理人员耐心向 患者讲解不良行为对疾病带来的不利影响,过程 中,若患者存在困惑,则给予热情解答,必要时,可 申请医生为患者进行专业解答,尽量满足患者需 求。为患者制定合理化的饮食与运动方案,让患 者参与计划制定,结合患者病情,参考患者喜好, 选择合理方式。在探望时适时给予患者心理沟通 和疏导,取得家属的理解和支持,消除患者孤独 感,促使患者感觉到生理、心理上的舒适及安全, 与患者建立相互理解、相互包容的关系,营造积极 的就医氛围,每次1h,每2日干预1次。两组患者

均持续干预10 d。

1.3 观察指标 比较两组患者干预前后的汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)^[6]、汉密尔抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMA)、自我护理能力测量量表(exercise of self-care agency, ESCA)^[7]、健康调查简表(short form 36 questionnaire, SF-36)^[8]水平。其中ESCA量表由自我概念、知识水平、自护能力、自护责任感4个维度组成,总分越高则自护能力越强。SF-36量表由生理功能、一般健康、生理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能、情感职能、躯体活力8个维度组成,得分越高则生活质量水平越高。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差(\bar{x} ±s)表示。计量资料比较采用t检验。设P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

两组干预前后 HAMA、HAMD、ESCA 和 SF-36 评分比较见表2。

组别		HAMA评分	HAMD评分	ESCA评分	SF-36评分
观察组	干预前	12.90 ± 1.36	13.20 ± 1.50	100.14 ± 10.54	66.24 ± 5.02
	干预后	$8.79 \pm 0.84*$	$9.19 \pm 1.01*$	139.92 ± 12.17**	78.25 ± 4.63
对照组	干预前	12.74 ± 1.17	13.31 ± 1.49	101.41 ± 9.95	66.50 ± 5.18
	干预后	9.95 ± 0.87 *	$10.83 \pm 1.15*$	122.89 ± 12.24*	74.19 ± 4.28

 $-\oplus$

表2 两组干预前后HAMA、HAMD、ESCA和SF-36评分比较/分

注:*:与干预前比较,P<0.05;*:与对照组干预后比较,P<0.05。

由表2可见,两组患者干预前后 HAMA、HAMD、ESCA和SF-36评分比较,差异均无统计学意义(t分别=0.86、0.50、0.85、0.35,P均>0.05)。干预后,两组患者的 HAMA和HAMD评分均较干预前降低,ESCA和SF-36评分均较干预前增加(t分别=36.23、30.98、33.97、24.13、26.52、18.22、18.77、15.76,P均<0.05);且观察组患者干预后 HAMA评分和HAMD评分低于对照组,ESCA和SF-36评分高于对照组(t分别=9.30、10.39、9.57、6.24,tP均<0.05)。

3 讨论

GEV 临床内镜下手术治疗可有效使曲张静脉闭塞,避免或预防出血现象的发生,然而临床发现患者治疗期间易出现恐惧焦虑情绪,对治疗与护理工作的配合度较差,不利于患者疾病康复。

美国护理学会强调,现代护理实践的4个基本

特征之一是建立、促进健康和治愈所需要的、体现关怀的关系,人文关怀护理行为可以对患者身心康复起到积极的促进作用^[9]。护理行为感知模式是指通过密切观察,实现对患者心理、生理在内的多方面关怀护理模式,将该模式应用到护理临床工作中,不仅充分体现了以人为本的护理理念,同时综合考虑患者接受意愿,以此为基础制定的护理方案能够为患者提供更为优质的护理服务,充分发挥护理人员的主观能动性。个体对关怀感知的重要性包括:情感或精神上的康复,例如自制、尊严、人格;促进身体康复,提供安全感和舒适感;建立与患者相互信任的关系,减少和患者之间的隔阂。护理行为感知是体现护理本质要求的需要、协调护患关系的需要、满足患者关怀需求的需要。

GEV患者面对自身技能与社会功能减退时,心理上易发生比较大的变化,主要表现为焦虑抑郁、

悲观自卑、失眠等,负性心理情绪直接影响到患者的生活态度。周晓美等问研究表明护理行为感知模式护理干预的实施有利于有效减轻患者压力水平,改善其焦虑与抑郁状态。本次研究结果显示,两组干预后的 HAMA 和 HAMD 评分均较干预前降低(P均<0.05);且采用护理行为感知模式干预患者干预后 HAMA 评分和 HAMD 评分低于常规护理干预患者(P均<0.05)。表明护理行为感知模式干预的实施更有利于GEV患者心理情绪的改善。

护理行为感知模式护理干预帮助患者建立良 好的自我概念,提高心理健康水平。自护能力是指 通过患者自身健康行以保障健康管理、病症监控、 削弱疾病对生活造成的不良影响。生活质量是健 康评价的综合性指数指标,包括心理、生理、社会功 能等多个方面的内容,目前临床认为GEV患者生活 质量降低,且患者生活质量水平与其疾病严重程度 相关[11]。本次研究结果显示,两组干预后 ESCA 和 SF-36评分均较干预前增加(P均<0.05);且采用护 理行为感知模式干预患者干预后 ESCA 和 SF-36 评 分高于常规护理干预患者(P均<0.05)。表明护理 行为感知模式下的护理干预有利于提高患者自护 能力,护理行为感知模式护理干预为患者提供系统 化、严谨化、个性化的护理,向患者讲述疾病相关知 识以及护理技能,并指导患者进行正确处理,从而 提高患者自我护理能力。且实施护理行为感知模 式有利于改善GEV患者生活质量水平,且效果优于 常规护理模式干预。护理行为感知模式护理干预 将人文关怀和舒适护理融人到护理细节中,渗透入 每一个具体护理行为中,给予患者环境、心理、生 理、饮食、社会舒适护理,为患者提供良好的住院环 境,予以精神鼓励,予以生活体贴,使患者心情放 松,消除不良心理状态,减少和避免诱发因素,提高 生活生活质量水平。

综上所述,护理行为感知模式可有效改善GEV 患者不良心理情绪,提升其自护能力,进一步改善 患者生活质量水平。但本次研究由于时间和地域 限制,样本量较少,纳入对象较为单一,可能导致结 果有一定的偏倚性,期待进一步扩大样本深入 研究。

参考文献

 $-\oplus$

- 1 李磊,张世斌,张月宁,等.消化内镜在门静脉高压症相关 食管胃静脉曲张出血全程管理中的应用与地位[J].中华 肝脏病杂志,2020,28(9);732-736.
- 2 陆娴,周雪珍,王静,等.综合护理在内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血中的效果探讨[J].中国实用护理杂志,2020,36(6):415-418.
- 3 张晓,吴东娟,刘明会,等.人文关怀护理联合改进泌尿造口袋固定方式对泌尿造口患者负性情绪和生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(34):94-97.
- 4 杨会义,张菲菲,任静,等.护理行为感知在前置胎盘剖宫 产手术中的意义[J].基因组学与应用生物学,2019,38 (1):320-325.
- 5 王吉耀.肝硬化门脉高压食管胃静脉曲张出血的防治[J]. 实用肝脏病杂志,2013,17(3):195-197.
- 6 梁惠珠,张文茹,杨永红.感恩情绪、社会支持和觉知压力 对慢性乙型肝炎肝纤维化患者疾病自我管理的影响[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(23):2746-2751.
- 7 刘增霞,曹睿,姜琦.协同护理模式在肝硬化上消化道出血患者中的应用价值研究[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(2):236-238.
- 8 方积乾.生存质量测评方法及应用[M].北京:北京医科大学出版社,2000;263-268.
- 9 韩文,马鹏,戴光荣,等.内镜联合药物治疗方案对急性食管胃静脉曲张出血患者临床疗效的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2019,26(4):433-435.
- 10 周晓美,刘晔,蒋岩,等.临床护士护理关怀行为及患者关怀感知现况调查与分析[J].中国实用护理杂志,2019,35 (36):2858-2863.
- 11 杨昭云,张卫平,孔德润.食道胃静脉曲张内镜下治疗患者的护理探索[J].中华全科医学,2020,18(10):157-160.

(收稿日期 2021-09-31) (本文编辑 高金莲)