

DOI: 10.11997/nitcwm.201707005

· 肝病护理研究专题 ·

## 延伸护理对乙型肝炎肝硬化患者 遵医行为及病情控制的影响

张 月

(上海中医药大学附属曙光医院 肝硬化科, 上海, 201203)

**摘要:** **目的** 探讨延伸护理对乙型肝炎肝硬化患者遵医行为和病情的影响。**方法** 200 例乙型肝炎肝硬化患者分为观察组和对照组, 各 100 例。对照组按常规方法实施出院指导, 观察组在对照组基础上给予延伸护理干预模式。对比 2 组患者肝功能指标改善情况和临床护理干预效果。**结果** 观察组丙氨酸氨基转移酶 (ALT)、天冬氨酸氨基转移酶 (AST)、总胆红素 (TBIL) 等肝功能指标改善程度均优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组病情知晓、运动行为、生活管理、健康信念等评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组服药、饮食、戒烟、限酒、作息、复查的依从率均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 延伸护理能够为患者提供完善系统的家庭保健方法, 可显著改善患者病情和强化患者的遵医行为。

**关键词:** 乙型肝炎; 肝硬化; 延伸护理; 遵医行为; 肝功能

中图分类号: R 512.62 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)07-0013-03

## Effect of extended care on compliance behavior and disease status in patients with hepatitis B cirrhosis

ZHANG Yue

(Department of Cirrhosis, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai  
University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

**ABSTRACT: Objective** To explore the influence of extended nursing care on the compliance behavior and disease condition of patients with hepatitis B cirrhosis. **Methods** Totally 200 patients with hepatitis B cirrhosis were divided into the observation group and the control group, with 100 cases in each group. Both two groups received routine discharge guidance, and the observation group was given the extended nursing intervention model. The improvement of liver function index and the effect of clinical nursing intervention were compared between the 2 groups.

**Results** The level of alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST) and total bilirubin (TBIL) were better improved in the observation group than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group achieved a higher score in assessment of disease awareness, exercise behavior, life management and health belief compared with those in the control group ( $P < 0.05$ ). The compliance rate of medication, diet, smoking cessation, alcohol restriction, daily work and re examination in the observation group were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Extended care can provide patients with a complete system of family health care methods, which can significantly improve the patient's condition and strengthen the patient's compliance behavior.

**KEY WORDS:** hepatitis B; cirrhosis; extended care; compliance behavior; liver function

肝硬化是各种慢性肝病发展的晚期阶段, 目前, 临床无特效的方法治疗乙型肝炎肝硬化, 通常采用抗病毒疗法对患者开展对症治疗。肝硬化是一种长期慢性肝脏疾病, 受发作频繁、需长时间治

疗, 疗效不明显等多种因素的制约, 患者的生存质量和治疗依从性受到严重影响<sup>[1]</sup>。延伸护理干预模式主要针对人群为出院且需要长期治疗的患者, 通过更为专业化的家庭护理, 不断提高患者遵医行

为,从而改善病情<sup>[2]</sup>。本研究针对临床治疗的乙型肝炎肝硬化患者后期采用延伸护理,随访发现延伸护理可有效提高患者生存质量及患者遵医行为意识和能力,取得效果良好,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014年2月—2016年6月上海中医药大学附属曙光医院200例乙型肝炎肝硬化患者为研究对象,所选病例均满足乙型肝炎肝硬化相关诊疗标准,且意识清晰,能够自主交流,符合临床用药指征<sup>[3]</sup>。纳入标准:①能够主动配合临床诊疗工作者;②肝肾、心肺功能正常者;③无恶性肿瘤疾病者;④无明显治疗风险者。排除标准:①多种因素致中断治疗者;②治疗依从性较差者;③合并免疫系统严重疾病及器质性病变者;④合并抑郁症、老年痴呆、精神分裂症、躁狂症等精神类疾病者;⑤合并肝肾心肺功能严重损伤者。200例患者按随机数字法分为观察组和对照组,各100例。观察组男54例,女46例,年龄35~70岁,平均 $(52.23 \pm 3.71)$ 岁,病程1~12年,平均 $(8.23 \pm 1.04)$ 年。对照组男53例,女47例,年龄26~70岁,平均 $(52.36 \pm 3.66)$ 岁,病程1~11年,平均 $(8.11 \pm 1.12)$ 年。2组性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

2组患者住院期间均接受常规降酶、保肝治疗,并接受相同医院常规护理。对照组患者按常规方法开展出院指导,结合患者病情和恢复情况,对满足出院条件者允许出院。护理人员于患者出院前1d深入病房进行出院指导,告知患者及家属家庭护理的重要性和注意事项,对疾病发病机制,家庭用药、饮食、活动等方面知识进行讲解,并与患者约定回院复诊时间。观察组患者在对照组基础上给予延伸护理,对患者病情进展进行判定,患者出院前,对其开展院内出院指导,并在此基础上为患者提供出院延伸护理干预模式,具体方法如下:

1.2.1 健康档案:护理人员在患者出院前,及时深入到病房,结合所掌握资料,对于不清晰的地方,加以询问,为患者制作健康档案,明确患者姓名、性别、年龄、家庭住址、文化程度,记录疾病发展情况、生理心理状态等基本就诊信息,方便为患者开展延伸护理。老年患者注意关注其营养状况,并在档案中列明患者主要联系方法。此外,向

患者发放联系卡,预留主治医师、护理人员联系方式,欢迎针对病情随时来电咨询。

1.2.2 电话随访:护理人员与患者建立沟通关系,定期开展电话随访,了解患者病情,交流过程中随时询问患者服药情况,提问用药注意事项,对回答错误者,及时纠正,并向患者讲解正确做法。同时,对患者饮食进行掌握,告知患者戒烟限酒,制定日常运动方案,要求患者严格遵守。电话随访至少1次/周,电话沟通过程中,注意语气和态度,提醒患者按时回院复诊。

1.2.3 家庭访视:定期开展家庭访视,护理人员与患者进行面对面交流,对患者家庭自我保健方式进行全面了解,并对患者近期身体、生理状况进行了解,结合面对面交流所收集到的资料,对患者预后情况做出判定。根据患者文化程度和可接受范围,对其开展个体化健康教育,对患者用药、饮食、生活等方面预后知识进行指导,进一步强化患者的遵医行为。积极鼓励患者,及时讲出心中疑惑,并及时对其进行疏导和解答。

### 1.3 评价指标

随访6~12个月,对2组患者肝功能指标改善程度进行统计及比较,主要包括丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)等;开展调查,对2组患者护理干预后病情知晓、运动行为、生活管理、健康信念等进行评分,每项取分0~100分,分数越高说明干预效果越好<sup>[4]</sup>。其中,病情知晓指患者对疾病发生机制、治疗方法、预后注意事项的知晓情况;运动行为指患者日常运动情况;生活管理包括饮食、作息、劳动等;健康信念则属于患者的主观态度,是患者对疾病预后的信心。对2组患者饮食、戒烟、限酒、作息、复查的依从率进行统计,做好详细记录与分析。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验。计数资料以百分率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组病情变化对比

2组患者护理干预前,肝功能指标差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。延伸护理干预后,观察组患者ALT、AST、TBIL等肝功能指标改善程度均优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

## 2.2 2组遵医行为对比

观察组病情知晓、运动行为、生活管理、健康

信念等方面评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 2组患者肝功能指标变化情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	ALT/(U/L)		AST/(U/L)		TBIL/( $\mu\text{mol/L}$ )	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	112.5 $\pm$ 36.2	45.2 $\pm$ 12.3 *	80.5 $\pm$ 15.2	36.2 $\pm$ 12.4 *	68.2 $\pm$ 33.2	17.8 $\pm$ 4.3 *
对照组	113.0 $\pm$ 35.9	78.9 $\pm$ 15.9	80.6 $\pm$ 15.0	56.8 $\pm$ 13.5	68.3 $\pm$ 33.0	32.9 $\pm$ 6.8

与对照组比较, \*  $P < 0.05$ 。

表2 2组患者遵医行为对比( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	<i>n</i>	病情知晓	运动行为	生活管理	健康信念
观察组	100	93.96 $\pm$ 10.98 *	92.81 $\pm$ 8.63 *	98.82 $\pm$ 10.71 *	95.98 $\pm$ 10.05 *
对照组	100	72.07 $\pm$ 6.87	81.92 $\pm$ 6.14	75.56 $\pm$ 6.77	80.69 $\pm$ 6.89

与对照组比较, \*  $P < 0.05$ 。

## 2.3 2组治疗依从率比较

观察组服药、饮食、戒烟、限酒、作息、复查的依从率分别为99.0%、98.0%、96.0%、97.0%、97.0%、96.0%,对照组服药、饮食、戒烟、限酒、作息、复查的依从率分别为81.0%、82.0%、72.0%、74.0%、82.0%、85.0%。观察组各项依从率均优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

乙型肝炎属于临床常见病和多发病,若病毒持续感染,又不采取必要措施加以控制,则会导致疾病进展为肝硬化,甚至是肝癌,对患者身心健康及长期生活质量均有影响。目前,临床主要采用药物治疗对乙型肝炎肝硬化患者进行对症治疗,对于病情稳定的患者可尽早出院,但需保证家庭保健的有效性。临床实践经验发现,患者出院后,受情绪、家庭等因素的制约,影响治疗依从性<sup>[5]</sup>。

延伸护理干预模式主要针对出院且需长期治疗的患者,以人性化护理干预为基础,旨在通过多种院外护理干预方法,为患者提供更专业的家庭护理,从而不断强化患者的遵医行为,使患者肝功能指标长期维持在合理范围内,避免病情恶化<sup>[6]</sup>。同时,延伸护理干预使患者充分感受到医护人员的关心,从而提高自身对疾病预后的重视程度。通过延伸护理进一步改善患者家庭护理效果,转变患者不良心态,缓解生理方面问题<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示,观察组ALT、AST、TBIL等肝功能指标改善程度均优于对照组( $P < 0.05$ ),与相关文献报道结果基本一致,说明及时为患者开展延伸护理,可提高患者对疾病的重视程度,做到规范用药,从而改善病情。同时,观察组病情知

晓、运动行为、生活管理、健康信念等评分均高于对照组,服药、饮食、戒烟、限酒、作息、复查的依从率均高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,乙型肝炎肝硬化患者治疗依从性受多方面的影响,在常规护理干预的基础上开展延伸护理,可对患者家庭保健方法及措施进行不断完善,从而提高家庭保健效果,强化遵医行为,提高患者长期生活质量,为良好预后创造必要条件。

## 参考文献

- [1] 许萌. 住院乙型肝炎肝硬化患者发生抑郁的危险因素及心理护理干预的效果研究[J]. 中华全科医学, 2017, 15(4): 715-717.
- [2] 邵吉红, 吴益群, 张佩翡. 综合护理干预对改善老年乙型肝炎肝硬化合并2型糖尿病患者的效果评价[J]. 世界华人消化杂志, 2015, 23(23): 3771-3774.
- [3] 徐黎. 乙型肝炎后肝硬化患者医院感染临床分析与护理干预[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(1): 103-105.
- [4] 陈萍, 李江, 苏菲, 等. 乙型肝炎肝硬化并发原发性肝癌的危险因素评估[J]. 安徽医科大学学报, 2012, 47(10): 1218-1221.
- [5] 禹艳群, 刘怡素, 杨义江. 延伸护理对乙型肝炎肝硬化患者心理状态的影响[J]. 海南医学, 2015, 26(12): 1867-1868.
- [6] 张余芬. 拉米夫定联合阿德福韦治疗乙型肝炎后肝硬化的护理观察[J]. 中国医药导刊, 2011, 13(12): 2177-2178.
- [7] 任玉仙, 马荣梅. 优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J]. 世界华人消化杂志, 2016, 24(4): 589-593.

(本文编辑:张燕)