

# 心理干预联合健康宣教在慢性乙型肝炎中的护理效果及对患者生活质量的影响

魏宁<sup>1</sup>, 徐洁<sup>2</sup>

(1. 承德市中医院, 河北 承德 067000; 2. 定州市人民医院, 河北 定州 073000)

**【摘要】目的:**探析心理干预联合健康宣教在慢性乙型肝炎中的护理效果及对患者生活质量的影响。**方法:**选取2021年1月至2022年1月医院感染科收治的92例慢性乙型肝炎患者为研究对象, 将其随机分为观察组和对照组, 各46例。对照组采用常规护理干预, 观察组采用心理干预联合健康宣教护理, 两组患者经临床干预后, 观察患者的临床护理满意度、SDS评分、SAS评分以及生活质量评分。**结果:**观察组干预后的护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组干预后的生活质量评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 观察组干预后的SDS评分、SAS评分低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**临床上予以慢性乙型肝炎患者心理干预联合健康宣教干预, 可有效改善慢性乙型肝炎患者负面情绪, 提升其生活质量, 临床应用价值高。

**【关键词】**心理干预; 健康宣教; 慢性乙型肝炎; 生活质量

中图分类号: R473.5

文献标识码: B

文章编号: 1671-2242(2023)02-0115-03

乙型肝炎属于感染科常见疾病, 在临床上具有较高发病率。相关研究统计显示, 全球乙型肝炎病毒的携带者将近3亿, 而我国已超过1亿, 十分威胁我国人民的生命安全<sup>[1-3]</sup>。乙型肝炎携带者临床症状较为隐匿, 仅有少数患者会存在肝损伤症状, 患者患病后, 临床主要表现为食欲下降、乏力等症状, 该疾病有着较强的传染性, 易反复病发, 治疗难度大, 同时也会增加患者的身心压力, 导致心里产生焦虑、抑郁等负面情绪, 十分影响患者的生活质量<sup>[4-6]</sup>。目前, 暂无根治慢性乙型肝炎的标准方案, 临床常采用抗纤维化、肝降酶等药物来治疗乙型肝炎患者, 同时加以常规护理辅助干预, 如提升患者机体抵抗力、叮嘱患者按时休息、摄入清淡饮食等方式。由于慢性乙型肝炎具有病程长、难治愈以及传染性等特点, 以上因素均有可能增加患者心理负担, 负面情绪不仅会影响患者的病情, 还会对患者心理健康造成严重影响, 降低患者生命质量。鉴于此, 临床将通过采

用科学优质的护理对慢性乙型肝炎患者进行干预, 缓解患者负面情绪心理, 提高其生存质量。由于临床常规护理改善效果不佳, 临床需寻求一种更积极、有效的护理模式提高患者生存质量, 本次研究将对我院慢性乙型肝炎患者行心理干预联合健康宣教, 效果较为显著, 现报道如下。

## 1 一般资料与方法

1.1 一般资料: 选取2021年1月至2022年1月我院感染科收治的92例慢性乙型肝炎患者为研究对象, 将其随机分为观察组和对照组, 各46例。对照组男27例, 女19例; 年龄30~69岁, 平均(51.49 ± 4.21)岁; 病程2~15年, 平均(9.46 ± 2.75)年; 文化程度: 小学与初中4例, 高中与大专22例, 本科及以上20例。观察组男29例, 女17例; 年龄29~68岁, 平均(50.56 ± 4.81)岁; 病程2~17年, 平均(9.86 ± 3.74)年; 文化程度: 小学与初中6例, 高中与大专21例, 本科及以上19例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。(1)纳入标准: 所有入选患者均符合2015年版《慢性乙型肝炎防治指南》<sup>[7]</sup>中乙型肝炎的相关诊断标准; 经乙型肝炎病

基金项目: 2022年上半年承德市科技局项目(项目编号: 202201A010)

毒检测为阳性患者。(2)排除标准:在开展研究前并发腹腔积液、肝硬化等症症状患者;意识障碍患者;交流障碍患者;肢体障碍患者。

1.2 方法:对照组采用常规护理干预,内容如下:患者在住院期间需遵循医嘱,护理人员对患者进行指导用药、制定合理饮食护理与运动护理等干预措施。观察组在常规护理基础上使用心理干预与健康宣教护理,内容如下。(1)健康宣教:患者入院后,予以每位患者健康管理手册,并向患者介绍疾病相关知识,确保患者能够在最大程度上对疾病有初步了解与认识,提升患者认知,护理人员需根据每位患者的受教育程度制定针对性方式对其进行健康宣教;受教育程度较低者,可将健康手册内容进行改动,通过通俗易懂的文字,配以简单插图,确保患者理解疾病、掌握用药方法、治疗方案、临床表现以及发病原因等,随后详细向患者讲解疾病,使患者充分了解疾病对自身所产生的危害,增强患者治疗依从性;面对受教育程度较高患者,可向其分发宣教手册自行观看,与此同时,护理人员需在旁解答患者所提出的疑问,确保每一位患者都能够了解坚持治疗的重要性与必要性。(2)出院护理:患者出院后需对其进行出院指导,告知患者需确保每晚睡眠时间 8 h,向其详细充分睡眠重要性,能量充足才能够有效调节各器官生理功能,继而提高患者自身免疫力,促进患者肝病快速恢复;患者饮食需要以清淡为主,适当补充含维生素、碳水化合物以及蛋白质等食物;禁止摄入高油、高盐食物、禁暴饮暴食。(3)患者出院后,定时进行电话随访,掌握患者病情,指导患者饮食叮嘱患者按量服药。心理护理:①在院时,患者需要仔细观察患者心里状况,由于该疾病具有传染性,患者出院后担心会受到周围人群歧视,心理产生抑郁、焦虑情绪,护理人员通过指导患者运动、与其聊天、进行冥想以及看电视等项目缓解患者内心负面情绪,并转移患者注意力,嘱咐家属常常陪伴患者,避免独处,鼓励患者表达内心真实想法,告知患者积极接受治疗的重要性,当患者肝功能好转后,能够正常户外活动;心存焦虑、抑郁患者,护理人员需主动与患者进行交流,了解其焦虑原因,为其制定针对性心理疏导方案,疏导患者内心不良心理,树立患者治疗信心;告知患者

需要积极面对治疗,减少治疗所需时间以及治疗费用。②出院后,充分利用线上工具,随时与患者沟通并充分了解患者疾病恢复情况,面对存在心理问题患者需采取相应心理疏导,避免患者情绪波动,确保患者保持良好的心情,有助于提升患者机体免疫力。

1.3 观察指标:观察患者的临床护理满意度、SDS 评分、SAS 评分以及生活质量评分。(1)护理满意度情况使用我院自制调查卷进行评分,总分值 100 分,90 ~ 100 分为非常满意,60 ~ 89 分为满意,60 分以下为不满意。总满意率 = (满意例数 + 非常满意例数) / 组例数 × 100%。(2)生活质量包括:生理健康、心理健康、社会关系以及周围环境等。(3)使用抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS)评估两组患者入院当天及干预后的抑郁、焦虑程度,SDS 评估 20 个项目,其中包括沮丧情绪、独处状态及躯体感觉等方面;SAS 评估 20 个项目,其中包括躯体疼痛、不幸预感及呼吸情况等方面。SDS 满分为 80 分、SAS 满分为 80 分,抑郁、焦虑程度越严重评分越高。

1.4 统计学方法:采用 SPSS 23.0 统计软件进行数据分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护理满意度比较:观察组干预后的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	46	20(43.48)	17(36.96)	9(19.56)	37(80.44)
观察组	46	34(73.91)	11(23.91)	1(2.18)	45(97.82)
$\chi^2$					7.141
$P$					<0.05

2.2 两组生活质量评分比较:观察组干预后的生活质量评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.3 两组 SDS 评分、SAS 评分比较:对照组 SDS 评分、SAS 评分分别为(47.33 ± 4.76)分、(53.01 ± 6.69)分;观察组干预后的 SDS 评分、SAS 评分分别为(42.25 ± 3.43)分、(45.12 ± 5.42)分。观察组 SDS 评分、SAS 评分低于对照组,差异有统计学意义( $t = 4.321, 4.874, P < 0.05$ )。

表2 两组生活质量评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前				干预后			
		生理健康	心理健康	社会关系	周围环境	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境
对照组	46	60.77 ± 1.42	60.11 ± 1.89	62.01 ± 1.88	65.11 ± 1.52	70.55 ± 2.12	72.32 ± 3.11	69.53 ± 1.62	76.43 ± 2.02
观察组	46	61.11 ± 1.03	59.58 ± 2.02	61.47 ± 2.01	64.82 ± 1.62	86.32 ± 2.31	90.58 ± 3.23	80.31 ± 3.21	81.09 ± 2.93
<i>t</i>		0.807	1.21	0.932	0.602	33.431	27.243	21.244	8.832
<i>P</i>		0.411	0.223	0.344	0.543	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

慢性乙型肝炎的发生主要受病毒感染所致,临床通过使用药物治疗抵抗病毒,在治疗期间,临床会通过常规护理指导患者用药以及饮食干预,但无法有效地控制患者病情的发展,由于药物治疗时间较长,加之患者出院后常规护理无法对其进行较为全面的干预,不能确保患者按时按量服用药物,因此预后不佳,无法显著提升患者生活质量<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,观察组干预后的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组干预后的生活质量评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组干预后的SDS评分、SAS评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),提示心理干预可有效改善慢性乙型肝炎患者焦虑、抑郁等负面情绪,并且在患者入院时,根据每位患者受教育程度制定针对性的宣教方式,确保每位患者都能够充分了解并正确认识该疾病,使患者能够坚持治疗,并认识到对抗病毒的重要性以及必要性,有利于提高患者的治疗依从性;出院后,需告知患者作息规律、清淡饮食的重要性,均有助于患者身体快速康复;患者出院后,利用线上工具监督患者按时用药,以防因自律性差降低患者的用药依从性,该方式能够促进治疗顺利进行<sup>[9]</sup>。与此同时,在心理干预基础上联合健康宣教对患者进行干预,可有效提升慢性乙型肝炎患者生活质量<sup>[10]</sup>。患者出院后,通过电话定时掌握患者心理状态,以防发生负面情绪,促进患者早日恢复,提升其生活质量<sup>[11]</sup>。同时,叮嘱患者家属增加对患者的关怀,缓解患者不良情绪,并鼓励患者及时表达内心疑虑,打消患者内心不安的情绪,有利于患者树立积极的治疗信心,降低负面情绪对患者所造成的影响<sup>[12]</sup>。

综上所述,慢性乙型肝炎患者应用于心理干预联合健康宣教干预,可缓解患者负面情绪,促进患者康复,为临床提供有效的参考依据。

### 【参考文献】

- [1] 陈冰欣. 观察中医特色护理对乙肝肝硬化患者腹水的干预效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(5): 530 - 531.
- [2] 秦乐. 延续护理干预对乙肝后肝硬化腹水患者饮食的影响及治疗效果[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(5): 536 - 537.
- [3] 赵伟贤, 麦燕华, 蔡玉玲. 连续性护理管理对乙肝肝硬化失代偿患者抗病毒治疗的依从性与预后影响[J]. 河北医药, 2021, 43(16): 2554 - 2557.
- [4] 郭丽娟. 乙肝患者实施心理护理的应用效果及对患者焦虑情绪的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4): 265 - 266.
- [5] 王文静. 预见性护理对慢性乙肝患者护理满意度及负面情绪的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4): 378 - 379.
- [6] 刘欢. 延续性护理对乙肝患者治疗依从性、睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(4): 720 - 721.
- [7] 张雪玲. 一对一授权教育联合协同护理模式对慢性乙型肝炎患者自护能力及自我效能感的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(10): 1867 - 1869.
- [8] 魏锦秀. 延续性护理在慢性乙型肝炎患者中的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11): 1989 - 1991.
- [9] 孙聪. 认知护理对慢性乙型肝炎患者治疗依从性及护理满意度的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(3): 282 - 283.
- [10] 刘沛, 王家平. 认知行为疗法联合动机性心理访谈对慢性乙型肝炎患者的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(13): 2478 - 2480.
- [11] 黄春艳. 人性化护理在慢性乙型肝炎患者护理中的应用效果研究[J]. 中外医疗, 2021, 40(13): 96 - 98, 102.
- [12] 曹艳英, 李炳英, 余素芳, 等. 系统健康教育对慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗依从性及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(4): 714 - 715.

(收稿日期: 2022-07-18)