

## · 健康教育 ·

## 研究授权教育对肝硬化腹水患者心理状态的影响

徐霞

(江苏省扬中市人民医院, 江苏 扬中)

**摘要:**目的 研究授权教育对肝硬化腹水患者心理状态的影响。方法 随机选择我院于2016年3月至2018年3月收治的肝硬化腹水患者80例作为本次研究对象,平均分成实验组和对照组两组,对照组采用常规健康教育模式,实验组在对照组的基础上联合授权教育,在教育结束后,对比两组患者的不同模式对心理状态的影响。结果 实验组的并发症发生率和二次住院率都要比对照组的低很多,实验组在焦虑、抑郁上的评分情况也要比对照组的好,以上数据的差异均具有统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论 授权模式能够提升肝硬化腹水患者的生活质量,同时还能改善患者的心理状态,显著降低并发症发生率和二次住院率。

**关键词:** 授权教育; 肝硬化腹水; 心理状态; 影响

**中图分类号:** R473.5

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.176

**本文引用格式:** 徐霞. 研究授权教育对肝硬化腹水患者心理状态的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 220, 229.

## 0 引言

肝硬化是消化内科中一种比较常见的疾病,乙型肝炎肝硬化在早期是没有任何明显症状的,在后时期就会演变为肝功能损害<sup>[1]</sup>,该病大多会伴随着多种并发症的发生,像是上消化道出血、癌变和腹腔积液等,时刻威胁着患者的生命安全。有研究表明,大部分肝硬化腹水患者都会有焦虑和抑郁等心理上的问题,而这些消极的情绪在一定程度上会促进病情的发展<sup>[2]</sup>,所以想要很好地控制病情就一定要及时解决患者在心理上的问题。授权教育是一种新型的教育方式,在这几年才开始被人所认知,它能够帮助患者掌握知识和技能<sup>[3]</sup>,以及对病情的态度,从而获得心理上的支持,解决肝硬化腹水患者在心理上的一系列问题。本次探究了授权教育对肝硬化腹水患者心理状态上的影响,现报告如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 临床资料

随机选择我院于2016年3月至2018年3月收治的肝硬化腹水患者80例作为本次研究的对象,平均分成实验组和对照组两组,所有入选患者都要符合肝硬化腹水的诊断标准<sup>[4]</sup>,一共包括男49例,女31例,年龄在34~79岁之间,平均 $(42.7 \pm 2.5)$ 岁。两组患者在性别、年龄等基本资料上对比无差异,具有可比性。

## 1.2 方法

对照组按照常规的教育模式,实验组在对照组的基础上联合授权教育。成立一个健康管理小组,小组内一定要有护士长、医师、营养师和心理咨询师。护士负责收集每位患者的个人资料,然后小组成员之间制定一个符合患者自身情况的治疗方案,如果有存在隐患的地方,一定要提前想出应

急措施,务必保证授权教育的质量过关。然后根据患者的入院时间分成五人一组,给患者和患者家属讲解健康方面的知识。讲解的内容要有肝硬化腹水的基本知识,以及治疗该病的方式,还有用药时可能出现的不良反应,还要包括患者平时的休息方式及饮食计划,各种并发症的预防及并发症的应对。最后还要对患者的家属进行目标的制定和实现的讲解。在制定目标的时候要参考患者的实际病情,还有达到这个目标的具体计划。在计划进行期间,健康管理小组要定时评估患者的表现,来监督患者完成目标。

## 1.3 观察指标

密切观察患者的并发症发生率和二次住院率,然后用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)来评估患者的心理状态,评分越高说明抑郁和焦虑的程度越严重。

## 1.4 统计学方法

在本次探究中得到的数据都要采用统计学软件SPSS21.0进行处理,计数资料用百分比表示,评分用均数 $\pm$ 标准差表示,用 $\chi^2$ 和 $t$ 检验,当 $P < 0.05$ 就认为该数据的差异具有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 两组并发症发生率等的比较

实验组的并发症发生率是7.5%,而二次住院率是10.0%,这两组数据都要比对照组的低很多,数据的差异有意义,具体见表1。

## 2.2 两组教育前后评分的比较

教育前两组的数据评分差异显示无意义,在教育后评分都有降低, $P < 0.05$ ,其中实验组的降低程度要比对照组的大,差异同样有意义, $P < 0.05$ ,具体见表2。

表1 两组并发症发生率等的对比( $n, \%$ )

组别	$n$	上消化道出血	腹腔积液	癌变	并发症发生率	再次住院发生率
实验组	40	0	2	1	7.5	10.0
对照组	40	2	5	2	22.5	27.5
$P$					$< 0.05$	$< 0.05$

表2 两组教育前后评分的对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS 评分		$P$	SAS 评分		$P$
		教育前	教育后		教育前	教育后	
实验组	40	$57 \pm 4$	$26 \pm 4$	$< 0.05$	$56 \pm 4$	$28 \pm 6$	$< 0.05$
对照组	40	$56 \pm 5$	$32 \pm 5$	$< 0.05$	$57 \pm 3$	$35 \pm 6$	$< 0.05$
$P$		$> 0.05$	$< 0.05$		$> 0.05$	$< 0.05$	

## 3 讨论

授权教育是一种新型的教育方式,它可以通过教育来帮

助患者发展知识和技能,来让患者对自我的管理更完善<sup>[5]</sup>。肝硬化腹水的传染性是很强的,而且住院时间也很长,再加

(下转第229页)

表 2 实施前后消毒供应室差错情况分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	包装破损	配置器械功能问题	物品损失	内容物不符
实施前	2.2 ± 0.2	2.3 ± 0.2	3.4 ± 0.3	2.6 ± 0.4
实施后	1.2 ± 0.3	1.3 ± 0.2	1.4 ± 0.1	0
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

医院医疗器材卫生安全得到保证的重要部门即集中消毒供应室,其可做到对医院集中消毒灭菌,特别是对重复应用的诊疗器材和物品所带的病菌。为了防止医疗器械感染,提升治疗患者病情的疗效,不必要的医疗纠纷可有所减少,重要工作是做好对集中消毒供应室的护理管理,通过有效的管理干预措施,以避免出现工作纰漏。医院消毒灭菌系统中具备清洗、消毒、灭菌功能的核心部门即消毒供应室,也是无菌物品供应周转的物流中心,可有效保障临床医疗服务质量。依据消毒学的理论、方法和技术,去除和杀灭病原微生物,医疗护理质量和患者安全受直接影响<sup>[4]</sup>。

医院的医疗器械消毒环节的重要组成部分是集中消毒供应室,通过具体工作可以对医院的医疗器械卫生和安全做保障,因为医院的工作性质,需要重复使用诊疗器械和相关物品,因此携带病菌不可避免,集中消毒供应室能够严格消毒这些器具,做好管理方面的质量监控工作,以防止院内感染<sup>[5]</sup>。

常规护理结合风险管理的理念应用于集中消毒供应室护理工作中乃至整个部门中的原因是:(1)常规管理模式未进行相应管理不同功能区;(2)监管科室的各个工作环节的力不从心;(3)对采购科等相关科室之间的协调工作未得到充分重视,不能保证医护用品质量和患者对临床科室的满意度。所以,本院的规章可引入风险管理理念,以帮助树立本科室和全院的共同行为准则<sup>[6]</sup>。此次试验将综合管理模式

应用于集中消毒供应室,其主要工作内容是:培训上岗之初的工作人员的工作制度、服务意识、安全意识等方面,专门成立管理小组,对医院各项管理制度切实落实,严格监管各个环节,对工作中的问题及时发现并解决处理,集中消毒供应室的各个功能区域都要进行相应护理,具备针对性的措施,消毒清洗物品,做好物品管理工作,将工作人员的专业水平得到提高,努力提高工作质量。此项试验的目的是:为各个临床科室提供无菌的诊疗器械和相关物品。

通过本次试验,观察到,进行综合管理后,提升了护理人员对消毒供应室的工作满意度,减少了差错事件发生率,经过试验前后比较,有较大的差异  $P < 0.05$ ,将综合管理的有效性和必要性得到验证。

总之,综合管理应用于集中消毒供应室护理管理工作中,可将科室医务人员认可度得到提高,并且有利于提升工作人员的服务意识、防范意识和安全意识,在临床上具有推广价值。

### 参考文献

- [1] 徐欢欢. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践探析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017,22(22):5093-5095.
- [2] 魏碧. 消毒供应室集中式管理对优质护理服务工作的促进 [J]. 武警医学院学报, 2016,20(12):981-982.
- [3] 王敏. 探讨综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用效果 [J]. 医学信息(下旬刊), 2017,21(3):147-148.
- [4] 兰丽萍, 易秀连. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的实践探析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017,21(9):1886.
- [5] 李宝芬. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的价值评价 [J]. 农垦医学, 2012,34(4):340-341.
- [6] 孙丽. 综合管理在集中消毒供应室护理管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2016,13(29):171-173.

(上接第 220 页)

上治疗的高费用,就容易让患者出现消极的情绪,影响疾病的治疗。本次研究中,证实在常规健康教育治疗的基础上联合授权教育可以减少并发症发生率和再次住院率,同时还能有效改善抑郁和焦虑的评分情况,提升患者的生活质量,帮助患者缓解心理上的不良情绪,这样还能在一定程度上增强临床治疗效果。

综上所述,虽然授权教育在对肝硬化腹水患者心理状态上的影响尚佳,但是本次研究的样本太小,研究时间也不够长,所以还需要日后寻找更大的样本容量,研究更长的时间,来为临床教育肝硬化患者提供一定参考依据。

### 参考文献

- [1] 徐霞. 研究授权教育对肝硬化腹水患者生活质量的影响 [J]. 世界最新

医学信息文摘, 2017,17(77):185,187.

- [2] 程雪花, 全美玲, 冯瑞珍, 等. 团队式授权教育配合家庭支持对肝硬化患者自我管理行为和生存质量的影响 [J]. 护理学杂志, 2015,30(19):91-93.
- [3] 宁翠霞, 张岗, 宋阳, 等. 情志护理对肝硬化患者焦虑抑郁心理状态影响的研究 [J]. 海军医学杂志, 2014,31(5):368-372.
- [4] 赵光斌, 张宇妮, 何晓娟, 等. 健康管理式教育对乙型肝炎肝硬化腹水患者心理和营养状况的影响 [J]. 中华全科医师杂志, 2013,12(6):435-437.
- [5] 芦宝莲, 王阳, 罗建英, 等. 护理干预对肝硬化患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2013,19(3):80-81.

(上接第 221 页)

予以整合,通过构建宣教小组以及制定运作制度,使健康教育有效性以及专业性得到提高,营养师负责对患者进行饮食指导,主任医师负责统筹,护理人员负责保健以及护理,心理咨询师负责心理疏导等,且全程健康教育模式将知识教育的广度以及深度提高,可结合患者个体差异针对性进行宣教。团队合作的模式也使得护理方案更具全面性以及综合性。

综上所述,对糖尿病患者实施全程健康教育模式,可有效改善患者的血糖水平,提高患者的疾病认知以及护理满意度,值得推荐。

### 参考文献

- [1] 钟蓉萍, 林云凤. 糖尿病护理管理中全程健康教育模式的作用 [J]. 医疗装备, 2016,29(24):180-181.
- [2] 杜娟, 何灵娟, 毕艳妮, 等. 糖尿病护理管理中全程健康教育模式的应用 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2016,5(3):189.
- [3] 宋倩倩, 雷密容. 全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018,20(3):392-393.