

- [3] 张开放, 郭忠卫, 宋焕瑾, 等. 鼠神经生长因子对腰椎间盘突出患者术后神经恢复的作用[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(1): 84-86.
- [4] 梅歆. 西药治疗外伤性面神经麻痹的临床分析[J]. 医学信息: 下旬刊, 2011, 24(3): 97-98.
- [5] 赵永雷, 覃建魁, 赵锋, 等. 外伤性迟发性面神经麻痹 12 例临床分析[J]. 中国临床神经外科杂志, 2010, 10(2): 141-142.
- [6] 方向明, 王玉容, 叶文春, 等. 鼠神经生长因子联合丹红注射液治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 西部医学, 2012, 24(11): 2059-2061.
- [7] 徐道彦, 聂秀真. 鼠神经生长因子治疗重症手足口病神经功能症状的临床疗效评价[J]. 儿科药学杂志, 2012, 18(10): 15-17.
- [8] 夏永华, 刘冬, 李素娟, 等. 鼠神经生长因子治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(17): 3227-3228.
- [9] 胡海棠, 林英勇, 扈会平, 等. 鼠神经生长因子随机双盲安慰剂对照ⅡⅢ期临床试验中注射部位疼痛的综合分析[J]. 中国药物警戒, 2010, 7(7): 397-400.
- [10] 陈明慧, 顾云, 李君久, 等. 静脉补钾局部疼痛缓解方法的研究[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3): 174-175.
- [11] 金海, 侯立军. 外伤性面神经损伤的研究进展[J]. 第二军医大学学报, 2010, 29(10): 1248-1250.

(收稿日期: 2013-05-23 修回日期: 2013-08-10)

整体护理在慢性乙型病毒性肝炎患者中的应用效果

吴蕴芸(江苏省无锡市第五人民医院肝病科病房 214005)

【摘要】 目的 探讨整体护理在慢性乙型病毒性肝炎患者中的应用效果。**方法** 选取无锡市第五人民医院 2010 年 6 月至 2012 年 12 月收治的 108 例慢性乙型病毒性肝炎患者作为研究对象, 随机分为常规护理组(对照组)和整体护理组(观察组), 每组各 54 例, 采用治疗依从性量表对两组患者治疗依从性进行评价, 同时采用生活质量评分(QOL)量表对两组患者的生活质量进行评价。**结果** 观察组患者治疗依从性为 98.1%, 显著高于对照组患者的 81.5%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患者在躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活方面均得到了显著改善, QOL 评分显著优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 整体护理能够提高慢性乙型病毒性肝炎患者治疗依从性, 改善患者生活质量, 值得临床进一步推广使用。

【关键词】 慢性乙型病毒性肝炎; 整体护理; 依从性; 生活质量

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.078 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)24-3390-02

慢性乙型病毒性肝炎目前已成为严重威胁人类健康的重大疾病, 该病具有病程长、病情复杂、传染性强、传播途径广、易复发等特点, 目前尚无彻底根治的方法, 严重影响了患者的身心健康, 使患者产生巨大的心理压力和负担^[1]。在患者长期治疗过程中对患者实施有效的护理干预对于提高患者治疗依从性, 保证临床治疗效果, 改善患者生活质量具有重要意义^[2-3]。本院近年来通过对慢性乙型病毒性肝炎患者实施整体护理, 取得了满意的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2010 年 6 月至 2012 年 12 月收治的 108 例慢性乙型病毒性肝炎患者作为研究对象, 所有患者均符合 2000 年第十次全国病毒性肝炎学术会议修订的诊断标准。随机将患者分为观察组和对照组, 每组各 54 例, 观察组男 28 例, 女 26 例; 年龄 32~71 岁, 平均(47.4±1.8)岁; 病程 2~10 年, 平均(4.5±0.9)年。对照组男 29 例, 女 25 例; 年龄 27~74 岁, 平均(48.2±2.0)岁; 病程 1~10 年, 平均(4.7±0.8)年。两组患者性别、年龄及病程等差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理 对照组患者采取常规护理, 观察组患者采用整体护理, 具体做法如下。

1.2.1 心理护理 慢性乙型病毒性肝炎患者在长期治疗过程中会出现逆反心理, 且作为一种传染性疾病, 害怕遭到社会的歧视, 身心承受着巨大的痛苦, 因此患者易出现紧张、恐惧、焦虑、抑郁等不良心理反应。护理人员应首先对患者的心理状态进行评估, 通过面对面交流沟通安慰其不良的心理情绪, 向患者介绍正确治疗慢性乙型病毒性肝炎的方法及相关隔离知识, 增强患者战胜疾病的信心, 提高治疗依从性。每日深入病房了

解患者的病情和需求, 耐心倾听患者的诉说, 耐心解释患者提出的问题, 构建和谐和谐的护患关系。

1.2.2 生活护理 保证患者绝对卧床休息, 卧床时间持续到症状好转和黄疸明显消退, 之后可在室内散步, 随着病情的逐步好转可以逐渐增加活动量, 以不觉疲乏为度。轻度无黄疸的慢性乙型病毒性肝炎患者不必卧床休息, 可适当活动, 同时应保证患者充足的睡眠时间和睡眠质量。多给予清淡易消化饮食, 多食富含维生素的水果、蔬菜类食物, 避免食用粗糙和刺激性食物, 限制钠盐的摄入量。适当增加优质蛋白质及富含碳水化合物较高的食物摄入, 以保证肝细胞内糖原的含量, 增强肝细胞的再生与抵抗力, 减少蛋白质消耗。

1.2.3 用药指导 慢性乙型病毒性肝炎病情易反复、且病程长, 应遵医嘱按时按量给患者进行药物治疗, 坚持正确合理的使用抗病毒药物, 并注意可能出现的药物不良反应, 提高患者对抗病毒治疗的认知。

1.2.4 出院指导 出院前对患者进行必要的健康指导, 嘱咐患者注意休息, 合理安排作息时间, 避免过度劳累, 戒除不良生活习惯, 适当参加体育锻炼, 以增强体质, 保持愉悦的心情。强调规律用药和定期复查的重要性, 一旦发现异常应及时来院就诊。

1.3 依从性评价标准 采用治疗依从性量表^[4]对两组患者治疗依从性进行评价, 量表包括受教育程度、既往治疗情况、社会支持、日常生活方式、疾病关注程度、不良反应关注程度及疾病认知程度等项目。评分在 0~10 分, 大于 8~10 分为完全依从, 6~8 分为部分依从, 6 分以下为不依从。依从率=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数×100%。

1.4 生活质量评价标准 采用生活质量评分(QOL)量表^[5]

对两组患者的生活质量进行评价,主要包括 4 个方面:躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活,得分越高说明生活质量越高。

1.5 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件对数据进行统计分析,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验和 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 治疗依从性 见表 1。观察组患者治疗依从性为 98.1%,显著高于对照组患者的 81.5%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者治疗依从性比较[n(%),n=54]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从率(%)
观察组	51(94.4)	2(3.7)	1(1.9)	98.1
对照组	39(72.2)	5(9.3)	10(18.5)	81.5

2.2 两组 QOL 评分比较 见表 2。观察组患者在躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活方面均得到了显著改善,QOL 评分显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 2 两组患者的 QOL 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
观察组	63.4±3.5	61.6±3.4	59.7±3.2	62.4±3.5
对照组	47.8±3.2	47.1±3.3	41.5±2.9	47.7±3.4

3 讨 论

慢性乙型病毒性肝炎是一种传染性疾病,具有病程长和反复发作等特点,容易引起重型肝炎、肝硬化和原发性肝癌等^[6]。我国是乙型肝炎流行的高发区域,约有 1.2 亿乙型肝炎病毒携带者,占全球的 1/3 以上。由于目前尚无有效的根治办法,多数患者在治疗过程中会产生躯体化、强迫、焦虑、抑郁等不良情绪,不仅加重了躯体的不适,还会对疾病转归和预后有较大影响,给个人、家庭及社会均带来沉重的精神和经济负担。在临床工作中,患者和家属由于对慢性乙型肝炎的认识不足,以及社会常常对患者的歧视,使患者对治疗的依从性和临床疗效较差^[7]。

整体护理是一种新兴的护理工作模式,是指护理人员除了加强对患者自身的关注外,还需要把注意力放到患者所处的环

境、心理状态、物理因素等对疾病康复的影响因素上。整体护理是以护理程序为核心,将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作模式^[8]。整体护理的目标是根据患者的生理、心理、社会、文化、精神等多反方面的需要,提供适合患者的最佳护理。通过整体护理不仅能够提高乙型肝炎患者治疗依从性,且帮助患者掌握了疾病相关知识,采纳了健康生活理念,对于提高临床治疗效果,改善患者生活质量具有重要意义。

本院对慢性乙型病毒性肝炎患者应用整体护理后,观察组患者治疗依从性显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者在躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活方面均得到了显著改善,QOL 评分显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,整体护理能够提高慢性乙型病毒性肝炎患者的治疗依从性,改善患者生活质量,值得临床进一步推广使用。

参考文献

[1] 郝秀荣.慢性乙型病毒性肝炎患者实施整体护理的应用研究[J].蚌埠医学院学报,2012,37(9):1139-1140.
[2] 周晓斌.慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗依从性的研究进展[J].中国医药指南,2012,10(10):453-455.
[3] 陈红.护理干预对乙肝患者抗病毒治疗依从性和疗效的影响[J].工企医刊,2012,25(2):4-5.
[4] 万利.护理干预对慢性乙肝患者治疗依从性及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2012,18(22):28-29.
[5] 陈子青.护理干预对慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响[J].当代护士:学术版,2012,20(11):82-83.
[6] 李风华,孙玉兰.慢性乙型病毒性肝炎的护理[J].中国当代医学,2007,6(12):92.
[7] 袁燕莉,于宝柱,姜世闻,等.肺结核患者治疗依从性评分系统的研究[J].北京大学学报:医学版,2010,42(3):299-303.
[8] 王凤卿,贾宏,胡敏,等.建立乙肝病友俱乐部对慢性乙肝患者生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2008,14(11):9-10.

(收稿日期:2013-05-11 修回日期:2013-08-15)

两种药物对肺癌骨转移患者姑息治疗的癌痛护理观察

宋佶芳,李 清(第三军医大学第三附属医院野战外科研究所肿瘤中心,重庆 400042)

【摘要】 目的 探讨对晚期肺癌骨转移患者采用唑来膦酸联合美施康定治疗疼痛及骨转移状况的护理体会。
方法 选择第三军医大学第三附属医院收治的 90 例晚期肺癌伴骨转移患者,将其分为实验组和对照组,每组各 45 例,实验组采用唑来膦酸联合美施康定姑息治疗,对照组单独使用美施康定治疗,两组都积极实施心理指导、用药护理、疼痛护理。
结果 实验组 30 例有效,15 例无效,有效率约为 66.67%,对照组 19 例有效,26 例无效,有效率为 42.22%,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。
结论 晚期肺癌骨转移的癌痛患者接受唑来膦酸联合美施康定治疗后,具有良好的缓解癌痛效果,减少了病理性骨折风险,提高了患者生活质量和护理满意度。

【关键词】 唑来膦酸; 美施康定; 肺癌骨转移; 癌痛护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)24-3391-03

肺癌是肺部最常见的恶性肿瘤。世界卫生组织调查报告,肺癌的发病率已经上升至全球恶性肿瘤的首位。肺癌的发病具有明显性别、地域差异,男女之比约为 5~8:1,常见于 40

岁以上中老年人,40 岁以下少见;农村较城市发病率低。肺癌尤其是周围型癌的治疗以外科手术切除为首选。肺癌伴骨转移是晚期肺癌的常见病症,约占晚期肺癌患者的 30%~65%,