

## “聚焦解决模式”护理干预在慢性丙型病毒性肝炎患者中的应用价值

马燕丽, 冯程, 郭利清, 郭霞, 周凤琼, 刘志惠, 马云红

(昆明市第三人民医院, 云南省传染性疾病预防医学中心肝病综合科, 云南昆明 650041)

**[摘要]** **目的** 探究对慢性丙型病毒性肝炎患者实施聚焦解决模式护理干预对其治疗依从性及生活质量的影响。**方法** 以昆明市第三人民医院肝病中心 2020 年 10 月至 2021 年 10 月期间住院患者中的 100 例慢性丙型病毒性肝炎患者作为研究对象, 应用随机数字表格法, 分为对照组和实验组各 50 例进行研究, 对照组采用常规护理干预, 实验组实施聚焦解决模式护理干预 [包括: (1) 干预计划; (2) 健康宣教; (3) 评估与反馈; (4) 护理评价; (5) 护理优化], 均干预 6 个月。比较分析 2 组患者的生活质量、治疗依从性、护理满意度, 判断聚焦解决模式护理干预在慢性丙型病毒性肝炎患者中的应用价值。**结果** 干预后实验组的 SF-36 生活质量评分显著高于对照组 ( $120.64 \pm 8.71$ ) vs ( $113.97 \pm 8.43$ ), 且干预后实验组的治疗依从性 (98.00% vs 86.00%) 和护理满意度 (100.00% vs 92.00%) 也高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 聚焦解决模式护理干预在慢性丙型病毒性肝炎患者护理中是有效的。以该模式为依据的护理干预模式对患者生活质量有明显改善, 能提高患者遵医行为及护理体验, 值得在临床上推广应用。

**[关键词]** 聚焦解决模式护理干预; 慢性丙型病毒性肝炎; 生活质量; 依从性; 满意度

**[中图分类号]** R512.6\*3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X(2023)02 - 0177 - 04

## Application Value of Focused Solution Mode Nursing Intervention in Treatment Compliance and Quality of Life of Patients with Hepatitis C

MA Yanli, FENG Cheng, GUO Liqing, GUO Xia, ZHOU Fengqiong, LIU Zhi-hui, MA Yunhong  
(Dept. of Hepatology, Kunming Third People's Hospital, Yunnan Clinical Center for Infectious Disease, Kunming Yunnan 650041, China)

**[ Abstract ]** **Objective** To explore the effect of solution-focused nursing intervention on treatment compliance and quality of life of hepatitis C patients. **Methods** A total of 100 patients with chronic hepatitis C in the Liver disease Center of Kunming Third People's Hospital from October 2020 to October 2021 were selected as the research objects. Random number table method was used to divide them into control group and experimental group with 50 cases each. The control group was treated with routine nursing intervention. The experimental group implemented focused solution mode of nursing intervention [including: (1) intervention plan; (2) health education; (3) Evaluation and feedback; (4) nursing evaluation; (5) Nursing optimization], all intervention for 6 months. The quality of life, treatment compliance and nursing satisfaction of the two groups were compared and analyzed, and the application value of focused solution mode nursing intervention in patients with chronic C viral hepatitis was judged. **Results** After intervention, the quality score of SF-36 in the experimental group was significantly higher than the control group ( $120.64 \pm 8.71$  vs  $113.97 \pm 8.43$ ). After intervention, treatment compliance (98.00% vs 86.00%) and nursing satisfaction (100.00%) versus 92. The experimental group was higher than that of the control group. **Conclusions** Intensive nursing intervention is effective for the care of patients with chronic hepatitis C.

**[收稿日期]** 2022 - 12 - 08

**[基金项目]** 昆明市科技计划资助项目(2019-1-S-25318000000984)

**[作者简介]** 马燕丽(1974~), 女, 云南昆明人, 本科, 副主任护师, 主要从事感染性疾病护理工作。

**[通信作者]** 马云红, E-mail: 993913944@qq.com

The nursing intervention mode based on this model can significantly improve the quality of life of patients, improve patients' compliance behavior and nursing experience, and is worthy of clinical application.

[**Key words**] Focused solution mode nursing intervention; Chronic hepatitis C virus; Quality of life; Compliance; Satisfaction

慢性丙型肝炎(chronic hepatitis C, CHC)作为临床上最常见的慢性肝病之一,不仅损害患者的健康,影响其正常生活和工作,还存在一定的社会危害。现阶段,临床上针对 CHC 患者主要进行抗病毒治疗。相关数据调查发现,由于抗病毒医治周期相对较长,外加患者依从性较差,严重影响了患者的生活质量和疾病的康复<sup>[1]</sup>。及时的接受治疗,采取有效护理干预,搭配科学的护理措施,有助于提高患者按时复查,规律服药的依从性及整体的治疗效果,改善患者的预后<sup>[2]</sup>。

近年来,聚焦解决模式被临床广泛应用,这是在积极心理学背景下发展起来的以病人为中心,护士和病人共同参与的一种新的干预模式。与其他传统模式相比,该模式在实施过程中更容易被患者接纳,更好地激发患者的积极性,使患者主动参与自我管理<sup>[3-4]</sup>。周荣等<sup>[5]</sup>在探讨聚焦解决模式在乙肝患者随访管理中应用,研究显示接受聚焦解决模式干预的乙肝患者治疗依从性和自我护理能力均提高。田秀峰等<sup>[6]</sup>聚焦解决模式对乳腺纤维瘤患者围术期心理状态和生活质量的影响,研究表明该模式可以改善患者的心理状态,提高患者的生活质量。任国珍等<sup>[7]</sup>在基于聚焦解决模式的健康教育对高脂血症病人认知、行为的影响中研究显示,实施聚焦解决模式的护理干预可显著增加患者对疾病相关知识的认识,规范自身行为,提高患者生活质量,改善心理状态。随着聚焦解决模式被诸多学者应用于护理领域,且取得良好的效果,但仍缺乏该模式在 CHC 患者中的应用报道和研究。本次研究在立项时已通过昆明市科技局伦理委员会批准,以昆明市第三人民医院肝病中心收治的 100 例 CHC 患者为对象,分析聚焦解决模式护理干预在该组中的应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2020 年 10 月至 2021 年 10 月期间在昆明市第三人民医院肝病中心住院患者中的 100 例 CHC 患者作为研究对象,应用随机数字表法,分为对照组和实验组各 50 例进行研究。纳入标准:

(1)符合我国 CHC 的诊断标准<sup>[8]</sup>; (2)能正常交流沟通; (3)年龄 20~75 岁; (4)患者自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准: (1)既往接受过聚焦解决模式下的护理干预; (2)存在肝硬化、肝癌等并发症; (3)有精神障碍,无法正常沟通交流; (4)合并其他严重躯体疾病。

### 1.2 方法

对照组开展常规护理干预。护理人员遵循 CHC 的治疗原则,对患者进行疾病相关知识宣教,在药物治疗方面给予指导,同时做好身体检查,在生活和饮食方面给予帮助。

实验组开展聚焦解决模式护理干预,具体包括: (1)干预计划。组建干预小组,对小组成员实施聚焦解决模式的相关专业知识培训,在加强其沟通技巧的同时,在收到患者后与其建立良好的患者保护关系,了解其病情,从而掌握患者目前存在的问题同时结合其体检结果,创建聚焦解决模式的介入计划。 (2)健康宣教。结合患者和其家属的文化程度,护理人员以面对面的方式,借助通俗易懂的言语,提高其对 CHC 的认知程度,让患者与其家属能够知晓 CHC 的治疗原则与注意事项,帮助患者能够正确的进行自我护理,同时解说 CHC 成功的治疗案例,使治疗有信心; (3)评估与反馈。密切关注患者的各项准备,并引导患者进行自我护理,针对在自我护理过程中有疑问或效果不佳,以及未达到计划目标的患者,需及时评估其具体情况,并给予其有效的反馈,帮助患者针对性的纠正,从而不断优化和调整护理计划。 (4)护理评价。在患者自我护理中,定期对其目标完成情况进行评价,给予患者鼓励与支持,同时对其知识了解情况进行评估,从而保证患者的自我护理的效果。 (5)护理优化。护理人员定期进行讨论会,针对当月护理中出现的问题,及时收集分析,找出问题产生的根源,不断优化护理计划,提高整体护理质量。

### 1.3 观察指标

(1)生活质量<sup>[9]</sup>,通过采用 SF-36 生活质量评分对患者的生理、社会、心理、住院时长、住院费用等多个方面进行评定,综合得分越高,说明生活质量越好。 (2)治疗依从性<sup>[10]</sup>,参考药物

依从性评价量表 (medication adherence rating Scale, MARS), 根据医生的指示, 进行了包括是否正确服用抗病毒药物和是否定期复查两个方面的自制治疗依从性调查问卷。问卷答案: “是”与“否”两项。评定标准: 完全依从: 两项选择都是“是”; 一般依从: 两项选择中, 至少有一项选择“是”; 不依从: 两项选择都是“否”。(3) 护理满意度<sup>[11]</sup>, 采用本院患者满意度调查问卷进行调查, 从服务态度、饮食及用药指导、病房环境、相关护理操作等方面进行评价。总分>90分是非常满意, 总分在60~90分之间是一般满意, 总分<60分是不满意。

#### 1.4 统计学处理

所有数据输入 SPSS25.0 软件进行统计学分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验, 方差分析, 以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组的一般资料

2组的一般资料见表1, 2组具有可比性( $P > 0.05$ )。

表1 2组患者一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 1 Comparison of common data between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | <i>n</i> | 年龄(岁)        | 病程(a)       | 男性[n(%)]  | 女性[n(%)]  |
|------------|----------|--------------|-------------|-----------|-----------|
| 实验组        | 50       | 51.71 ± 6.24 | 4.65 ± 1.77 | 24(48.00) | 26(52.00) |
| 对照组        | 50       | 51.80 ± 6.18 | 4.58 ± 1.82 | 22(44.00) | 28(56.00) |
| $t/\chi^2$ |          | 0.073        | 0.195       | 0.161     | 0.161     |
| <i>P</i>   |          | 0.942        | 0.846       | 0.688     | 0.688     |

### 2.2 生活质量

2组患者生活质量评分均高于干预前, 且实验组(120.64 ± 8.71)生活质量评分显著高于对照组(113.97 ± 8.43), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 2组患者生活质量比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 2 Comparison of quality of life ( $\bar{x} \pm s$ ) between 2 groups ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | <i>n</i> | 干预前(分)         | 干预后(分)         |
|----------|----------|----------------|----------------|
| 实验组      | 50       | 106.32 ± 10.25 | 120.64 ± 8.71* |
| 对照组      | 50       | 106.59 ± 10.12 | 113.97 ± 8.43  |
| <i>t</i> |          | 0.133          | 3.891          |
| <i>P</i> |          | 0.895          | ≤0.001*        |

\* $P < 0.05$ 。

### 2.3 治疗依从性

进行干预的实验组治疗依从率为(98.00%), 对照组治疗依从率为(86.00%), 实验组治疗依从性明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表3。

表3 2组患者治疗依从性比较(*n*)

Tab. 3 Comparison of treatment compliance between two groups (*n*)

| 组别       | <i>n</i> | 完全依从 | 一般依从 | 不依从 | 满意度[n(%)]  |
|----------|----------|------|------|-----|------------|
| 实验组      | 50       | 27   | 22   | 1   | 49(98.00)* |
| 对照组      | 50       | 23   | 20   | 7   | 43(86.00)  |
| $\chi^2$ |          |      |      |     | 4.891      |
| <i>P</i> |          |      |      |     | 0.027*     |

\* $P < 0.05$ 。

### 2.4 护理满意度

给予干预的实验组满意度显著高于对照组(100.00% vs 92.00%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表4。

表4 2组患者对护理工作满意度比较(*n*)

Tab. 4 Comparison of nursing job satisfaction between two groups of patients (*n*)

| 组别       | <i>n</i> | 非常满意 | 一般满意 | 不满意 | 满意度[n(%)]   |
|----------|----------|------|------|-----|-------------|
| 实验组      | 50       | 29   | 21   | 0   | 50(100.00)* |
| 对照组      | 50       | 24   | 22   | 4   | 46(92.00)   |
| $\chi^2$ |          |      |      |     | 4.167       |
| <i>P</i> |          |      |      |     | 0.041*      |

\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

聚焦解决模式护理干预作为近年来兴起的高效护理模式, 应用于我国临床医学。通过从多个角度获得患者病情中的护理问题, 使护理干预模式兼容各个场所, 及时有效处理各个护理问题<sup>[12]</sup>。

目前大多数 CHC 患者中存在着对疾病知识的不了解, 加上传染性强、治疗周期长、药物副作用、并发症等的发生, 患者容易丧失治疗疾病的信心<sup>[13-14]</sup>。同时, 在自控病情过程中大部分患者容易出现不规范的控制过程, 控制不当容易出现病情加重等情况, 从而导致治疗依从性差、病情反复、影响预后<sup>[15-16]</sup>。由此可见常规护理干预应用于现代临床, 不能满足患者对护理服务的需求,

为改善此类问题,结合聚焦解决模式护理干预,最终提高患者的生活质量及满意度。

为了证明聚焦解决模式护理干预在临床上的应用优势,本研究中采用聚焦解决模式护理干预,针对 CHC 的特点,尊重患者意愿,引导患者积极投入治疗,增强信心,帮助患者提高治疗依从性,加深患者对疾病知识的认识,协助开展有效的自我护理,在改善患者生活质量的同时,提高整体预后<sup>[17-19]</sup>。通过本次研究结果可见,通过聚焦解决模式护理干预的 SF-36 生活质量评分显著高于对照组( $120.64 \pm 8.71$  vs  $113.97 \pm 8.43$ ),两组的治疗依从率与护理满意度比较可见,干预后实验组的治疗依从性(98.00% vs 86.00%)和护理满意度(100.00% vs 92.00%)也高于对照组,差异有统计学意义,进一步说明相比常规护理干预,聚焦解决模式护理干预对该病患者效果更理想。

综上所述,聚焦解决模式护理干预对 CHC 患者效果突出,能提高生活质量,提高治疗依从性,改善护理体会,具有重要的应用价值,值得临床应用推广。

#### [参考文献]

- [1] 杨建梅,徐霞飞,杨红娟,等. 聚焦解决模式在慢性丙型肝炎患者健康教育管理中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(3): 56-58.
- [2] 赵艳丽,刘瑞华,胡文静. 基于聚焦解决模式的护理干预对丙型肝炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J]. *河南医学研究*, 2018, 27(22): 2.
- [3] 徐亚楠,陈湘玉. 聚焦解决模式在临床护理的应用进展[J]. *解放军护理杂志*, 2013, 30(14): 43-45.
- [4] 卢映红,吕秀燕,陈云芬,缪滔. 聚焦解决模式在慢性疾病患者健康教育中的应用进展[J]. *中国护理管理*, 2013, 13(8): 105-107.
- [5] 周荣,李红军,王振卿. 聚焦解决模式在慢性乙型肝炎患者随访管理中的应用效果[J]. *护理管理杂志*, 2016, 16(3): 211-213.
- [6] 田秀峰,王艳香,刘艳丽,刘东方,张娟. 聚焦解决模式对乳腺纤维瘤患者围手术期心理状态及生活质量的影响[J]. *中国健康心理学杂志*, 2021, 29(6): 876-879.
- [7] 任国珍,范换芳,暴丽华. 基于聚焦解决模式的健康教育对高脂血症病人认知、行为的影响[J]. *护理研究*, 2020, 34(10): 1787-1790.
- [8] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. WS213-2018丙型肝炎诊断[J]. *临床肝胆病杂志*, 2018, 34(8): 1619-1621.
- [9] 杨欢. 延续性护理干预对老年冠心病介入治疗患者预后生活质量的影响[J]. *健康大视野*, 2018, 24(13): 196-197.
- [10] 王永梅,曲熙波,郝淑卿. 延续性护理对慢性乙型肝炎患者治疗依从性和治疗效果的影响[J]. *中国健康教育*, 2016, 32(2): 169-170, 180.
- [11] 赵月玲. 聚焦解决模式护理干预对哮喘患者肺功能和满意度的影响[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(13): 43-44.
- [12] 任春香,王荣燕. 护理干预对丙肝患者抗病毒治疗依从性影响[J]. *系统医学*, 2019, 4(7): 3.
- [13] 赫晓光. 护理干预对丙型病毒性肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响[J]. *中国医药指南*, 2021, 19(25): 2.
- [14] 潘立平. 心理护理干预对慢性丙肝抗病毒治疗过程中抑郁症状的影响[J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2020, 37(3): 2.
- [15] 刘国英,贾妃娟. 慢性丙肝患者干扰素治疗并发重度血小板减少症的护理探讨[J]. *血栓与止血学*, 2020, 26(6): 1073-1074.
- [16] 韩晓彤. 心理护理干预对丙型肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响[J]. *中国医药指南*, 2018, 16(31): 229-229.
- [17] 肖清秀. 探讨综合护理干预应用于派罗欣联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎中的临床护理效果[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(90): 253-253.
- [18] 王娟阳,李爱玲,郝红梅. 认知行为疗法联合延续性护理干预在艾滋病合并丙型肝炎患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(21): 123-125.
- [19] 孙玲. 护理干预对丙型病毒性肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响[J]. *中国冶金工业医学杂志*, 2018, 35(5): 535-536.