the visual analogue scale (VAS) and the dysfunctional voiding scoring system (DVSS) in the post-treatment evaluation of electrical nerve stimulation in children and adolescents with overactive bladder [J]. J Pediatr Urol, 2022, 18(6): 740. e1-740. e8.

[7] 孙静，王磊，王光磊. 静脉输注利多卡因对腹腔镜下胃减容手术患者术后疼痛及早期恢复的影响[J]. 医学研究杂志，2022，51(9)：167-170.

[8] 何巾毅，赵莉，刘艳霞，等. 耳穴贴压联合艾灸对行袖状胃切除术患者术后疼痛及胃肠道功能的影响[J]. 中西医结合护理(中英文)，2023，9(1)：49-52.

[9] 高红梅，段艳艳. 预见性护理在腹腔镜术下胆囊结石患者疼痛管理中的应用[J]. 山西医药杂志，2020，48(11)：1457-1459.

[10] Ospina Jaramillo A, Riscanevo Bobadilla AC, Espinosa MO, et al. Clinical outcomes and complications of single anastomosis duodenal-ileal bypass with sleeve gastrectomy: a 2-year follow-up study in Bogotá, Colombia [J]. World J Clin Cases, 2023, 11(21): 5035-5046.

[11] 马红玲，郭小彬，杨宏昕. 1例上消化道大出血胃大部分切除术后合并感染患者的药学监护[J]. 中国药师，2022，25(7)：1210-1213.

[12] 班兴翠. 预见性风险管理护理模式在急诊异位妊娠手术护理配合中的应用及对术后并发症的影响[J]. 中国药物与临床，2021，21(12)：2202-2204.

[13] Tsuji R, Komatsu S, Kumano T, et al. Laparoscopy and endoscopy cooperative surgery(LECS)-assisted open partial gastrectomy for a high-risk gastrointestinal stromal tumor[J].Gan To Kagaku Ryoho, 2019, 46(1): 172-174.

[14] 罗亮，吴宸，陈进，等. 近端胃大部切除间置空肠代胃对近端胃癌术后胃肠功能及近期生存情况的影响[J]. 医学临床研究，2020，37(5)：715-717，720.

[15] 高秋峰，高荣菊. 预见性护理联合肠内营养对胃癌术后患者胃肠功能和生命质量的影响[J]. 中国民康医学，2020，32(3)：169-171.

(收稿日期：2023-10-19)

King达标理论的人性化护理在慢性乙肝中的应用

王海蓉

(广东省东莞市第九人民医院感染科，广东东莞 523009)

摘要：目的 探究基于King达标理论的人性化护理对慢性乙肝患者自尊水平、遵医行为及认知程度的影响。**方法** 选取2021年2月～2023年2月在东莞市第九人民医院院进行诊治的80例慢性乙肝患者作为研究对象，对患者临床资料进行回顾性分析，根据干预方式的不同分为常规组、观察组各40例，分别给予常规护理及基于King达标理论的人性化护理干预。分别对患者的自尊水平、遵医行为及认知程度进行对比分析。**结果** 护理后，2组社会、行为评分均明显升高，且观察组明显高于常规组($P<0.05$)；护理后，2组外表评分无明显差异($P>0.05$)。观察组遵从率为95.00%，相较于常规组遵从率77.50%明显升高($P<0.05$)。护理后，2组自我防护、用药情况、运动休息、发病诱因评分均明显升高，且观察组明显高于常规组($P<0.05$)；护理后，2组饮食评分无明显差异($P>0.05$)。**结论** 对慢性乙肝患者应用基于King达标理论的人性化护理对改善患者自尊水平，提高遵医行为及认知程度方面具有重要作用，具有一定的临床推广价值。

关键词： King达标理论；人性化护理；慢性乙肝；自尊水平；遵医行为；认知程度

中图分类号： R473.5　　**文献标志码：** A　　**文章编号：** 1004-6879(2024)05-0406-04

慢性乙型病毒性肝炎(简称慢性乙肝)是指慢性乙肝病毒检测为阳性，病程超过半年或发病日期不明确而临床有慢性肝炎表现者。抗病毒治疗可长期抑制乙型肝炎病毒，降低并发症的风险，并有良好的治疗效果[1]。但抗病毒治疗需要长期用药以巩固治疗效果，长期治疗期间患者遵医行为可能增加治疗困难，且乙肝是一种传染性疾病，患者自身的自尊水平可能受到一定损伤，增加患者负面情绪的发生[2]。因此，积极有效护理措施以提高患

者治疗依从性对提高临床治疗疗效具有重要意义。King达标理论是近年来新发展的一种促进护患关系的理论方法，该理论是护患双方在特定情境下实现共同目标的理论框架，使双方围绕共同目标收获对自我、成长和角色的正确感知，进而形成良好沟通互动的护理方法是[3]。King达标理论的重点是促进护士和患者之间的沟通和互动，以建立共同的目标，并最终通过双方的努力实现目标，从而维护患者的健康[4]。人性化护理要求应给予患者人性化照护，尊重并视患者如亲人，尽可能的满足患者的需求，现阶段，人性化护理已广泛应用于神经内科、呼吸内科等的科室中，并取得较好效果[5]。但关于基于King达标理论的人性化护理在慢性乙肝患者的应用效果尚不明确。本研究旨在探讨基于King达标理论的人性化护理对慢性乙肝患者自尊水平、遵医行为及认知程度的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年2月～2023年2月在东莞市第九人民医院进行诊治的80例慢性乙肝患者作为研究对象，对患者临床资料进行回顾性分析。入组标准：(1)患者均符合关于慢性乙肝的诊断及治疗指南[6]；(2)患者具有基本的听、读、写能力，且无其他重要器官严重病变；(3)患者及家属对本研究的相关内容均知情同意并签字确认。排除标准：(1)排除酒精性肝损伤或其他类型肝炎；(2)怀孕期间或最近参加或目前正在参加其他临床试验的患者；(3)既往接受过肝移植的患者。

对符合纳入标准的研究对象按照护理方法的不同随机分为常规组、观察组。其中常规组40例，平均年龄(46.63±5.46)岁，男性27例，女性13例，平均病程(1.41±0.38)年，平均体质量指数(21.14±1.55) kg/m^2；常规组40例，平均年龄(47.80±5.16)岁，男性24例，女性16例，平均病程(1.53±0.42)年，平均体重质量指数(22.05±1.47) kg/m^2。各组在一般资料方面的差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组：给予常规护理干预，入院后常规进行健康宣教，包括定期监测生命迹象、监测不良反应、药物依从性和出院指示。处理前对患者粪便进行消毒。向病人及其家人提供有关乙型肝炎、抗病毒治疗、传播途径及预防措施的健康教育，提高他们对该疾病的认识和加强治疗合作。

观察组：给予基于King达标理论的人性化护理干预，(1)科学评估：在护患互动中进行的。患者入院后4 h内，填写《一般信息调查表》、《住院患者评估表》，对患者的个人系统、人际系统、社会系统进行评估。个体系统包括患者的感知、自我、角色期望、成长和发展。护士应善于运用沟通技巧，建立良好的护患关系，使患者积极参与干预，快速获得准确有效的信息。(2)护理计划：根据患者的疾病现状，制定合理、科学的护理措施，护理人员结合自己的专业知识，与患者互动交流，向患者讲解关于疾病的相关知识，向患者病人说明药物的目的、方法、时机、剂量、预防措施、禁忌症和可能的不良反应，并告知及时用药的重要性，使患者能够详细了解慢性乙肝知识，定期服药，提高患者对疾病的认识，并对患者进行一定的培训，与患者共同商议治疗、护理方案，提高患者的治疗依从性。(3)共同设定目标。综合分析评估信息，与患者适当沟通健康问题，鼓励患者参与目标设定，尊重患者意见，与患者及家属协商达成共同目标。(4)互动达标：护士、患者及其家属共同制定护理目标清单，根据患者的认知能力对患者进行慢性乙肝相关自我护理的培训，鼓励患者家属参与决策，制定规范的护理措施。(5)计划实施：为患者提供清洁整洁的病房环境，进行有计划、有目的的健康知识教育，使患者掌握疾病知识、治疗目标、方法；在日常生活中加强对患者用药、安全和日常生活的指导；鼓励患者与护士或其家属分享内心感受，对患者的疑问进行及时的解答，协作同行，共同为疾病的治疗做出努力；为患者提供支持和护理，增强患者的归属感。(6)评价：评价目标是否实现，评价是否实现护理的有效性，如达到目标，结束达标护理；如未达到目标，与患者及家属分析查找原因，修订下一个计划目标，重新实施互动。

1.3 观察指标

自尊水平：采用自尊量表进行护理前后的评价，包括社会(6～24分)、外表(7～28分)、行为(7～28分)，分值20～80分，分值与自尊水平呈正相关。

遵医行为：采用自拟遵医行为调查问卷进行护理前后的评价，分为不遵从(0～70分)、部分遵从(71～80分)及完全遵从(81～100分)，计算遵从率(%)=(部分遵从+完全遵从)÷40×100%。

认知程度：采用自拟认知程度问卷进行护理前后的评价，包括自我防护（0～10分）、用药情况（0～15分）、饮食（0～10分）、运动休息（0～10分）、发病诱因（0～15分），分值0～60分，分值与认知程度呈正相关。

1.4 统计学方法

本组研究中包括性别、遵医行为在内的计量资料（n，%）表示，经χ^2检验。2组间包括自尊水平、认知程度等在内的计量资料采用独立样本t检验，均以（$\bar{\chi}\pm s$）表示。本组研究中采用SPSS 21.0软件进行统计学数据分析，认为统计学结果$P<0.05$视为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者自尊水平分析

护理前，2组社会、外表、行为评分无明显差异（$P>0.05$）；护理后，2组社会、行为评分均明显升高，且观察组明显高于常规组（$P<0.05$）；护理后，2组外表评分无明显差异（$P>0.05$）。见表1。

表1 患者自尊水平分析（$\bar{\chi}\pm s$）

分组	n	社会（分）		外表（分）		行为（分）		总分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.30±1.46	22.83±3.10*	16.39±1.35	19.13±1.36*	15.74±1.46	23.36±2.20*	47.43±4.27	65.32±6.66*
常规组	40	15.74±1.59	19.85±2.84*	16.70±1.53	18.83±1.72*	15.50±1.79	18.63±3.02*	47.94±4.91	57.31±7.58*

与同组治疗前比较，*$P<0.05$

2.2 患者遵医行为变化分析

观察组遵从率为95.00%，相较于常规组遵从率77.50%明显升高（$P<0.05$）。具体内容见表2。

表2 患者遵医行为变化分析（n，%）

分组	n	不遵从	部分遵从	完全遵从	遵从率
观察组	40	2(5.00)	20(50.00)	18(45.00)	38(95.00)*
常规组	40	9(22.50)	19(47.50)	12(30.00)	31(77.50)

与常规组比较，*$P<0.05$

2.3 患者认知程度变化分析

护理前，2组自我防护、用药情况、饮食、运动休息、发病诱因评分无明显差异（$P>0.05$）；护理后，2组自我防护、用药情况、运动休息、发病诱因评分均明显升高，且观察组明显高于常规组（$P<0.05$）；护理后，2组饮食评分无明显差异（$P>0.05$）。具体内容见表3。

表3 患者认知程度变化分析（$\bar{\chi}\pm s$）

分组	n	自我防护（分）		用药情况（分）		饮食（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	6.25±0.55	11.90±1.74*	4.49±0.50	8.71±1.25*	4.62±0.82	7.62±1.40*
常规组	40	6.03±0.46	9.26±1.85*	4.24±0.62	7.07±1.27*	4.74±0.80	7.18±1.46*

与护理前比较，*$P<0.05$

续表3 患者认知程度变化分析（$\bar{\chi}\pm s$）

分组	n	运动休息（分）		发病诱因（分）		总分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	4.52±1.30	7.33±1.46*	6.24±1.47	11.91±2.26*	26.12±4.64	47.47±8.11*
常规组	40	4.66±1.24	6.08±1.74*	6.19±1.58	10.24±2.50*	25.86±4.70	39.83±8.82*

与护理前比较，*$P<0.05$

3 讨论

乙型肝炎病毒感染是一个重要的全球健康问题，统计发现，全球范围内，感染乙型肝炎病毒的人群超过20亿，其中，超过2.5亿的人群患乙型肝炎（乙肝），而每年超过60万人死亡[7]。抗病毒治疗为治疗慢性乙肝的常用方法，但抗病毒治疗周期较长，且患者需要定期复查，其可能会导致较低的治疗依从性，进而影响治疗效果。传统护理缺乏疾病针对性和人文关怀，患者心理需求经常被忽视[8]。因此，必须从单纯治疗性护理转向多层面护理，以提高患者的治疗依从性。

人性化护理是一种“以人为本”的护理方法，要求护理人员在护理过程中尽可能的满足患者的需求，使患者的生理、心理等各方面处于满足且舒适的状态[9]。相关研究发现[10-11]，人性化护理在调节患者不良情绪及自我管理水平，促进患者康复，提高护理满意度方面扮演着重要角色。King达标理论强调护患间的治疗关系，通过与患者的沟通互动，使患者积极的参与进疾病的治疗中，为疾病的改善与恢复营造出一种家属、患者及医护人员一致性的行为干预准则，从而提高患者的治疗依从性[12]。本研究中分别从自尊水平、遵医行为及认知程度方面探究了基于King达标理论的人性化护理在慢性乙肝中的作用。

在行为及社会科学中，自尊是一种最广泛研究的变量，其可能与自我概念有关，涉及基于对一个人特征的评

估而对自己感到满意的态度或感觉[13]。研究认为[14]，较高的自尊水平有助于建立更令人满意的关系，从而取得更大的成功及更高的心理健康。慢性乙肝是一种传染性疾病，患者患乙肝时，容易受到外界异样的眼光，影响患者的自尊水平。本研究中通过分析患者自尊水平变化，结果发现，护理后，患者社会、行为评分明显升高。说明，基于King达标理论的人性化护理能够明显提高患者的自尊水平。其可能是因为，基于King达标理论的人性化护理能够从多方面出发帮助患者保持社会关系，增加患者战胜疾病的信心。

由于对慢性乙肝认知程度的不足，增加了患者自身不良情绪的发展，影响患者的遵医行为[15]。本研究中通过观察患者认知程度及遵医行为的变化，结果发现，护理干预后，观察组患者认知程度明显提高，遵医行为明显改善。说明，基于King达标理论的人性化护理对患者能够起到明显干预效果。分析其原因，在护理过程中，护患之间积极的沟通与互助帮助使患者积极参与其中，提高了患者对积极配合治疗及自我护理意识重要性的认识，从而提高患者的遵医行为，并从多方面出发提高了患者的认知程度，进一步证实了基于King达标理论人性化护理方法的积极性。

综上所述，对慢性乙肝患者应用基于King达标理论的人性化护理对改善患者自尊水平，提高遵医行为及认知程度方面具有重要作用，具有一定的临床推广价值。

参考文献

[1] Tan M, Bhadoria AS, Cui F, et al. Estimating the proportion of people with chronic hepatitis B virus infection eligible for hepatitis B antiviral treatment worldwide: a systematic review and meta-analysis[J]. Lancet Gastroenterol Hepatol, 2021, 6(2): 106-119.

[2] Kong LN, Yao Y, Li L, et al. Psychological distress and self-management behaviours among patients with chronic hepatitis B receiving oral antiviral therapy[J]. J Adv Nurs, 2021, 77(1): 266-274.

[3] Park BM. Development and Effect of a fall prevention program based on King's theory of goal attainment in long-term care hospitals: an experimental study[J]. Healthcare (Basel), 2021, 9(6): 715.

[4] 宋丽，缪红莉，王晓东. 基于King达标理论的人性化护理在解决初治梅毒患者心理冲突中的应用价值[J]. 长春中医药大学学报，2020，36(5)：1041-1044.

[5] 郭彤，朱彦涛，李丹，等. 慢性乙型肝炎患者实施人性化护理服务的可行性分析[J]. 现代消化及介入诊疗，2019，24(A02)：1806.

[6] Guvenir M, Arikan A. Hepatitis B virus: from diagnosis to treatment[J]. Pol J Microbiol, 2020, 69(4): 391-399.

[7] Yang W, Tian X, Liang J. A Comprehensive nursing model combined with high-quality nursing intervention for antiviral therapy in patients with chronic hepatitis B[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2022(1): 6244637.

[8] Kong LN, Zhu WF, Li L, et al. Self-management behaviors in adults with chronic hepatitis B: a structural equation model[J]. Int J Nurs Stud, 2021, 116(1): 103382.

[9] 赵秋芳. 人性化护理在慢性重症乙型肝炎患者中的应用效果[J]. 中国民康医学，2021，33(14)：150-152.

[10] 余冬林. 人性化护理对肺结核患者负面情绪及自我管理水平的影响[J]. 现代消化及介入诊疗，2019，24(A01)：546-547.

[11] 高蕾. 人性化护理对老年呼吸衰竭患者心理状态的临床效果观察[J]. 现代消化及介入诊疗，2019，24(A01)：616-617.

[12] 宋丽，缪红莉，王晓东. 基于King达标理论的人性化护理在解决初治梅毒患者心理冲突中的应用价值[J]. 长春中医药大学学报，2020，36(5)：1041-1044.

[13] Morales-Sánchez L, Luque-Ribelles V, Gil-Olarte P, et al. Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: a systematic review[J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18(4): 164.

[14] Adjei CA, Stutterheim SE, Naab F, et al. Chronic hepatitis B stigma in ghana: a qualitative study with patients and providers[J]. BMJ Open, 2019, 9(6): e025503.

[15] 王倩，赵伟. 基于现代化健康教育方式对提高慢性乙型肝炎患者依从性的影响[J]. 山西医药杂志，2020，49(21)：136-138.

（收稿日期：2023-09-19）