

论著·护理研究

基于 Snyder 希望理论的健康行为护理对老年肝硬化患者影响的研究

张姗姗,朱凌楠,崔顺娟,王 聪,乔园园

(焦作市第二人民医院/河南理工大学第一附属医院消化内科,河南 焦作 454150)

[摘要] **目的** 探讨基于 Snyder 希望理论的健康行为护理对老年肝硬化患者自护能力及健康行为的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2024 年 1 月该院收治的 89 例老年肝硬化患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组(常规护理)44 例和观察组(基于 Snyder 希望理论的健康行为护理)45 例,比较分析 2 组干预情况。**结果** 干预后,观察组患者较对照组自护能力评分更高,健康认知[(78.52±4.96)分 vs. (71.84±6.13)分]、健康行为[(181.43±6.49)分 vs. (167.81±7.67)分]、生活质量评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 基于 Snyder 希望理论的健康行为护理可提高老年肝硬化患者自护能力,改善其健康认知水平、健康行为,提高其生活质量。

[关键词] Snyder 希望理论; 健康行为护理; 肝硬化; 自护能力; 健康行为; 生活质量

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.01.028 **中图法分类号:**R473.5

文章编号:1009-5519(2025)01-0133-04

文献标识码:A

The impact of health behavior nursing based on Snyder's hope theory on elderly patients with liver cirrhosis

ZHANG Shanshan, ZHU Lingnan, CUI Shunjuan, WANG Cong, QIAO Yuanyuan

(Department of Gastroenterology, Jiaozuo Second People's Hospital/The First Affiliated Hospital of Henan Polytechnic University, Jiaozuo, Henan 454150, China)

[Abstract] **Objective** To explore the impact of health behavior nursing based on Snyder's Hope Theory on the self-care ability and health behaviors of elderly patients with liver cirrhosis. **Methods** A total of 89 elderly patients with liver cirrhosis admitted to the hospital from January 2022 to January 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into two groups using a random number table: the control group (44 patients, receiving conventional nursing) and the observation group (45 patients, receiving health behavior nursing based on Snyder's Hope Theory). The interventions and outcomes of the two groups were compared and analyzed. **Results** After the intervention, the observation group had significantly higher self-care ability scores than the control group. Additionally, their health cognition [(78.52±4.96) points vs. (71.84±6.13) points], health behaviors [(181.43±6.49) points vs. (167.81±7.67) points], and quality of life scores were all higher than those of the control group, with differences that were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Health behavior nursing based on Snyder's Hope Theory can improve the self-care ability of elderly patients with liver cirrhosis, enhance their health cognition, improve health behaviors, and improve their quality of life. This approach is worth promoting.

[Key words] Snyder's Hope Theory; Health behavior nursing; Liver cirrhosis; Self-care ability; Health behavior; Quality of life

肝硬化是一种病情严重、并发症多的常见慢性进行性肝脏疾病,多发于老年人群,其初期有较强的隐匿性,进展至晚期后常伴腹水等并发症,不仅影响患者健康,降低生活质量,还对其生命安全造成严重威胁^[1]。肝硬化主要采用药物治疗,由于治疗周期长,要保证治疗效果、改善预后,就需要患者有足够的自护能力,保持健康行为^[2]。然而老年肝硬化普遍存在疾病知识缺乏、自护能力低下等问题,加之疾病长期

折磨容易使其丧失治疗信心,降低希望水平,进一步影响健康行为^[3]。目前认为肝硬化患者的常规护理针对性、全面性不足,已难以满足当前临床护理需求^[4]。基于 Snyder 希望理论的健康行为护理是一种新型护理模式,其以希望理论为核心,为患者制订个体化、全面性的护理措施,帮助患者养成并维持健康行为,以达到改善预后等目的,不过该护理模式在肝硬化患者中的应用研究报道尚少。本研究探讨基于

Snyder 希望理论的健康行为护理对老年肝硬化患者自护能力及健康行为的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 选取 2022 年 1 月至 2024 年 1 月本院收治的 89 例老年肝硬化患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组 44 例和观察组 45 例。本研究经医院医学伦理委员会审核批准(批准号:022 伦审第 17 号)。对照组患者中男 23 例,女 21 例,年龄 60~74 岁,平均(67.32±4.61)岁;病程 1~7 年,平均(3.18±0.94)年;Child-Pugh 分级 A、B、C 级分别为 13、17、14 例;初中及以下、高中及以上学历分别为 25、19 例。观察组患者中男 25 例,女 20 例,年龄 60~75 岁,平均(67.03±4.86)岁;病程 1~8 年,平均(3.21±0.89)年;Child-Pugh 分级 A、B、C 级分别为 12、18、15 例;初中及以下、高中及以上学历分别为 28、17 例。2 组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),存在可比性。

1.1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)符合《肝硬化诊治指南》^[5]中的标准,确诊为肝硬化;(2)年龄大于或等于 60 岁;(3)经系统治疗后病情稳定;(4)无认知、沟通障碍;(5)签署知情同意书。排除标准:(1)合并上消化道大出血等并发症;(2)合并恶性肿瘤;(3)合并组织器官功能障碍;(4)合并心脑血管事件;(5)肝硬化恶化;(6)合并精神疾病;(7)中途退出。

1.2 方法

1.2.1 护理干预 (1)对照组患者予以常规护理:护士以亲切、友好的态度接待患者,采用发放手册、集体宣教等方式为患者介绍肝硬化相关知识,重点强调康复要点,同时为患者提供用药、饮食及康复锻炼等指导,嘱咐患者做好自我管理,保持健康行为,定期复查。出院后护士定期电话(每周 1 次)、门诊(每月 1 次)随访,持续随访 3 个月。(2)观察组患者予以基于 Snyder 希望理论的健康行为护理:①建立小组。由 1 名护士长、1 名主治医师、2 名护师、4 名责任护士组建 Snyder 希望小组,护士长在主治医师的专业指导与建议下制订护理计划,并对小组成员进行系统化培训,要求小组成员熟悉肝硬化相关知识及护理理念、护理实施方法等,护师负责协助护士长工作,责任护士负责护理方案的落实。②心理疏导。小组成员评估患者病情、认知、希望水平,与患者面对面交谈 30 min,了解其感受,帮助其宣泄负面情绪。护士通过发放手册、播放视频、口头讲解等方式为患者讲解肝硬化病因、发病机制、治疗等知识内容,以此提高其知识水平,减轻认知不足导致的忧虑、恐惧等负性心理,并通过介绍相关成功案例帮助患者提高治疗信心,进一步改善患者心理状态。并定期开展心理健康讲座,为其介绍 Snyder 希望理论,让患者深入了解 Snyder 希望理论。③改变动机。护士引导患者分享自身患病经

历,回忆过去治疗肝硬化时遇到的困难,并利用 Snyder 希望理论,引导患者发现疾病治疗与康复过程中希望的重要作用,通过介绍积极抗病的成功案例、心理暗示等方法使其心理动机发生改变,向正向的心理动机转变。④设定目标。护士与患者共同探讨设定简单、容易达到的目标,例如坚持 1 周健康行为等,以使患者主观能动性提高,促进患者对护士的信任度、配合度增强,在完成一个又一个目标的过程中提高希望水平。⑤健康行为指导。对患者用药、饮食、康复锻炼及生活进行指导和纠正。在用药上,为患者提供正确的用药方法指导,嘱咐患者严格遵医嘱用药,避免擅自延长或缩短用药疗程、增加或减少用药剂量、停药等不当行为;在饮食上,指导患者清淡饮食,每天对水、钠摄入量进行严格控制,少食动物脂肪、牛奶等食物,多食用富含蛋白质(肝功能损害者严格限制摄入量)、维生素的食物,禁食生冷、辛辣、油腻等食物;在运动锻炼上,根据患者身体情况、个人爱好等指导其坚持有氧锻炼,例如健康操、慢跑、散步等,以不感到疲劳为度;在日常生活上,指导患者适当卧床休息,保证睡眠充足,避免过度劳累,教会患者正确完成自我病情监测,发现异常及时通知医护人员,同时有黄疸者嘱咐其勿抓挠皮肤,避免破溃感染,有腹水、下肢水肿者嘱咐其穿着宽松,避免摩擦导致皮肤破溃。⑥出院护理。患者出院后护士通过电话、门诊等方式对患者用药、饮食、运动、作息等进行监督与指导,嘱咐其定期复查,持续随访 3 个月。

1.2.2 观察指标 (1)干预前、干预 3 个月后,评价 2 组患者自护能力。评价工具为肝硬化患者自我管理行为量表^[6],该量表包括病情监测、用药、饮食、日常生活管理 4 个维度,分别对应 5、5、7、7 个条目,各条目计 1~4 分,分数与自护能力呈正相关。(2)干预前、干预 3 个月后,调查 2 组患者健康认知水平,调查工具为自制问卷,内容涉及疾病、治疗、饮食、康复等方面,共 50 个条目,各条目计 0~2 分,满分 100 分,该问卷内容效度指数为 0.856, Cronbach's α 系数为 0.749,可靠性高。同时评价 2 组患者健康行为,评价工具为健康促进生活方式量表-II(HPLP-II)^[7],该量表涉及 6 个方面,共 52 个条目,各条目计 1~4 分,得分越高说明患者健康行为越好。(3)干预前、干预 3 个月后,评价 2 组患者生活质量,评价工具为世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)^[8],该量表涉及 4 个维度(生理、情感、角色及社会功能),均为百分制计分,分数与生活质量呈正相关。

1.3 统计学处理 采用 SPSS23.0 统计软件进行数据分析,计量资料描述为 $\bar{x}\pm s$,符合正态分布的采用独立样本 t 检验,计数资料描述为率或构成比,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者干预前后自护能力比较 干预前,2 组

患者自我管理行为量表各维度评分比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 2 组患者自我管理行为

量表各维度评分均较干预前提高, 且观察组高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 见表 1。

表 1 2 组患者干预前后自护能力评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	疾病监测		用药		饮食		日常生活	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	9.37±2.48	17.63±1.89 ^a	10.32±2.59	17.08±1.72 ^a	13.42±2.96	25.06±1.94 ^a	13.17±2.83	24.62±1.89 ^a
对照组	44	9.49±2.17	15.67±2.06 ^a	10.18±2.33	14.96±2.44 ^a	13.61±3.58	21.73±2.69 ^a	13.51±3.07	20.84±2.46 ^a
t	—	0.243	4.679	0.268	4.746	0.273	6.710	0.543	8.140
P	—	0.809	<0.001	0.789	<0.001	0.785	<0.001	0.588	<0.001

注: —表示无此项; 与同组干预前比较, ^a $P<0.05$ 。

2.2 2 组患者干预前后健康认知及行为比较 干预前, 2 组患者健康认知水平、HPLP-II 评分比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 2 组患者健康认知水平、HPLP-II 评分均较干预前提高, 且观察组高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者干预前后生活质量比较 干预前, 2 组患者 WHOQOL-BREF 各维度评分比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$); 干预后, 2 组患者 WHOQOL-BREF 各维度评分均较干预前提高, 且观察组高于对

照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 2 2 组患者健康认知及行为比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	健康认知水平评分		HPLP-II 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	46.83±6.71	78.52±4.96 ^a	79.94±8.53	181.43±6.49 ^a
对照组	44	47.09±7.38	71.84±6.13 ^a	80.65±9.22	167.81±7.67 ^a
t	—	0.174	5.658	0.377	9.051
P	—	0.862	<0.001	0.707	<0.001

注: —表示无此项; 与同组干预前比较, ^a $P<0.05$ 。

表 3 2 组患者干预前后生活质量比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	生理		情感		角色		社会	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	57.82±4.96	84.76±3.59 ^a	56.34±6.81	82.57±5.43 ^a	58.67±3.49	85.96±6.58 ^a	56.83±6.17	85.36±5.21 ^a
对照组	44	58.19±5.33	79.81±4.78 ^a	56.89±7.42	74.94±6.85 ^a	59.11±3.27	79.42±7.89 ^a	56.49±7.52	80.94±6.27 ^a
t	—	0.339	5.532	0.364	5.830	0.613	4.251	0.233	3.620
P	—	0.735	<0.001	0.716	<0.001	0.541	<0.001	0.816	<0.001

注: —表示无此项; 与同组干预前比较, ^a $P<0.05$ 。

3 讨 论

肝硬化十分常见, 是慢性肝病的终末阶段, 目前尚缺乏治愈手段, 虽然通过系统的治疗可控制病情进展, 预防相关并发症, 但治疗中病痛折磨、昂贵的治疗费用、对预后的担忧等因素会使患者出现明显负性心理, 降低其自护能力^[9]。尤其是老年患者对疾病认知程度不高, 自护能力普遍低下, 容易对病情产生错误判断、预测, 导致希望水平降低, 进一步影响其行为状态^[10]。因此, 对老年肝硬化患者实施科学有效的护理干预意义重大。

Snyder 希望理论认为高希望水平是个体抵抗疾病的核心力量, 是积极行动的动力, 基于该理论实施健康行为护理帮助患者纠正不良行为并维持健康行为, 能帮助其更好地控制疾病^[11]。目前, 肝硬化患者的常规护理仅注重程式化的疾病管理, 缺乏对患者心理层面、行为转变等方面的关注, 导致整体干预效果并不理想^[12]。本研究在老年肝硬化患者护理中应用基于 Snyder 希望理论的健康行为护理, 并将之与常

规护理相比, 结果显示, 干预后观察组患者自护能力评分较对照组提高, 提示老年肝硬化患者应用基于 Snyder 希望理论的健康行为护理有助于提高自护能力。究其原因在于, 基于 Snyder 希望理论的健康行为护理始终以患者为中心, 其不仅重视患者疾病的管理, 还重视其心理状态、健康行为情况, 护理内容更为全面、完善, 能弥补常规护理存在的局限。基于 Snyder 希望理论的健康行为护理能通过系统的健康行为指导, 帮助患者纠正不良行为, 养成健康行为, 拥有足够的自我护理技能, 进而有效提高自护能力。同时, 该护理模式能通过心理疏导、健康宣教帮助患者缓解负面情绪、提高认知水平, 通过心理暗示等技巧帮助其建立积极正向的心理动机, 通过设定简单的小目标让患者在不断完成目标的过程中提升希望水平。而希望这种心理情绪具有积极性、正向性, 其水平的提升能使患者心理压力有效减轻, 并调节身心状态, 还可为患者提供积极动力, 使之主动参与、配合治疗与护理, 增强自护能力。本研究结果显示, 观察组患者

干预后健康认知水平、HPLP-II 评分均高于对照组,提示老年肝硬化患者应用基于 Snyder 希望理论的健康行为护理可提高健康认知水平,改善健康行为。基于 Snyder 希望理论的健康行为护理中能通过发放手册、播放视频、口头讲解等方式为患者讲解肝硬化病因、发病机制、治疗等知识内容,提高其健康认知水平,能通过健康行为护理措施帮助患者纠正不良行为习惯,使其保持遵医嘱用药、合理饮食、适当锻炼、规律作息、自我监测病情等健康行为。本研究还发现,观察组患者干预后 WHOQOL-BREF 各维度评分均高于对照组,提示基于 Snyder 希望理论的健康行为护理有助于提高患者生活质量。该护理模式通过宣教、心理疏导等方式改善患者心理状态,提高希望水平,使患者心理健康有效提升,同时配合系统的行为指导与监督管理,帮助患者有效掌握自护技能,提高自护能力,规避不良行为对康复造成的影响,改善生理状况,最终可达到改善生活质量的目的。基于 Snyder 希望理论的护理在临床应用已较为广泛,但对患者健康行为缺乏重视,本次研究的创新点在于以帮助患者改善健康行为为核心,在基于 Snyder 希望理论的护理中充分考虑影响患者行为的相关因素,采取各种措施帮助患者纠正不当行为,养成并保持健康行为,将健康行为护理与 Snyder 希望理论有机结合。不过本次研究也存在样本量小、观察时间短等局限性,还需进一步深入研究分析。

综上所述,基于 Snyder 希望理论的健康行为护理可提高老年肝硬化患者自护能力,改善其健康认知水平、健康行为,提高其生活质量,值得推广。

参考文献

[1] 邝文晶. 护理随访对老年肝硬化出院患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(3): 561-

564.

- [2] 陈燕, 陈雪霞, 杨建梅. 感恩情绪干预联合聚焦解决模式对老年肝硬化患者自我效能与自护水平的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(3): 127-129.
- [3] 张媛媛, 王思婷. 基于 Snyder 希望理论的协同护理在肝硬化患者中的应用效果[J]. 安徽医学, 2022, 43(1): 99-104.
- [4] 刘红, 李艳霞, 赵小兰. 压力-适应理论指导下的护理干预对肝硬化患者自我疾病感知及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(23): 95-97.
- [5] 中华医学会肝病学分会. 肝硬化诊治指南[J]. 中华肝脏病杂志, 2019, 27(11): 846-865.
- [6] 王倩, 王燕, 高健, 等. 肝硬化患者自我管理行为量表的研制[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(12): 1515-1520.
- [7] 王妮娜, 李莎, 晁旭, 等. 反馈式健康教育结合强化营养干预对肝硬化腹水患者健康行为和营养状况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(1): 128-130.
- [8] 徐霞飞, 缪佩佩, 褚洋洋, 等. 正念放松疏导式护理对改善肝硬化患者负面情绪、生活质量及并发症的作用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(14): 2110-2114.
- [9] 荣静, 杨秀梅, 张燕娟. “医院-社区-家庭”三元联动社会支持对乙肝肝硬化代偿期患者心理弹性及自我管理能力的影 响[J]. 实用预防医学, 2022, 29(1): 98-101.
- [10] 刘志芳, 宋丹, 张彩云, 等. 健康教练技术对肝硬化患者自我管理能力及负面情绪的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(6): 431-436.
- [11] 黄蕊, 刘梅红. Snyder 希望理论指导的健康行为互动模式干预对肝硬化患者心理弹性及自理能力的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20(6): 153-156.
- [12] 何文文, 章娴, 赖玲萍. 基于 Snyder 希望理论的协同护理在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(28): 3930-3934.

(收稿日期: 2024-04-16 修回日期: 2024-09-23)

(上接第 132 页)

- [6] 李燕芝. 综合护理在蓝光照射新生儿黄疸中的应用护理研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(24): 4195-4197.
- [7] 胡晓慧, 陈卫园. 小儿推拿辅助茵栀黄口服液治疗新生儿急性黄疸型肝炎的疗效及对肝功能与血清微量元素的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(14): 3246-3249.
- [8] 饶福娣, 陈苏, 包静霞. 早期多维度照护模式下综合护理在新生儿高胆红素血症患儿中的应用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(21): 3012-3013.
- [9] 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 《中华儿科杂志》编辑委员会. 新生儿高胆红素血症诊断和治疗专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(10): 745-748.
- [10] 张梅显. 中西医结合治疗新生儿高胆红素血症 48 例[J]. 中国中医药信息杂志, 2010(增 1): 56.
- [11] 农小欣, 苏晓文, 符燕青, 等. 中药对新生儿黄疸血清胆红素水平的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30(24): 46-50.

- [12] 刘小莉, 文花, 刘玲. 枯草杆菌肠球菌联合小儿推拿早期干预新生儿黄疸疗效观察[J]. 贵州医药, 2017, 41(1): 61-63.
- [13] 马小菊, 蔡蕾, 吴湘兰, 等. 早期多维度心脏康复护理模式对经皮冠状动脉介入治疗术后患者干预效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(3): 200-205.
- [14] 邹洁. 早期多维度照护模式应用于新生儿高胆红素血症的效果分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(25): 150-151.
- [15] 李晓静, 宫雅杰, 储王燕, 等. 四磨汤联合蓝光照射治疗新生儿黄疸的效果及对免疫功能的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(11): 96-99.
- [16] 杨爱玲, 冯雅敏, 张有成. 抚触和穴位按摩配合蓝光照射治疗新生儿黄疸效果的 Meta 分析[J]. 西部中医药, 2021, 34(6): 67-74.

(收稿日期: 2024-05-14 修回日期: 2024-11-05)