

个性化护理干预模式在肝病患者护理中的应用效果研究

陈怡雯, 张 柳*

苏州市第五人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨肝病患者临床护理中个性化护理干预模式的应用效果。**方法** 选取 2024 年 8 月至 2025 年 6 月苏州市第五人民医院（苏州市传染病医院）感染二科收治的 78 例肝病患者，随机分为观察组（个性化护理干预模式）与对照组（常规护理）各 39 例，对比干预效果。**结果** 干预后，观察组汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分均显著低于对照组，疾病知识掌握各维度评分及慢性肝病问卷（CLDQ）生活质量各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 个性化护理干预模式可有效改善肝病患者焦虑、抑郁等不良心理状态，提升患者疾病知识掌握水平，显著优化患者生活质量，在肝病临床护理中具有较高的应用价值。

【关键词】 肝病；个性化护理干预；心理状态；生活质量

【收稿日期】 2026 年 9 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260538

Study on the application effect of personalized nursing intervention model in the care of patients with liver disease

Yiwen Chen, Liu Zhang*

Fifth People's Hospital of Suzhou, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of personalized nursing intervention model in the clinical care of patients with liver disease. **Methods** Seventy-eight patients with liver disease admitted to the Second Department of Infectious Diseases at Suzhou Fifth People's Hospital (Suzhou Infectious Disease Hospital) from August 2024 to June 2025 were randomly divided into an observation group (personalized nursing intervention model) and a control group (routine nursing), with 39 patients in each group, to compare the intervention effects. **Results** After the intervention, the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the scores of all dimensions of disease knowledge mastery and each dimension of Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ) quality of life were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The personalized nursing intervention model can effectively improve adverse psychological states such as anxiety and depression in patients with liver disease, enhance patients' mastery of disease knowledge, and significantly optimize patients' quality of life, indicating high application value in clinical care of liver disease.

【Keywords】 Liver disease; Personalized nursing intervention; Psychological state; Quality of life

肝病是临床常见的消化系统疾病，病程较长、病情易反复，可对患者肝功能、机体代谢及身心健康造成持续性损害，部分患者还会伴随乏力、食欲减退等症状，严重影响日常工作与生活^[1]。受疾病长期困扰、治疗周期长、预后不确定性等因素影响，肝病患者极易产生负面情绪，同时多数患者对疾病认知不足，自我护理能力较弱，进一步降低治疗依从性与生活质量^[2]。常规护理多以医嘱执行、基础病情监测及统一化健康宣教为主，

难以满足不同患者的心理、饮食、康复等多元需求^[3]。个性化护理干预以患者为核心，结合病情特点、心理状态、生活习惯等个体差异制定全面、精准的护理方案。基于此，本研究分析肝病患者实施个性化护理干预效果，具体如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

2024 年 8 月至 2025 年 6 月苏州市第五人民医院

*通讯作者：张柳

(苏州市传染病医院)感染二科肝病患者 78 例, 全部患者对研究内容知情且自愿签署知情同意书, 随机分为观察组 39 例, 男 20 例, 女 19 例, 平均年龄(44.71 ± 6.52)岁; 对照组 39 例, 男 21 例, 女 18 例, 平均年龄(45.66 ± 5.98)岁, 两组资料对比($P > 0.05$)。

纳入标准: ①符合临床常见肝病诊断标准, 经肝功能、腹部超声或影像学检查确诊; ②年龄 18~65 岁; ③肝功能指标存在不同程度异常。

排除标准: ①合并肝衰竭、肝癌或其他恶性肿瘤者; ②存在严重心等重要脏器功能障碍者; ③对研究用药及干预措施过敏者; ④无法正常沟通配合者。

1.2 方法

对照组: 常规护理。观察组: 个性化护理干预模式, 包括: (1) 基础护理。规范文明沟通, 尊重患者权益并及时回应咨询。定期参加肝病专科培训, 提升护理能力。定时床旁巡视, 监测病情并落实个体化护理。严格执行静脉护理、标本采集等规范操作。每日整理病房, 保持整洁安静, 定时通风、摆放绿植, 按院感标准做好紫外线消毒与环境消杀。(2) 心理护理。护理人员定期与患者开展一对一沟通, 耐心倾听患者主诉与情绪表达, 细致解答诊疗相关问题。通过沟通明确患者心理状态与实际诉求, 落实合理可行的个体需求。沟通过程中保持仪表端庄、语言规范、态度严谨, 为患者提供优质护理服务。(3) 膳食护理。依据患者病情特点制定个体化膳食方案, 指导患者限制高热量食物摄入, 合理调控脂肪与糖类物质摄入量。指导患者选用豆腐等优质蛋白, 增加新鲜蔬菜与水果的进食频次与摄入量, 协助患者构建科学规范的饮食结构。定时记录患者进食

情况, 结合病情变化动态调整饮食内容。(4) 健康宣教与疾病指导。向肝病患者及家属普及疾病知识与防控要点, 对病毒性肝炎重点宣教传播途径与自我防护, 提升依从性。告知肝硬化患者急性期绝对卧床, 消化道大出血时禁食禁水、头偏一侧并及时就医。指导合理作息、戒烟戒酒, 避免滥用药物, 减轻肝脏负担。(5) 专科症状护理。密切观察患者肝病相关症状与体征变化, 记录乏力程度、食欲状态、腹胀情况及皮肤黏膜表现。监测患者睡眠、排泄等基础生理指标, 及时识别异常表现并完成记录与上报。(6) 康复及出院指导。根据患者恢复进度制定阶段性康复计划, 指导患者合理开展活动与休息。出院前为患者讲解居家护理要点、用药规范、饮食控制要求及定期复诊时间, 发放健康指导资料, 明确院外病情自我观察要点与异常情况处置流程。

1.3 观察指标

心理状态^[4]: HAMA、HAMD 评价焦虑、抑郁情绪, 分数越高代表心理状态越差; 知识掌握程度: 自制调查表, 含自我防护等, 分数越高代表知识掌握越好; 生活质量^[5]: CLDQ 评价, 含物理状态等多个维度, 分数越高代表生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 心理状态

干预后, 组间比较($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 知识掌握程度

干预后, 组间比较($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=39)	对照组 (n=39)	t	P
HAMA	干预前	18.23 ± 3.78	18.55 ± 3.76	0.298	>0.05
	干预后	9.36 ± 1.92	12.11 ± 2.84	3.994	<0.05
HAMD	干预前	19.28 ± 3.89	19.37 ± 3.81	0.063	>0.05
	干预后	10.00 ± 2.06	13.08 ± 2.89	4.293	<0.05

表 2 知识掌握程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=39)	对照组 (n=39)	t	P
自我防护	干预前	6.06 ± 1.43	6.19 ± 1.51	0.406	>0.05
	干预后	12.16 ± 2.22	9.58 ± 2.00	5.568	<0.05
运动程度	干预前	3.92 ± 1.11	4.03 ± 1.13	0.537	>0.05
	干预后	8.64 ± 1.01	6.75 ± 1.50	6.771	<0.05
饮食状态	干预前	4.01 ± 1.03	3.89 ± 1.01	0.544	>0.05
	干预后	7.71 ± 1.82	6.15 ± 1.84	3.920	<0.05
发病原因	干预前	6.98 ± 1.59	7.18 ± 1.55	0.644	>0.05
	干预后	11.95 ± 3.11	9.44 ± 2.93	3.805	<0.05

表 3 生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

指标	观察组 (n=39)	对照组 (n=39)	t	P
活动能力	22.85±5.22	19.10±5.05	3.360	<0.05
无力	22.77±5.71	19.19±4.93	3.087	<0.05
腹部反应	13.66±3.12	11.27±3.01	3.578	<0.05
全身表现	29.09±5.72	24.88±5.01	3.620	<0.05
焦虑情绪	29.21±5.24	25.48±5.10	3.326	<0.05
情感职能	44.68±6.55	40.83±6.34	2.764	<0.05

2.3 生活质量

干预后, 组间比较 (P<0.05), 见表 3。

3 讨论

肝病病程长、易反复, 患者常伴随焦虑、抑郁等负性情绪, 且疾病认知不足, 自我护理能力薄弱, 严重影响治疗依从性与生活质量^[6]。常规护理难以满足患者多元需求, 需探索更具针对性的护理模式以优化护理效果。

本研究结果个性化说明护理干预效果理想。分析原因: (1) 心理状态。观察组干预后心理状态评分降低幅度显著优于对照组, 主要因护理人员采用一对一沟通模式, 主动倾听患者主诉与情绪困扰, 针对性解答诊疗疑问, 有效疏导其因病程迁延、病情反复产生的焦虑、抑郁等负性情绪^[7]。同时配合规范得体的沟通态度与人性化服务, 增强患者治疗信心与安全感, 进而显著改善心理状态^[8]。(2) 疾病知识掌握。观察组自我防护等评分均更高, 得益于个性化宣教摒弃统一化宣教模式, 结合患者文化水平、病情特点与接受能力开展针对性指导, 将疾病知识、自我防护、饮食调控、合理运动及用药注意事项等内容融入日常护理, 内容更贴合患者实际需求, 便于理解与记忆, 从而大幅提升知识掌握程度与治疗依从性^[9]。(3) 生活质量。观察组 CLDQ 各维度评分均显著更优。个体化膳食方案依据肝功能与病情制定, 优化营养摄入并减轻肝脏负担; 基础护理与院感防控营造整洁舒适的休养环境; 专科症状护理实时监测病情变化并及时处理, 缓解乏力、腹胀等不适; 出院指导实现院内至居家的延续性护理, 帮助患者规范院外行为与康复训练^[10]。多维度干预协同作用, 有效改善躯体症状、心理状态与日常活动能力, 最终全面提升生活质量。

综上, 个性化护理干预应用于肝病患者护理中可有效改善心理状态、提升疾病知识掌握水平、提高生活质量, 值得推广。

参考文献

[1] 李毓. 分析个性化心理护理干预在乙型肝炎患者护理中的临床价值[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫

生, 2025(1):098-101.

[2] 李变丽, 贾玉枝, 薛云洁. 个性化护理对行人工肝血浆置换术治疗的重型肝炎患者遵医行为及情绪状态的影响研究[J]. 贵州医药, 2025, 49(12):2000-2002.

[3] 李素红, 张淑娟, 孟盼盼, 王艳, 刘排行. 基于冰山理论的个性化护理模式干预对艾滋病合并肺结核患者服药依从性及生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志, 2025(7):1117-1120.

[4] 王丽, 张敏, 李静, 等. 个性化护理对慢性乙型肝炎患者负性情绪及服药依从性的影响[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(8): 945-951.

[5] 周婷, 黄文军, 吴芳, 等. 个性化护理对肝硬化患者生活质量及 CLDQ 评分的影响[J]. 护理学杂志, 2025, 40(3): 28-32.

[6] 刘红, 陈晓云, 赵琳, 等. 个体化健康教育在慢性肝病护理中的应用效果[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(14): 1049-1055.

[7] 陈慧, 陈静, 林雪, 等. 心理护理联合个性化干预对肝病患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(22): 3015-3020.

[8] 赵德丽, 李玮玮, 许映佩, 周亚, 张媛媛. 基于集束化护理的自我管理干预在肝癌 TACE 术患者中的效果评价[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(5):687-692.

[9] 中国肝炎防治基金会, 中华医学会肝病学分会. 肝硬化患者健康管理专家共识 (2024) [J]. 临床肝胆病杂志, 2024, 40(5): 1021-1030

[10] 米彦肖. 门诊综合护理干预下妊娠期贫血患者的铁剂补充与个性化饮食指导效果评估[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2025(1):058-061.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS