

整体护理在乙肝患者护理中的应用效果观察

王庆玲

中国海军第九七一医院 山东青岛

【摘要】目的 探究乙肝患者护理中采用整体护理的价值。**方法** 抽选本院收治 80 例乙肝患者（时段 2024 年 9 月-2025 年 9 月），根据随机数字表法划分 2 组，包括对照组（n=40，常规护理）、观察组（n=40，整体护理）。根据服药依从性、自我护理能力、心理状态评价 2 组干预效果。**结果** 干预后观察组 Morisky 服药依从性量表（MMAS-8）、自我护理能力测定量表（ESCA）得分较对照组提高（ $P<0.05$ ）。干预后观察组焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）得分较对照组下降（ $P<0.05$ ）。**结论** 乙肝患者护理中采用整体护理可提升服药依从性与自护能力，改善负性情绪。

【关键词】 乙肝；整体护理；应用效果

【收稿日期】 2026 年 5 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260282

Observation on the effect of holistic nursing in the nursing of patients with hepatitis B

Qingling Wang

The 971st Hospital of the Chinese Navy, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore the value of holistic nursing in hepatitis B patients. **Methods** 80 patients with hepatitis B were selected from our hospital (from September 2024 to September 2025) and divided into two groups according to the random number table, including the control group (n=40, conventional nursing) and the observation group (n=40, holistic nursing). Evaluate the intervention effects of two groups based on medication adherence, self-care ability, and psychological status. **Results** After the intervention, the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) and Self Care Ability Assessment Scale (ESCA) scores in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). After intervention, the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and Self Rating Depression Scale (SDS) in the observation group decreased compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Holistic nursing in nursing care of hepatitis B patients can improve drug compliance and self-care ability, and improve negative emotions.

【Keywords】 Hepatitis B; Holistic nursing; Application effect

乙肝是现阶段临床病毒性传染病中的常见类型之一，该病主要是由于感染乙型肝炎病毒所致，并对肝脏组织造成持续损害，发病后以乏力、肝掌、蜘蛛痣等表现为主^[1]。目前临床针对乙肝需要长期使用进行抗病毒、保肝等治疗，起到延缓病情发展的作用^[2]。同时乙肝患者由于长期受到病症影响，心理状态受到严重影响，加上对疾病认知的缺乏，自我护理能力不足，更容易导致依从性下降，进而对疾病控制效果带来不利影响^[3]。整体护理则是将患者作为护理工作的中心，紧紧围绕其病情特点和个体化需求，提供全方位、针对性的护理服务，提升护理工作成效^[4]。基于此，本文重点分析了乙肝患者护理中采用整体护理的价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽选本院收治 80 例乙肝患者（时段 2024 年 9 月-2025 年 9 月），根据随机数字表法划分 2 组，包括对照组（n=40，常规护理）、观察组（n=40，整体护理）。对照组年龄区间 39~65 岁，均值（ 51.27 ± 4.57 ）岁；男性、女性各 22 例、18 例；受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上，分别 11 例、22 例、7 例。观察组年龄区间 37~63 岁，均值（ 51.46 ± 4.39 ）岁；男性、女性各 21 例、19 例；受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上，分别 10 例、21 例、9 例。组间基线资料对比差异较小（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施常规护理，通过口头方式向患者介绍

乙肝的机制、药物治疗等知识,着重告知遵医使用药物的重要性。进行基本心理安抚和鼓励,对日常饮食、作息等进行基本的指导和建议。

观察组实施整体护理:(1)健康教育:为患者提供图文并茂的科普文章或相关宣教短视频,按照不同的主题呈现乙肝患者日常用药、症状监测、饮食控制、运动锻炼等知识。护士配合口头方式为患者仔细进行讲解,鼓励患者主动进行提问,护士进行专业、耐心地解释。

(2)心理疏导:与患者进行一对一交谈,引导其倾诉患病后的心理感受、情绪变化,和患者共同探讨发生负面情绪的深层次原因,向患者强调保持良好心态的重要性。给予患者正性心理暗示,激发其自我潜能。为患者传授自我情绪调节方法,如正念冥想训练、音乐疗法等,帮助其更有效地排除心理压力。(3)用药指导:针对使用抗病毒药物治疗的患者,着重强调按照医嘱按时、足量、坚持服药,不可随意停药或改量,否则易导致病毒再次感染或耐药。播放动画或视频,向患者解释药物服药后潜在的不良反应及应对技巧,讲解定期复查肝功能、乙肝病毒 DNA、肝脏超声等,每 3~6 个月一次。

(4)饮食及运动指导:护士全面评估患者病情、营养状态、饮食喜好等。饮食原则方面:肝脏是代谢中心,乙肝患者的肝脏功能可能受损,因此饮食应以易消化、营养丰富的食物为主,避免暴饮暴食。同时指导患者摄入优质蛋白质,促进肝细胞修复和再生,以鱼(深海鱼)、虾、鸡肉(去皮)、鸡蛋、牛奶、酸奶、豆腐、豆浆等植物蛋白为主。指导患者多摄入富含维生素和矿物质的新鲜蔬菜水果,起到抗氧化、保护肝细胞等作用,如绿叶蔬菜(菠菜、西兰花)、胡萝卜、番茄、蘑菇、苹果、香蕉、柑橘等。指导患者合理摄入复合碳水化合物,提

供稳定能量,如全麦面包、燕麦、糙米、小米、红薯、玉米等。指导患者适量摄入健康脂肪,以不饱和脂肪为主,比如橄榄油、菜籽油、坚果、牛油果、鱼类中的 Omega-3 脂肪酸等。(5)运动指导:鼓励患者结合自身喜好、耐受程度等进行适度、缓和的体育锻炼,以散步、快走、游泳、自行车等有氧运动为主,增强体质。

1.3 观察指标

(1)服药依从性:评估工具使用 Morisky 服药依从性量表(MMAS-8),评分条目共 8 项(0~1 分),总分 8 分,服药依从性越好得分更高。

(2)自我护理能力:评估工具使用自我护理能力测定量表(ESCA),评分条目共 43 项(0~4 分),总分 172 分,自我护理能力越好得分更高。

(3)心理状态:评估工具使用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),两个量表评分条目均为 20 项(1~4 分),总分均为 80 分,焦虑抑郁情绪越严重得分更高。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件作为本试验数据处理工具,计量数据(满足正态分布)以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验进行组间对比;计数数据以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验进行组间对比,检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比干预前后服药依从性、自护能力

干预后观察组 MMAS-8、ESCA 得分较对照组提高($P < 0.05$),见表 1。

2.2 对比干预前后心理状态

干预后观察组 SAS、SDS 得分较对照组下降($P < 0.05$),见表 2。

表 1 对比干预前后服药依从性、自护能力($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	MMAS-8		ESCA	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	5.38±0.39	6.13±0.47	91.88±2.84	104.49±3.04
观察组(n=40)	5.45±0.43	7.04±0.53	92.04±2.69	118.48±3.48
t 值	0.763	8.125	0.259	19.148
P 值	0.448	0.000	0.797	0.000

表 2 对比干预前后心理状态($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=40)	57.89±4.47	52.27±4.19	52.69±3.57	47.85±3.29
观察组(n=40)	57.74±4.41	46.45±3.82	52.51±3.63	41.97±3.07
t 值	0.151	6.492	0.224	8.264
P 值	0.880	0.000	0.824	0.000

3 讨论

乙肝患者受到疾病认知、负性心理、社会角色变化等因素影响,容易出现服药行为不佳等问题,导致病情恶化,影响预后质量^[5-6]。常规护理措施虽然具备一定效果,但是护理措施偏向基础,护理内容不够深入和针对性,其效果有待提升^[7]。

本研究采用整体护理干预,通过系统对比干预前后 MMAS-8、ESCA 得分变化情况,可知观察组各问卷得分较对照组提高。研究证明乙肝患者护理中采用整体护理可提升服药依从性及自我护理能力。分析具体原因:整体护理中采用更为丰富的宣教形式为患者普及疾病和治疗有关知识,此类生动形象、图文并茂的知识内容便于患者理解记忆,增强服药意识,提升服药依从性^[8]。同时通过全方位的健康教育纠正患者在疾病方面的认知偏差,了解自我管理在疾病治疗的重要作用,从饮食、运动、用药等方面进行深入指导,耐心解决患者的问题,传授自我管理技能,让患者更自如的应对日常疾病管理,从而增强自我护理能力^[9]。本文研究还发现,观察组干预后 SAS、SDS 得分较对照组下降。结果提示乙肝患者护理中采用整体护理有助于改善负性情绪。这可能是因为整体护理中进一步强化对患者心理状态的关注程度,在护士与患者深入交流过程中拉近彼此距离,帮助患者正确、合理地宣泄情绪,释放内心压力^[10]。同时传授有效的自主情绪调节方法,及时排除内心不良情绪,保持身心放松,维持健康的心理状态。

4 总结

综上所述,针对乙肝患者护理工作中,通过实施整体护理,能够显著增加患者服药依从性,提升其自我护理能力,改善负性情绪,体现出良好的应用效果,为此类患者的临床护理提供了有益借鉴。未来值得开展更大样本量、多中心、长周期的随机对照研究,深入探讨这一模式的长期效果,推动其在临床更多领域的应用。

参考文献

[1] 蔡迎迎. 安神助眠护理结合创新型护理对失代偿期乙

肝肝硬化患者睡眠、情绪及生活质量的影响[J]. 岭南急诊医学杂志,2025,30(4):472-474.

- [2] 康巧. 中医情志护理联合正念减压护理对乙肝肝硬化失代偿期患者心理状态及生存质量的影响[J]. 黑龙江中医药,2025,54(1):292-294.
- [3] 张迪迪. 护理健康处方结合创新型护理对乙肝肝硬化患者健康行为的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(22):189-192.
- [4] 黄芳,王超. 3-PR 参与式宣教结合 DISC 性格类型心理护理在乙肝肝硬化患者中的应用[J]. 黑龙江医学,2025,49(24):3048-3050.
- [5] 刘晓玉,郭现平,尚学敏,等. 基于行为转变理论模式的延伸护理对乙肝后肝硬化腹水患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(19):31-34.
- [6] 杨冬燕,杨小荣,梁惠卿. 护理健康处方联合创新型护理对乙肝肝硬化患者的影响[J]. 中国卫生标准管理,2024,15(15):175-179.
- [7] 陈艳艳,吴杏民. 护理干预对乙肝肝硬化患者自我管理行为和弹性心理的影响[J]. 临床研究,2024,32(4):191-193,198.
- [8] 柴霞. 阶段性护理联合个性化营养干预对乙肝肝硬化失代偿期患者营养状况及心理状态的影响[J]. 当代医药论丛,2024,22(16):163-166.
- [9] 刘瑞莹. 自我调节理论下护理对乙肝肝硬化患者自我效能、健康行为和遵医行为的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2024,34(5):151-153.
- [10] 马繁华,朱喜增,卢瑞杰,等. ADOPT 护理模式下的团体护理对乙肝肝硬化患者睡眠质量、心理社会适应及自护能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(11):113-116.

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