

基于身心并重共护的延续性护理在慢性乙型肝炎活动期患者中的应用

邓心灵

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 讨论及研究基于身心并重共护的延续性护理在慢性乙型肝炎活动期患者中的应用效果。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月-2025 年 12 月份收治的 100 例患者进行研究, 随机分成对照组 (n=50 和实验组 (n=50), 对照组常规护理, 实验组基于身心并重共护的延续性护理, 对比患者的自我感觉负担量表评估、心理弹性量表评分; 生活质量。**结果** 两组患者提供不同的护理方案后, 实验组患者自我负担能力显佳, $P<0.05$, 对比患者心理弹性, 实验组更高, $p<0.05$, 评估患者的生活质量, 实验组更高, $p<0.05$ 。**结论** 对慢性乙型肝炎活动期患者提供基于身心并重共护的延续性护理, 可以提升患者的自我负担能力, 提高患者的心理弹性和生活质量, 值得提倡。

【关键词】 身心并重共护; 延续性护理; 慢性乙型肝炎活动期

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260239

Application of continuity care based on equally emphasizing physical and mental health in patients with chronic active hepatitis B

Xinling Deng

Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective To discuss and study the application effect of continuity care based on holistic care of both mind and body in patients with chronic hepatitis B in active phase. **Methods** 100 patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2025 were selected for the study. They were randomly divided into the control group (n=50) and the experimental group (n=50). The control group received routine care, while the experimental group received continuity care based on holistic care of both mind and body. The self-perceived burden scale assessment, psychological resilience scale score, and quality of life of the patients were compared. **Results** After providing different nursing plans for the two groups of patients, the self-burden ability of the patients in the experimental group was significantly better, $P<0.05$. Compared with the patients, the psychological resilience of the experimental group was higher, $p<0.05$. The quality of life of the patients was also higher in the experimental group, $p<0.05$. **Conclusion** Providing continuity care based on holistic care of both mind and body for patients with chronic hepatitis B in active phase can improve the self-burden ability of patients, enhance their psychological resilience and quality of life, and is worthy of promotion.

【Keywords】 Holistic care of both mind and body; Continuity care; Chronic hepatitis B in active phase

慢性乙型肝炎作为一种慢性疾病, 对于活动期的患者而言, 长期存在慢性肝实质性炎症, 患者生活质量下降。为提升患者生活质量, 完善护理管理十分重要。为患者提供传统的护理管理, 多关注于疾病的生理层面, 忽略了心理健康和社会支持的重要性^[1]。身心并重共护的延续性护理, 作为一种全新的护理方案, 在关注患者生理状态的同时, 重视患者的心理健康和社会支持, 实现全面的护理。该种模式具有科学化、人性化, 将生理护理与心理护理相结合, 通过各方面细节护理传递温暖和关怀。护理人员多鼓励和安慰患者, 为患者

提供人性化的护理, 满足患者的心理需求, 在改善患者精神状态, 满足患者心理需求的同时, 促进护理质量的提升, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量 100 例, 时间为 2024 年 1 月份至 2025 年 12 月份, 随机平衡法分成对照组和实验组, 对照组年龄分布在 25-74 岁, 平均 47.72 ± 2.55 岁, 男性 23 例, 女性 27 例, 实验组年龄分布 24-75 岁, 平均年龄 48.34 ± 2.37 岁, 男性 25 例, 女性 25 例, 分

析患者基础信息, 差异无统计学意义, $P>0.05$ 。本研究已获得伦理委员会批准, 所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

纳入标准: 确诊慢性乙型肝炎患者; 行生化指标和病毒学检测确认为疾病活动期; 沟通正常; 排除标准: 合并肝硬化、肝癌等其他严重肝病; 已参与其他临床试验或者正在接受实验性治疗的患者; 存在精神疾病。

1.2 方法

对照组为常规管理, 多关注疾病的基础管理和症状缓解, 进行病毒学监测, 检测患者的血清、肝功能, 依据患者的肝功能状态和身体状况, 由医生提供药物治疗, 同时为患者开展健康教育, 鼓励患者适当的进行活动^[2]。

实验组接受基于身心并重共护的延续性护理, 具体包括: (1) 包括医师、护士、药师、心理咨询师、营养师、康复护士, 确定岗位职责, 明确质量控制管理, 保证干预效果, 解决问题的要点, 建立营养与运动管理, 保证数据的安全性^[3]。(2) 药物管理, 评估患者的病毒载量, 肝功能水平, 确定抗病毒的治疗方案, 结合指南为患者开展治疗。护理人员通过电话与患者沟通, 了解是否按医嘱服药。(3) 心理护理, 评估患者的心理健康档案, 提供随访管理, 结合患者的情绪状态进行干预, 若焦虑较为严重时, 提供心理疏导, 提供认知疗法,

纠正患者的消极思维, 为患者家属提供培训, 提升患者家属对患者的支持水平^[4-5]。(4) 系统化的营养支持, 评估患者的营养状态, 结合患者的饮食习惯, 为患者提供合理的饮食计划, 远离肝毒性食物, 帮助患者调整饮食, 记录执行情况, 结合患者的体重和肝功能变化确定饮食方案, 给予运动指导, 帮助患者了解疾病的特征, 管理的方法^[6]。(5) 延续性护理, 制定延续性护理信息, 提供在线咨询, 每日进行随访, 解答患者的疑问, 提供上门护理, 指导患者家属掌握相关护理信息。

1.3 实验指标

1.3.1 对比患者的自我感受负担, 评分越高, 负担越重。

1.3.2 对患者心理弹性, 评分越高, 弹性越强。

1.3.3 对比生活质量, 评分越高生活质量越佳。

1.4 统计学方法

计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示, 行 t 检验; 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 行 χ^2 检验。本文的数据均通过 SPSS 21.0 软件进行统计分析, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组患者的自我感觉负担评分佳, $p<0.05$

2.2 实验组评分优于对照组, $p<0.05$

2.3 实验组患者生活质量更佳, $p<0.05$

表 1 两组患者干预前后自我感觉负担量表 (SPBS) 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	50	38.24±5.16	34.67±4.82	2.341	>0.05
实验组	50	37.89±5.32	26.45±3.91	6.872	<0.05
t 值	-	0.452	8.124	-	-
P 值	-	>0.05	<0.05	-	-

表 2 两组患者干预前后心理弹性量表 (CD-RISC) 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数 (n)	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	50	52.36±6.21	56.78±5.89	2.112	>0.05
实验组	50	53.12±6.05	68.45±7.23	7.546	<0.05
t 值	-	0.621	9.327	-	-
P 值	-	>0.05	<0.05	-	-

表 3 比较两组患者的生活质量评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=50)	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组 (n=50)	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

3 讨论

活动期慢性乙型肝炎会通过持续的病毒复制和肝细胞炎症反应,导致患者的肝功能受损,患者的肝酶水平升高、乏力、食欲不振等,严重的会引发肝硬化或者肝癌。传统的护理多注重疾病的监测和症状管理,对患者心理和社会关注存在不足,护理效果存在局限性。为患者提供基于身心并重共护的延续性护理,使得患者的自我感觉负担减轻,通过系统化的评估患者心理状态,为患者建立健康档案、定期随访或者动态评估,及时的发现患者的焦虑、抑郁,建立良好的认知管理,帮助患者纠正错误的认知,提升患者对疾病的认知水平。而且良好的家庭支持,减轻了患者的孤立感,缓解了患者的抑郁和焦虑,提升患者对疾病的认知水平^[7-8]。除此之外,合理的护理,提高了患者的心理弹性,患者应对疾病的能力增加,患者对疾病的控制感增强,患者可以通过自身的行为来改善肝功能指标,继而提高了患者的心理韧性。除此之外,患者的生活质量也进一步提升。

综上所述,基于身心并重共护的延续性护理,减轻了患者自我感觉负担,提升了患者的心理弹性,同时改善了患者的生活质量,值得提倡。

参考文献

- [1] 陈玉珠.慢性乙型肝炎肝功能衰竭患者应用护理风险管理模式的效果分析[J].中国医药指南,2024,22(1):160-162.
- [2] 黄妙玲,莫燕霞,朱小冬,钟淑冰,黎燕芬,杜子敏.家庭-社区-医院三级联动护理在慢性乙型肝炎患者中的应用[J].实用临床医药杂志,2024,28(23):132-135,148.
- [3] 张东东.协同护理模式在慢性乙型肝炎患者中的应用[J].实用中西医结合临床,2024,24(13):117-120.
- [4] 孙珊珊,王静,张秀梅.专案护理结合正念减压在慢性乙型肝炎患者中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(5):17-20.
- [5] 刘利娜.基于创新扩散理论的循证护理在慢性乙型肝炎患者中的应用效果分析[J].当代医药论丛,2024,22(14):178-180.
- [6] 王初英,任海燕,冯婉玲.家庭赋权护理模式对慢性乙型肝炎肝硬化患者症状和照顾者护理能力的影响[J].智慧健康,2024,10(28):150-153.
- [7] 徐霞飞,杨建梅,彭丹,徐斐斐.前馈控制理论护理在乙型肝炎肝硬化患者遵医行为及生存质量中的应用效果[J].中国医药导报,2024,21(18):173-176.
- [8] 陈少婷.循证护理模式对慢性乙型病毒性肝炎患者的应用效果分析[J].基层医学论坛,2024,28(14):20-22,32.

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