

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的影响

谭 洁, 任凯红, 倪双梅

联勤保障部队第九二一医院感染科 湖南长沙

【摘要】目的 探讨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的影响。**方法** 参与此次研究的患者为本院 2022 年 1 月-2024 年 9 月期间收治 120 例乙肝肝硬化失代偿期患者, 随机分为两组, 每组各 60 例。对照组单纯给予阶段性护理, 观察组在对照组基础上给予个性化营养干预。对比两组护理效果。**结果** 护理后, 观察组患者的各项指标优于常规组, ($P < 0.05$)。且观察组护理质量及各项营养指标均优于对照组患者, ($p < 0.05$)。**结论** 对乙肝肝硬化失代偿期患者实施阶段性护理联合个性化营养干预效果显著, 能够缓解疾病症状, 降低并发症的发病率, 提升患者护理质量, 改善患者护理后的各项营养指标, 值得临床进一步推广。

【关键词】 阶段性护理; 个性化营养干预; 乙肝; 肝硬化失代偿期患者

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250280

The impact of stage - based nursing combined with personalized nutrition intervention on patients with decompensated hepatitis b - related liver cirrhosis

Jie Tan, Kaihong Ren, Shuangmei Ni

Department of Infection, 921st Hospital of Joint Logistics Support Force, Changsha, Hunan

【Abstract】Objective To explore the impact of stage - based nursing combined with personalized nutrition intervention on patients with decompensated hepatitis B - related liver cirrhosis. **Methods** One hundred and twenty patients with decompensated hepatitis B - related liver cirrhosis who were treated in our hospital from November 2022 to April 2024 were selected and randomly divided into two groups, with 60 patients in each group. The control group was merely provided with stage - based nursing, while the observation group was given personalized nutrition intervention on the basis of the stage - based nursing in the control group. Then, the nursing effects of the two groups were compared. **Results** After nursing, the various indicators of patients in the observation group were superior to those in the routine group ($P < 0.05$). Moreover, both the nursing quality and various nutritional indicators of patients in the observation group were better than those of patients in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** Implementing stage - based nursing combined with personalized nutrition intervention for patients with decompensated hepatitis B - related liver cirrhosis has a significant effect. It can alleviate disease symptoms, reduce the incidence of complications, improve the nursing quality of patients, and enhance various nutritional indicators of patients after nursing, thus worthy of further clinical promotion.

【Keywords】 Stage - based nursing; Personalized nutrition intervention; Hepatitis B; Patients with decompensated liver cirrhosis

目前, 针对乙肝肝硬化失代偿期患者的治疗主要集中在抗病毒、保肝及对症支持治疗, 但常规护理模式难以全面满足患者复杂多样的健康需求^[1]。在应对患者不同阶段的病情变化以及个性化的营养需求时存在明显不足。营养不良在乙肝肝硬化失代偿期患者中普遍存在, 这不仅影响患者的机体免疫力和肝脏功能恢复, 还与并发症的发生和预后密切相关^[2]。因此本文主要探讨阶段性护理联合个性化营养干预对乙肝肝硬化失代

偿期患者的影响, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与此次研究的患者为本院 2022 年 1 月-2024 年 9 月期间收治 120 例乙肝肝硬化失代偿期患者, 随机分为两组, 其中对照组 60 例患者男女构成比例为 30: 30, 年龄区间保持在 29 到 57 岁, 年龄平均值为 (43.23 ± 0.65) 岁, 观察组 60 例患者男女构成比例为 30: 30,

年龄区间保持在 30 到 58 岁, 年龄平均值为 (44.30 ± 0.41) 岁。对比患者年龄、性别各项数据, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组(阶段性护理), 观察组(在对照组基础上给予个性化营养干预)。具体内容如下:

1.2.1 阶段性护理措施

(1) 疾病初期护理

在疾病初期, 加强病情监测是关键。护理人员需要密切留意患者生命体征、意识状态以及肝功能指标等的动态变化, 任何细微的改变都可能提示病情的发展。同时, 向患者及家属耐心且详细地介绍疾病知识、既定治疗方案以及潜在的并发症, 让他们对病情有清晰认知, 从而更积极主动地配合治疗。

(2) 症状缓解期护理

进入症状缓解期, 护理重点有所转变。根据患者的恢复状况, 指导其进行适度活动, 比如散步等低强度运动, 活动量以患者不感到疲劳为准则, 这样有助于身体机能的恢复。另外, 鼓励患者表达内心感受, 对于患者可能出现的焦虑、恐惧等负面情绪, 及时给予心理疏导。通过耐心倾听和专业引导, 帮助患者排解不良情绪, 增强他们战胜疾病的信心, 为后续治疗筑牢心理基础。

(3) 康复期护理

康复期护理着重于健康指导。提醒患者严格遵医嘱按时服药, 强调自行增减药量或停药的严重危害。告知患者定期复查肝功能、腹部超声等项目的重要性, 督促其务必按时进行复查, 以便及时发现潜在问题并调整治疗策略, 确保康复进程顺利推进。

1.2.2 个性化营养干预措施

(1) 营养评估

运用专业的营养评估工具, 对患者的营养状况展开全方位评估。评估内容涵盖体重、体脂率、血清蛋白水平、食欲等多个维度, 全面了解患者独特的营养需求特点, 为后续制定个性化营养方案提供精准依据。

(2) 制定个性化营养方案

在蛋白质摄入方面, 对于无肝性脑病的患者, 可适

当增加瘦肉、鱼类、蛋类等优质蛋白的摄入, 以促进身体恢复; 若患者存在肝性脑病风险, 则必须严格把控蛋白摄入量, 并且以植物蛋白作为主要来源。依据患者血糖、血脂水平, 合理调整碳水化合物和脂肪的供能比例。此外, 注重补充富含维生素和矿物质的新鲜蔬菜与水果, 维持身体的营养均衡。

(3) 营养支持途径

对于能够经口进食的患者, 积极鼓励他们通过合理饮食摄取充足营养。而对于存在吞咽困难或消化吸收功能严重障碍的患者, 采用鼻饲或胃肠造瘘等方式进行肠内营养支持。若肠内营养仍无法满足患者的营养需求, 则联合肠外营养, 通过静脉输注葡萄糖、氨基酸、脂肪乳等营养物质, 确保患者获得足够的营养支持。

(4) 营养干预监测

定期监测患者体重、血清蛋白、血红蛋白等指标, 以此观察营养干预效果。依据监测结果, 及时灵活地调整营养方案, 确保营养干预始终贴合患者的实际需求, 助力患者早日康复。

1.3 检验指标

(1) 对比两组患者治疗后的症状情况分析, 对症状缓解、心理健康、并发症方面进行分析, 由专门人员对问卷调查结果进行统计分析。(2) 比较分析两组患者护理质量评分(专科护理、病情观察、安全与健康教育方面)。(3) 观察两组患者护理后 ALB、TP、TF 各营养指标状况。

1.4 统计学方法

($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料和 (%) 表示计数资料, 将数据一起输入到统计学软件 (SPSS30.0 版本) 中, 用 t 、 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$, 则有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理后的症状情况

本次研究发现, 护理后观察组患者的各项指标优于对照组, ($P < 0.05$), 详细内容见表 1。

2.2 对比两组护理质量

由实验结果可知, 观察组护理质量优于对照组, ($p < 0.05$), 详见表 2。

表 1 两组患者护理后的症状情况对比[n, (%)]

组别	例数	症状缓解	心理健康	并发症
观察组	60	60 (100.00%)	54 (90.01%)	0 (0.00%)
对照组	60	48 (80.13%)	42 (70.25%)	9 (15.53%)
χ^2	-	8.724	9.376	7.658
P	-	0.001	0.005	0.031

表 2 两组护理质量比较 (n, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	专科护理	病情观察	安全与健康教育
观察组	60	(73.34±0.97)	(82.29±6.33)	(87.34±2.54)
对照组	60	(57.07±3.22)	(67.31±4.42)	(71.39±3.63)
<i>t</i>	-	9.672	10.234	11.367
<i>P</i>	-	0.003	0.000	0.015

2.3 对比两组护理后的各项营养指标

本次研究发现, 对照组护理后 ALB 水平为 (33.52±0.13); 观察组护理后 ALB 为 (47.39±0.66); ($t=13.224, P=0.007$)。对照组护理后 TP 水平为 (64.69±0.04); 观察组护理后 TP 为 (70.31±1.21); ($t=13.367, P=0.019$)。对照组护理后 TF 水平为 (43.03±1.12), 观察组护理后 TF 水平为 (68.33±0.23); ($t=3.119, P=0.001$)。护理后, 观察组各项营养指标均优于对照组, ($P<0.05$)。

3 讨论

乙型肝炎肝硬化失代偿期是乙肝病情恶化的严重阶段, 当乙肝病毒长期侵蚀肝脏, 历经反复炎症损伤, 肝脏正常结构被破坏, 纤维组织大量增生, 肝脏逐渐变形、变硬, 进入肝硬化状态。失代偿期意味着肝脏功能严重受损, 无法维持正常生理功能, 出现诸如腹水、食管胃底静脉曲张破裂出血、肝性脑病、肝肾综合征等严重并发症^[3]。此时患者不仅生活质量大幅下降, 生命健康也面临巨大威胁^[4-5]。对于乙肝患者来说, 及早发现和积极干预非常重要, 以防止疾病的进展和发生严重的并发症。同时也需要加强对乙肝的预防和控制工作, 包括接种疫苗、避免注射器具共用、定期检测等措施, 以减少患者的发病率和病情的危害^[6]。

然而, 护理资源分布不均衡问题较为突出, 在一些基层医疗机构, 护理人员专业知识和技能有限, 难以对患者进行全面、精准的护理。同时, 由于患者个体差异大, 个性化护理实施程度有待提高, 部分护理方案未能充分结合患者实际情况, 影响护理效果。在这一关键时期, 阶段性护理及个性化营养干预意义非凡^[7]。阶段性护理从患者入院初的全面评估, 到治疗过程的密切病情监测、并发症预防, 再到康复期的持续跟踪指导, 像一条精准的时间线, 契合患者不同阶段需求, 给予针对性支持。个性化营养干预则依据患者身体指标、饮食习惯量身定制方案, 有效改善营养状况, 增强机体免疫力, 为肝细胞修复、肝功能改善提供物质基础^[8]。二者相辅相成, 不仅在生理层面助力患者对抗疾病, 还在心

理层面给予慰藉, 增强患者康复信心, 改善生活质量, 降低疾病复发率与死亡率, 对患者长期生存与生活意义深远, 为临床治疗开辟新路径, 是提升乙型肝炎肝硬化失代偿期治疗效果不可或缺的一环^[9-10]。本次研究发现, 护理后, 观察组患者的各项指标优于常规组, ($P<0.05$)。且观察组护理质量及各项营养指标均优于对照组患者, ($p<0.05$)。

综上所述, 对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者实施阶段性护理联合个性化营养干预效果显著, 能够缓解疾病症状, 降低并发症的发病率, 提升患者护理质量, 改善患者护理后的各项营养指标, 值得临床进一步推广。

参考文献

[1] 柴霞.阶段性护理联合个性化营养干预对乙型肝炎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.

[2] 王菁华,黄怡寒,金丹英,等.个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者腹水消退情况和营养状况的影响[J].检验医学与临床,2023,20(02):261-265.

[3] 季楠.营养护理结合分层次护理在乙型肝炎患者中的运用分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,14(11):49-50.

[4] 黄凤妹,蒋欢欢.分阶段聚焦护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者营养状况及负面情绪的影响[J].广西医学,2023,45(07): 877-881.

[5] 张钰.营养康复护理联合叙事护理对乙型肝炎肝硬化患者营养状况及负面情绪的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(02):166-168.

[6] 刘梅,徐明芹.门诊优质护理中健康教育对乙肝患者健康知识了解程度及满意度的影响[J].中国医药指南, 2023, 21(13):161-163.

[7] 林建英.授权教育结合个性化营养膳食护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者的影响[J].中国医药科学,2023,13(22):

- 137-140.
- [8] 刘新.基于营养风险评估的个体化饮食管理对乙型肝炎肝硬化失代偿期营养状况及生活质量的影响[J].吉林医学,2024,22(03):45-47.
- [9] 王荣燕.探讨全方位护理干预对乙肝患者肝脏磁共振动态增强扫描的护理结果[J].中国保健营养,2023,33(16):193-195.

- [10] 朱玉艳,张永萍,廖礼梅.慢性疾病个性化延伸护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者心理及生活质量的影响[J].新疆医科大学学报,2022,20(05):45-57.

版权声明: ©2025 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