

乙型肝炎后肝硬化患者护理中健康教育配合饮食干预的应用分析

季文洁, 赵 瞳*

海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】目的 观察分析对乙型肝炎后肝硬化患者实施健康教育配合饮食干预的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例乙型肝炎后肝硬化患者(2023 年 5 月至 2024 年 5 月)随机分为对照、实验组。分别实施常规护理,健康教育配合饮食干预。收集分析护理效果。**结果** 与对照组(常规护理)相比,实验组(健康教育配合饮食干预)生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康)更高,健康知识掌握评分、自我护理能力评分更高,负性情绪评分(焦虑评分/抑郁评分)更低,不良反应发生率更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 健康教育配合饮食干预可以有效促进乙型肝炎后肝硬化患者并发症发生率降低,提高健康知识掌握程度和自我护理能力,改善预后,提高护理满意度,有较高应用价值。

【关键词】 乙型肝炎;肝硬化;健康教育;饮食干预

【收稿日期】 2025 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250229

Application analysis of health education combined with dietary intervention in nursing care of patients with hepatitis B cirrhosis

Wenjie Ji, Tuan Zhao*

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】Objective Observation and analysis of the clinical efficacy and application value of health education combined with dietary intervention in patients with post hepatitis B cirrhosis. **Methods** Sixty patients with post hepatitis B cirrhosis who received medical treatment in the hospital (May 2023 to May 2024) were randomly divided into a control group and an experimental group. Implement routine nursing care, health education, and dietary intervention separately. Collect and analyze nursing outcomes. **Results** Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (health education combined with dietary intervention) had higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), higher scores in health knowledge mastery and self-care ability, lower negative emotional scores (anxiety score/depression score), and lower incidence of adverse reactions, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Health education combined with dietary intervention can effectively reduce the incidence of complications in patients with post hepatitis B cirrhosis, improve their mastery of health knowledge and self-care ability, improve prognosis, and enhance nursing satisfaction, with high practical value.

【Keywords】 Hepatitis B; Cirrhosis; Health education; Dietary intervention

乙型肝炎根据病情特点可分为急性、慢性,患者主要表现为腹部不适、乏力等症状。具有较高的发病率,存在传染性,随着病情发展可出现肝硬化,影响患者身心健康和日常工作学习^[1]。乙型肝炎后肝硬化患者由慢性乙肝病毒感染促使肝脏逐渐硬化引发,死亡率较高,严重威胁患者生命安全,具有较高的护理风险和护理难度,对护理质量有着更高的要求^[2]。本研究针对乙型

肝炎后肝硬化患者实施健康教育配合饮食干预的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例乙型肝炎后肝硬化患者(2023 年 5 月至 2024 年 5 月),以随机数字分为对照、实验组。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、

*通讯作者:赵瞳

女性分别 18 例、12 例; 年龄均值 (49.11 ± 5.26) 岁; 实验组 ($n=30$ 例): 性别: 男性、女性分别 16 例、14 例; 年龄均值 (49.23 ± 5.10) 岁。均签署知情同意书。对照、实验组基线资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组 (常规护理): 提供生命体征监测、用药指导、饮食指导等常规干预。

实验组 (健康教育配合饮食干预), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 针对健康教育、饮食干预相关内容进行强化培训提升护理人员对相关专业知识的掌握程度, 以患者为中心, 加强对其身心状况的重视程度, 提升风险意识和责任感, 提高护理人员综合素质。根据过往经验和相关文献资料针对护理中存在的问题进行整合分析, 探究患者实际需求, 提出针对性护理方案, 优化护理流程, 改善护理措施。

(2) 了解患者性格特征、文化背景等, 根据其对应疾病和治疗的了解程度进行针对性健康宣教, 以更加通俗易懂便于理解的语言进行讲解, 可使用宣传手册、视频动画等方式进行辅助, 从而降低理解难度, 提升患者了解程度, 引导建立对疾病和治疗的正确认知, 提升依从性和配合度。告知可能的不良反应发生情况, 引导做好心理准备, 指导常见并发症的观察和预防方法, 提升自我护理能力。告知过往成功案例, 提升恢复信心。指导冥想等方法提升情绪自我调节能力, 引导尽量以更加积极平和的心态面对。引导家属多关心爱护患者, 积极协助护理工作, 为患者提供心理支持。积极主动均进行沟通交流, 深入了解患者负性情绪来源, 提供针对性心理疏导, 促使患者感受到被关心被尊重, 提升积极性和自我效能感。

(3) 对营养状况进行全面评估, 参考饮食偏好制定个性化饮食方案。保障营养充足均衡, 避免辛辣、生冷等刺激性食物, 以易消化、低脂低糖低盐食物为主, 戒烟戒酒, 适当增加对含钾元素食物的摄入。调整饮食结构, 少食多餐, 密切关注生命体征变化情况, 关注出血等不良反应情况, 出现异常及时反馈处理。

1.3 观察指标

通过简易生活质量评分表 (SF-36) 评估生活质量评分情况。通过问卷调查记录两组患者的健康知识掌握程度、自我护理能力情况。通过焦虑评分量表 (SAS)、抑郁评分量表 (SDS) 评估负性情绪情况。记录不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

以 SPSS 21.0 进行数据分析, 采用 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)] 表示, 实施 t 检验、 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (70.11 ± 4.26 、 70.35 ± 4.19)、情绪功能 (71.47 ± 4.52 、 70.94 ± 4.31)、认知功能 (70.55 ± 4.64 、 70.34 ± 4.18)、社会功能 (70.59 ± 4.36 、 70.63 ± 4.22)、躯体功能 (71.24 ± 4.51 、 71.30 ± 4.39)、总体健康 (70.22 ± 4.13 、 70.39 ± 4.55); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=0.220$, $P_1=0.826$; $t_{\text{情绪功能}}=0.464$, $P_2=0.643$; $t_{\text{认知功能}}=0.184$, $P_3=0.854$; $t_{\text{社会功能}}=0.036$, $P_4=0.971$; $t_{\text{躯体功能}}=0.052$, $P_5=0.958$; $t_{\text{总体健康}}=0.151$, $P_6=0.880$)。两组患者护理后的角色功能 (86.22 ± 4.36 、 80.25 ± 4.11)、情绪功能 (86.22 ± 4.19 、 80.27 ± 4.59)、认知功能 (86.30 ± 4.17 、 80.24 ± 4.59)、社会功能 (86.28 ± 4.54 、 80.34 ± 4.57)、躯体功能 (85.98 ± 4.58 、 80.41 ± 4.57)、总体健康 (86.22 ± 4.50 、 81.10 ± 4.39); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=5.461$, $P_1=0.000$; $t_{\text{情绪功能}}=5.243$, $P_2=0.000$; $t_{\text{认知功能}}=5.352$, $P_3=0.000$; $t_{\text{社会功能}}=5.048$, $P_4=0.000$; $t_{\text{躯体功能}}=4.715$, $P_5=0.000$; $t_{\text{总体健康}}=4.464$, $P_6=0.000$)。两组护理前无显著差异 ($P>0.05$); 实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的健康知识掌握程度、自我护理能力、负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的健康知识掌握评分 (70.12 ± 3.58 、 71.10 ± 3.67)、自我护理能力评分 (72.11 ± 4.15 、 71.75 ± 4.18)、焦虑评分 (50.12 ± 4.35 、 50.11 ± 4.39)、抑郁评分 (50.22 ± 4.31 、 50.47 ± 4.14); 患者结果对比 ($t_{\text{健康知识}}=1.047$, $P_1=0.149$; $t_{\text{自我护理能力}}=0.334$, $P_2=0.369$; $t_{\text{焦虑评分}}=0.008$, $P_3=0.496$; $t_{\text{抑郁评分}}=0.229$, $P_4=0.409$)。两组患者护理后的健康知识掌握评分 (88.48 ± 3.11 、 83.37 ± 3.19)、自我护理能力评分 (87.54 ± 4.79 、 82.22 ± 4.87)、焦虑评分 (37.11 ± 4.28 、 43.15 ± 4.10)、抑郁评分 (36.89 ± 4.25 、 42.11 ± 4.20); 患者结果对比 ($t_{\text{健康知识}}=6.282$, $P_1=0.000$; $t_{\text{自我护理能力}}=4.265$, $P_2=0.000$; $t_{\text{焦虑评分}}=5.581$, $P_3=$; $t_{\text{抑郁评分}}=4.785$, $P_4=0.000$)。实验组护理后的健康知识掌握评分、自我护理能力评分更高, 负性情绪评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组患者不良反应发生率对比

记录实验组与对照组患者的不良反应发生情况,前者不良反应发生率 3.33% (1 例肝腹水), 后者不良反应发生率 13.33% (1 例出血、1 例继发感染、2 例肝腹水), 两组对比 $\chi^2_{\text{不良反应发生率}}=6.547, P=0.011$ 。实验组不良反应发生率更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

乙型肝炎后肝硬化患者病程较长, 治疗难度较大, 容易反复, 对患者身心状况造成较大影响, 易引发焦虑抑郁等负性情绪, 增加心理压力, 降低依从性, 影响疗效和预后^[3]。由于对疾病相关知识了解程度较低, 在长期治疗中患者恢复信心不足, 自我管理能力较差, 对疾病的控制力度不佳, 进一步增加负性情绪产生, 形成恶性循环^[4-5]。

健康教育可根据患者性格特点结合病情状况等, 通过加强沟通技巧以更容易被接受的方式进行相关内容讲解, 纠正对疾病的错误认知, 以更积极的态度面对, 从而提升恢复信心和依从性^[6]。通过视频动画等方式进行辅助讲解有助于提升患者对疾病、治疗、护理流程和配合事项的了解和掌握, 加强自我护理能力, 提升对并发症的预防和应对能力^[7]。评估营养状况、病情状况等制定个性化饮食方案实施饮食干预, 有助于促进机体功能恢复, 提升免疫力, 降低复发风险^[8]。二者联合使用可以进一步促进预后改善^[9], 提升生活质量促进恢复。

本研究结果显示, 实验组护理后的生活质量评分更高, 不良反应发生率更低。对乙型肝炎后肝硬化患者实施健康教育配合饮食干预的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

[1] 黄俊霞, 郭丽梅, 邱剑玲, 等. 优质护理在乙型肝炎肝硬化伴上消化道出血患者护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(33): 152-154.

- [2] 徐霞飞, 杨建梅, 彭丹, 等. 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.
- [3] 徐美珍, 刘斌. 系统化健康教育对乙型病毒性肝炎肝硬化患者认知水平和自护能力的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28(19): 209-212.
- [4] 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.
- [5] 朱正日, 丁家园, 张豆豆, 等. 健康信念模式对乙型肝炎肝硬化患者疾病认知程度和生活质量的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2023, 44(4): 77-80.
- [6] 潘影, 祁平平, 赵大梅, 康颖. IMB 技巧模型健康教育护理对肝硬化上消化道出血患者饮食依从及预后转归的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(2): 343-347.
- [7] 雷洋. 综合性护理对肝硬化上消化道出血治疗效果及护理满意度的影响分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(11): 261-262.
- [8] 方雅丽, 王美荣, 张欣. 认知行为干预联合多媒体健康教育在 ERCP 患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(26): 114-117.
- [9] 李丽萍. 阶段性健康教育配合饮食干预在乙型肝炎后肝硬化患者护理中的应用[J]. 西藏医药, 2022, 43(5): 101-103.

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