

以患者病情为基础的针对性营养护理在肝硬化患者中的应用分析

邹梅丽 林乔金

龙岩市第一医院消化内科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析给予肝硬化患者以患者病情为基础的针对性营养护理的应用价值。**方法** 列入 2023 年 1 月 -2023 年 12 月我院收护的肝硬化病人 74 例, 通过简单随机化掷骰子法将其分为比对、研究两组, 组均 37 例。比对组病人采用常规方案护理; 研究组在比对组基础上, 增加以患者病情为基础的针对性营养护理干预。对比两组病人接受干预后的生活质量分值。**结果** 研究组病人的生活质量分值均显著高于比对组病人的生活质量分值, 差异有统计意义 ($P < 0.05$)。**结论** 以患者病情为基础的针对性营养护理更利于提升肝硬化病人的日常生活质量, 改善病人的肝脏储备, 推荐使用。

【关键词】 针对性; 营养护理; 生活质量; 认可度; 肝硬化

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2024) 02-155-02

肝硬化是临床常见的慢性肝损伤疾病, 肝功能严重下降, 会对病人机体营养吸收与代谢造成影响, 易出现多种并发症, 病死率较高^[1]。因此提升病人的营养水平, 不仅可以提升病人治疗期间的耐受度, 更有利于提升其生活质量。常规护理更针对病人的基础治疗配合, 没有对病人营养健康状态有效评估, 制定针对性干预对策。以患者病情为基础的针对性营养护理通过密切检验观察、遵医嘱对症处理、评估营养状况、制定饮食摄入计划、加强沟通等途径, 提供更具病人所需的护理体验, 降低并发症发生风险, 更利于提升病人耐受性。本文选取 56 例肝硬化病人作以研究, 分别给予常规护理及以患者病情为基础的针对性营养护理后, 对比其生活质量分值, 结论如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

列入 2023 年 1 月 -2023 年 12 月我院收护的肝硬化病人 74 例, 通过简单随机化掷骰子法将其分为比对、研究两组, 组均 37 例。比对组病人男 21 例、女 16 例, 年龄 37-67 周岁, 平均年龄 (52.92 ± 7.16) 周岁; 研究组病人男 22 例、女 15 例, 年龄 38-66 周岁, 平均 (52.43 ± 6.37) 周岁。病人个人资料数据结果无统计差别 ($P > 0.05$), 校验合格。

1.2 方法

比对组采用常规方案护理: 引导病人做相关检查, 积极配合医师治疗, 帮助病人调整体位, 提升舒适度, 给予常规饮食、作息建议与基础健康宣教, 积极观察病人相关指标变化情况等。

研究组在比对组基础上, 采用以患者病情为基础的针对性营养护理干预: (1) 建立病人针对性健康档案。充分了解病人的病情、疾病发展史、合并症、服药史、饮食习惯、文化程度等, 根据病情、营养状况评估, 制定更具针对性的个性化干预方案, 饮食规划充分尊重病人饮食习惯, 并与营养师沟通科学调整; (2) 针对性健康教育及心理引导。根据病人接受程度不同, 采取视频播放、图册分享、一对一沟通、病友良性交流等途径, 提升病人对积极配合治疗必要性的科学认知, 强调营养干预的重要性, 积极解答病人疑虑, 避免情绪化波动, 鼓励家属探视陪伴, 提升病人的心理安慰度及护理配合度; (3) 针对性体征监测及护理处理。密切观察病人的心率、血压等动态体征监测变化, 对皮肤、静脉充盈、甲床、末梢温度、排尿量等观察记录。定期引导病人复查肝

功能等相关指标。遵医嘱给予抗生素给药, 预防感染发生, 对电解质紊乱病人给予利尿剂纠正, 根据腹水量及时调整蛋白质补充水平, 保证肝功能的同时, 注意热量摄入达标, 观察意识变化, 及早发现肝性脑炎并加以干预, 判断消化道出血情况, 给予新鲜血液补充, 并注意肠内积血清理。对于合并多种疾病或老年患病群体, 应对药物使用科学管控, 避免服用对肝功能有加重影响的药物; (4) 针对性营养干预。强调蛋白质的合理摄入, 肝硬化病人机体蛋白质合成水平降低, 过量的蛋白质摄入会增加肝脏的代谢负担, 可能诱发急性并发症, 因此每日摄入量应根据病人实际体重情况制定为 $2.0-3.5\text{g}/(\text{kg} \cdot \text{d})$, 注意每日维生素的补充。引导其避免暴饮暴食, 防止肝脏负担的增加, 严格控制高蛋白、高热量、高脂肪食物的摄入, 间隔一段时间调整食谱, 提升病人对饮食规划的接受度, 注意低盐饮食, 控制饮水量不超过 1000mL, 戒烟禁酒, 不饮浓茶。对于消化道出血高危病人、静脉曲张者, 需要给予易消化、软烂的食物, 避免摄入粗纤维、刺状、过硬的食物。

1.3 观察指标

对比两组病人的生活质量分值。采用 GQOLI-74 生活质量量表对病人干预后的生活质量进行评分, 共计心理、社会、生活及躯体功能 4 项, 每项满分 100 分, 评分越高, 生活质量越好, 护理干预得到的成效越好。

1.4 统计学分析

代入 SPSS19.0 计算软件, 统计分析病人治疗期内相关数据, t 检验计量值 (生活质量分值) 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, χ^2 检验计数值以 $(n\%)$ 表示, $P < 0.05$ 提示有统计价值, 相反则无意义。

2 结果

2.1 两组病人的生活质量分值比较

研究组病人的生活质量分值均显著高于比对组病人的生活质量分值, 差异有统计意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

3 讨论

人们饮食结构变化、工作压力增加、药物滥用、不良生活习惯等影响, 肝脏疾病的临床发生率逐年增长, 长期反复弥漫性肝损伤, 会对肝功能造成实质性伤害, 最终形成肝硬化, 随着疾病的进一步发展, 晚期会出现肝性脑病、腹水、上消化道出血、继发感染等合并症情况, 严重影响病人的生活质量, 也会对其生命安全造成威胁, 致死率较高^[2]。通常肝脏病变需要科学生活习惯调整, 并配合相关给药控制治疗, 常规护

理干预是基础治疗的配合,没有根据病人的实际病情、情绪变化、生活饮食习惯等制定针对性护理对策,无法对并发症及时预防并及早干预处理,病人营养摄入及饮食结构不科学,耐受度降低,不利于治疗的配合,也会影响整体治疗效果,其生活质量无法得到明显改善^[3]。

以患者病情为基础的针对性营养护理首先充分了解病人的病情、饮食、用药等基础情况,制定更具病人特色的护理干预对策,尊重饮食习惯,科学配合调整,从而更利于病人接受营养护理规划,积极配合护理干预开展;其次给予针对性健康教育及心理引导,充分分析病人的个体差异,做更符合病人实际需求心理疏导,提升病人对饮食结构调整及营养护理干预的重视,帮助调节病人情志状态,避免肝气郁结,以乐观、自信、积极的态度配合治疗;最后根据病情变化、指标监测、体征改变等情况,积极预防并发症的产生,以药物调节,饮食营养规划等护理对策,帮助病人提升肝脏储备,降低肝脏代谢负担^[4]。提升病人的就医体验,保障病人的治

疗安全性,降低并发症发生风险及进一步影响,提升其生活质量。

综上所述,对肝硬化病人给予以患者病情为基础的针对性营养护理,更利于减少并发症发生,提升病人的整体生活质量,更具有科学性,值得普及使用。

参考文献:

- [1] 陈苏,花萍,孙岳,等.营养风险评估策略结合针对性健康教育在肝硬化患者中的应用效果[J].中西医结合护理,2022,8(10):157-159.
- [2] 熊万银,高莉.营养支持小组在肝硬化病人营养管理中的应用效果分析[J].全科护理,2022,20(5):619-621.
- [3] 李庆红,刘斯琪.个性化护理在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的临床应用[J].基础医学理论研究,2022,3(4):21-22.
- [4] 孙欣欣.预见性护理联合针对性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中应用分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(1):148-150.

表 1: 两组病人的生活质量分值比较(分)

组别	例数(n)	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	37	78.25±6.82	77.45±3.28	78.03±4.12	79.43±3.67
研究组	37	82.57±6.71	80.12±3.74	81.18±4.21	81.74±3.23
t		2.7465	3.2648	3.2527	2.8740
P		0.0076	0.0017	0.0017	0.0053

(上接第 153 页)

减少 DM 多种并发症。健康教育的实施目的在于通过有计划、有组织、系统性的进行社会教育活动,促使受教育对象自觉采纳有益于健康的行为和生活方式,对于 DM 患者来说,健康教育能提高患者对 DM 相关知识掌握情况、了解情况,提高自我护理或自我管理能力,从而主动改变生活方式和行为,有效控制血糖,延缓疾病进展,预防或减少多种并发症^[5]。通过实施用药指导、强化饮食加运动疗法等综合控制疗法在实际运用中取得了一定的效果,同时加强合并症的用药指导,可帮助改善合并症情况;加强饮食指导,改变病人不良的饮食习惯,既能起到保护胰岛 β 细胞功能,又能减少胰岛 β 细胞负担,促使血糖恢复正常,阻止 DM 进展的作用;另外,加强运动能帮助提高病人机体各系统功能,增加肝脏、肌肉组织对胰岛素的敏感性,改善胰岛素抵抗。这与张海瑞,王志玲,门可^[6]的研究结果相符,张海瑞等认为 DM 健康教育的实施能提高病情控制效果,控制病情进展,预防多种并发症。

综上所述,加强对 DM 患者的健康教育,可有效提高血糖

控制效果,减少多种并发症的发生,值得推广。

参考文献:

- [1] 文丽娜,张晶晶,盛娟娟等.手机 APP 健康教育新模式在 2 型糖尿病患者中的应用价值[J].中国医药,2023,14(8):1185-1188.
- [2] 王婧,史琴.一对一健康教育联合协同护理对糖尿病患者生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,38(19):3112-3115.
- [3] 陈曼,曹琪,王发玉.问题导向式健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,25(18):36-38.
- [4] 郝美丽,崔美善,刘敏.基于回馈理论的健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,25(17):90-93.
- [5] 吴欣娟,侯桂英,耿广等.协作型健康教育对应用胰岛素糖尿病患者疗效的影响[J].河北医药,2023,41(15):2383-2386.
- [6] 张海瑞,王志玲,门可.强化健康教育对社区老年糖尿病患者生活方式的影响研究[J].实用预防医学,2021,26(10):1159-1161.

(上接第 154 页)

3 讨论

作为慢性肾功能减退表现,慢性肾衰竭对患者肾脏损伤极为明显,其病理机制表现在肾小管间质纤维化下出现细胞外基质沉积、聚集问题,若未及时治疗控制,很可能危及患者生命健康。而治疗的关键在于血液透析治疗方法的应用,可使慢性肾衰竭症状得到显著缓解。然而需注意的是,由于大多患者需经过多次血液透析治疗,患者承受的身心压力极大,需在治疗的同时辅有效的护理干预措施^[2]。

本次研究中发现,心理护理干预后观察组心理状况改善情况明显优于对照组,且护理满意率高于对照组,可说明维持性血液透析患者治疗中心理护理干预措施的应用可取得显

著护理效果。心理护理干预中,护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握,除做好心理疏导外,应为患者制定合理的饮食计划,鼓励其多参与社交活动,可使患者心境改善。

综上所述,心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中,对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用,应在护理实践中推广应用。

参考文献:

- [1] 张鹤.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].中国医药指南,2022,15(10):270.
- [2] 范荣华.维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2022,15(90):234-235.