

复合蛋白营养剂在肝硬化护理中的观察

杨琴, 钱文*

泰兴市人民医院 江苏泰兴

【摘要】目的 探讨复合蛋白营养剂治疗在肝硬化(LC)患者护理中的临床效果。**方法** 选取本院90例行复合蛋白营养剂治疗的乙型肝炎(HBV) LC患者, 随机分为两组, 即对照组(45例, 常规护理)与观察组(45例, 常规护理+循证护理), 并对比两组护理效果。**结果** 干预后, 观察组营养状况、相关依从性均明显提高, 且优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对HBV LC患者给予复合营养剂治疗后实施循证护理, 不仅能够有效改善患者营养状况, 还显著提升其相关依从性, 应用效果显著。

【关键词】 循证护理; 复合蛋白营养剂; 乙型肝炎肝硬化; 营养状况; 依从性

【收稿日期】 2024年7月22日

【出刊日期】 2024年8月22日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240396

Observation of complex protein nutrition in nursing of liver cirrhosis

Qin Yang, Wen Qian*

Taixing People's Hospital, Taixing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of complex protein nutrition in the nursing of patients with cirrhosis (LC). **Methods** 90 patients with hepatitis B (HBV) LC treated with complex protein nutrition were randomly divided into two groups, that is, control group (45 cases). Routine nursing) and observation group (45 cases, routine nursing + evidence-based nursing), and compared the nursing effect of the two groups. **Results** After intervention, the nutritional status and compliance of the observation group were significantly improved, and were better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of evidence-based nursing after the treatment of HBV LC with complex nutrition can not only effectively improve the nutritional status of patients, but also significantly improve their compliance, and the application effect is significant.

【 Keywords 】 Evidence-based nursing; Complex protein nutrient; Hepatitis B cirrhosis; Nutritional status; Compliance

肝硬化(LC)是临床中常见的慢性进行性肝病^[1]。而乙型肝炎(HBV) LC是由于患者感染HBV病毒引起的LC, 是一种病理感念, 在病理组织学中是指肝纤维组织增生, 并将肝小叶进行分割包绕而形成假小叶的病理状态。一旦患病, 患者常伴有腹痛、恶心、食欲不振、乏力犯困及肝区疼痛等临床症状, 严重者甚至对肝功能造成一定损伤。当处于LC失代偿期, 患者极易出现营养不良、食管胃底静脉曲张等较严重并发症情况, 进而严重威胁其生命健康安全^[2]。因此, 为有效保障患者机体营养需求, 临床中常应用治疗手段为复合蛋白营养剂治疗, 从而缓解临床症状, 抑制病情加重。有学者认为^[3], 对于HBV LC患者进行复合蛋白营养剂治疗的同时给予科学有效的护理干预, 能够有效促

进病情恢复, 改善预后。故此, 本研究选取行复合蛋白营养剂治疗HBVLC患者作为参考样本, 分析该治疗方式在患者护理中的影响, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年8月~2023年10月我院收治的行复合蛋白营养剂治疗的乙型肝炎肝硬化患者, 随机分为两组, 对照组45例, 男29例, 女16例, 年龄取42~76岁, 平均(55.37±2.04)岁; 观察组45例, 男28例, 女17例, 年龄43~75岁, 平均(55.43±2.12)岁。两组的一般资料差异不明显($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采取抗病毒、保肝、复合蛋白营养剂等

*通讯作者: 钱文

常规治疗。睡前, 指导患者饮用 200g 原味酸牛奶、15g 复合蛋白营养剂, 进而保障机体所需能量。

对照组: 常规护理, 入院后简单为其介绍周围环境, 以缓解其紧张感、陌生感, 降低心理压力, 随后对患者进行口头宣教, 使其了解住院治疗期间相关注意事项, 以提升其配合度。正确指导其安全用药、合理化饮食等。

观察组: 在常规护理基础上给予循证护理, 如下:

(1) 组建循证护理专业小组, 成员由护士长、主治医师、责任护士等组成。定期培训组内成员关于循证护理健康知识、护理技能等, 以提升其护理质量。

(2) 提出护理期间出现问题。结合临床实践中实施复合蛋白营养剂治疗期间出现一些列问题给予总结, 比如心理状态、并发症以及相关依从性等, 并有针对性查阅相关文献或资料库, 寻找相关循证依据, 再结合护理人员临床护理经验为其制定个性化护理对策。

(3) 循证护理措施实施内容如下:

①强化心理护理。由于该疾病病程较长且具有较高的病死率, 极易增加患者心理负担, 进而出现焦虑、抑郁等不良情绪, 从而导致相关依从性降低。因此, 应加强心理干预, 应用简单明了的话语为患者及家属讲解关于该疾病健康知识, 如发病原因、治疗方法、护理对策及日常防护注意事项等, 使其充分认识该疾病, 纠正其错误认知, 树立治疗自信心。同时给予更多鼓励与关心, 增强彼此间的信任, 改善护患关系。此外, 注意观察患者情绪变化, 并及时给予针对性心理疏导, 增强沟通频率, 缓解其心理压力。

②预防并发症。治疗期间患者还可能出现肝性脑

病、营养不良、食管胃底静脉曲张出血等一系列并发症, 致使治疗难度加大, 不利于病情恢复。为此, 护理人员应科学评估患者病情情况, 并对可能发生不良事件制定防护措施, 加强病情监护, 一旦出现异常, 需及时上报医生并采取相应干预措施, 以降低并发生风险, 将伤害降到最低。

③药物护理。由于该疾病需长期药物干预, 但仍有部分患者出现病情加重、用药效果不佳等情况。对此, 护理人员应告知患者药物治疗的重要性, 并指导其规范化用药, 不可私自更改用药剂量、用药时间或私自停药, 以免影响药物有效性。同时, 还应注意观察患者用药后情况, 并依据患者耐受程度、病情变化等及时调整用药方案。

④康复锻炼指导。根据患者病情恢复情况、耐受力等为其制定科学康复锻炼计划, 比如慢跑、散步、打太极等有氧运动, 运动强度量力而行, 不可过度劳累。

1.3 观察指标

观察并对比两组干预前后的营养状况及相关依从性情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 20.0 处理, 定量资料与定性资料进行 t 、 χ^2 检验, 分别使用%、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 两组营养状况

干预后, 两组对比 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组依从性情况

两组对比 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 比较两组营养状况 [$(\bar{x} \pm s)$, g/L]

组别	例数	白蛋白		前白蛋白	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	24.57±3.42	33.33±3.31	70.31±4.32	159.46±3.43
对照组	45	24.61±3.43	30.34±3.22	70.34±4.34	112.38±3.97
t		1.211	4.510	0.894	62.133
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较两组依从性 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	饮食方面	用药方面	功能锻炼	定期检查
观察组	45	90.63±3.75	91.45±4.51	90.93±3.89	92.33±2.87
对照组	45	85.32±3.51	85.38±4.17	84.52±3.73	84.48±3.01
t		13.567	13.246	14.021	14.318
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

营养不良是 LC 患者最常见的一种并发症,随着病情加重,该并发症情况愈加严重,从而不利于病情恢复^[4]。复合蛋白营养剂是临床中常用的营养药物,其含有人体所需氨基酸、微量元素、特殊叶酸以及维生素、生长因子、生物碱等,不仅能够为机体提供营养支持,还保障患者机体营养需求。但因患者对疾病认知较低,加之病情治疗后期较长、恢复较慢等因素影响,导致患者在治疗期间相关配合度不高,甚至出现抵触心理,进而导致临床治疗效果较差,不利于病情康复^[5]。因此,还需辅以安全高效护理对策,对提升患者依从性,改善预后十分必要^[6]。

循证护理是一种以患者为中心的一种新型护理模式。该护理模式通过明确、审慎的将患者护理需求、护理人员临床经验相结合,并通过权威文献或资料库中找寻科学依据,并且有针对性为患者制定具有个性化、前瞻性的护理对策,为患者心理、生理等方面提供高质量护理服务,不仅能够改善患者心理状态,还可有效预防并发症的发生,进而改善临床症状,促进临床疗效提升,从而提高预后^[7-8]。

通过分析本研究中数据结果发现,干预后在营养状况、饮食、用药、康复锻炼以及定期检查等方面均显著改善,且数据结果均高于对照组。说明在复合蛋白营养剂治疗期间给予 HBVLC 患者循证护理,不仅能够使患者充分了解该疾病,并加深其对药物治疗的认知,还可显著提升相关依从性,进一步改善其营养状况,促进病情恢复,值得被广泛推广。

参考文献

[1] 周圣玥,王贺,刘白灵.以患者病情为基础的针对性营养护理在乙型肝炎相关肝硬化患者中的应用[J].中西医结合

合护理(中英文),2023,9(1):13-16

- [2] 缪佩佩,杨建梅,杨红娟.基于营养风险评估的护理干预模式在肝硬化合并轻微肝性脑病患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(4):117-119
- [3] 王璐璐.营养风险评估下的个性化饮食护理在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的应用观察[J].临床研究,2021,29(3):158-159
- [4] 敖小雨,黎艳芳,张惠佩.个性化中医营养护理干预对乙型肝炎肝硬化腹水患者营养状况及腹水消退情况的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):57-60
- [5] 吴鸿伶,万冬玲,关圆虹.活血化瘀理论为基础的中医护理干预在肝硬化腹水伴营养不良患者中的应用[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(3):194-197
- [6] 王妮娜,李莎,晁旭,周彬.反馈式健康教育结合强化营养干预对肝硬化腹水患者健康行为和营养状况的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(1):128-130
- [7] 梅玲.个性化的营养护理干预在乙型肝炎肝硬化患者中的应用价值[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2021(9):0187-0187189
- [8] 吴同玉,胡光宏,陈美芳,等.基于气化则湿化理论探讨乙型肝炎肝硬化湿热证的治疗思路.新中医,2020,52(22):186-188.

版权声明: ©2024 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