

# 综合护理干预在肝性脑病防治中的效果及对肝功能指标水平的影响

李子琪

内蒙古兴安盟科右前旗人民医院 内蒙古兴安 137400

**【摘要】**目的：探究肝性脑病（HE）患者行综合护理干预的临床效果及对肝功能指标水平的影响。方法：共入选62例HE患者参与随机对照护理研究，收治入院时间2023年4月-2024年4月，通过抽签法随机分成试验组（n=31）、对照组（n=31）。对照组患者为基础疾病护理，试验组患者为综合护理，对比两组肝功能指标、生活质量评分、护理满意度。结果：护理干预后试验组肝功能各项指标相较于对照组更低（ $P < 0.05$ ）；护理干预后试验组生活质量评分相较于对照组更高（ $P < 0.05$ ）；试验组护理满意度相较于对照组更高（ $P < 0.05$ ）。结论：HE患者采用综合护理干预可改善肝功能，提升生活质量，提高护理满意度，适合在各级医疗机构中推广应用。

**【关键词】**综合护理干预；肝性脑病；肝功能

The effect of comprehensive nursing intervention in the prevention and treatment of hepatic encephalopathy and its influence on the level of liver function index

Li Ziqi

Youqianqi People's Hospital of Inner Mongolia Xingan League 137400

**【Abstract】**Objective: To explore the clinical effect of comprehensive nursing intervention in patients with hepatic encephalopathy (HE) and its influence on the level of liver function index. Methods: A total of 62 HE patients were selected to participate in the randomized controlled nursing study, and were admitted from April 2023 to April 2024. They were randomly divided into trial group (n=31) and control group (n=31) by lottery. The patients in the control group were basic disease nursing, and those of the patients in the test group were comprehensive nursing. Compared with the two groups were liver function indicators, quality of life score and nursing satisfaction. Results: All indicators of liver function were lower in the test group than in the control group ( $P < 0.05$ ); the quality of life score in the test group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ); and higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Comprehensive nursing intervention for HE patients can improve liver function, improve quality of life and improve nursing satisfaction, which is suitable for promotion and application in medical institutions at all levels.

**【Key words】**comprehensive nursing intervention; hepatic encephalopathy; liver function

肝性脑病（HE）属于急慢性肝脏病变所致中枢神经系统功能紊乱，患者主要病理特征为代谢紊乱，伴有神经精神异常，主要临床症状为认知障碍、昏迷、意识障碍等<sup>[1]</sup>。临床多采用对症支持方案治疗HE，但患者病情进展迅速，治疗依从性较低，因此需实施完善的护理干预。基础疾病护理过程中，护理人员依据医嘱开展各项护理措施，对HE患者的健康管理不到位，无法获得满意的护理效果。综合护理干预模式下，护理人员依据患者病情特点制定多项护理措施，各项护理措施协同组成护理系统，可为患者提供全方位照护<sup>[2]</sup>。本研究抽选62例HE患者样本，探析综合护理干预的临床效果及对肝功能指标水平的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

共入选62例HE患者参与随机对照护理研究，收治入院时间2023年4月-2024年4月，通过抽签法随机分成试验组（n=31）、对照组（n=31）。试验组17例男性与14例女性，年龄52-71岁，平均（61.58±4.02）岁，肝病病程1-4年，平均（2.42±0.53）年，病因包括肝硬化9例，急性肝功能衰竭12例，门体分流术10例。对照组16例男性与15例女性，年龄55-70岁，平均（61.67±3.95）岁，肝病病程1-3年，平均（2.36±0.58）年，病因包括肝硬化11例，急性肝功能衰竭8例，门体分流术12例，两组患者一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①经综合检查符合《实用临床肝病学》中肝性脑病诊断标准。②病情稳定。③知晓研究相关事项，签署知情同意书。

排除标准：①合并代谢性疾病、消化道出血。②合并颅内病变、中毒性脑病。③精神心理疾病。

### 1.2 方法

对照组患者为基础疾病护理,护理人员监测患者各项基础生理指标,遵医嘱给药,安抚患者及家属情绪,如发现异常情况及时通知医师处置。

试验组患者为综合护理,具体方案如下。(1)病情观察。护理人员监测患者体温、脉搏、呼吸频率、心率等基础体征,如患者发热,重点观察是否存在腹痛、反跳痛、肠鸣音减弱、腹肌紧张等症状。护理人员检查患者瞳孔大小及光反射情况,观察患者意识状态及行为是否异常,观察是否存在头痛及恶性症状,如发现异常情况及时通知医师。如患者合并腹水,护理人员准确记录抽放腹水量及其他液体出入量,及时相关数据告知医师。(2)出血护理。护理人员监测患者各项体征,如患者产生躁动不安、脉搏加快、上腹部不适等症状,则提示存在出血风险,护理人员及时为患者建立静脉通路,遵医嘱应用止血药物及补充血容量,并监测脉搏、血常规等指标,评估是否有效止血。(3)预防感染护理干预。护理人员每日为病房内开窗通风,采用湿化除尘的方式清洁病房环境,消毒空气,限制人员出入,留置各类引流管及抽放腹水过程中遵循无菌操作原则。护理人员每日早晚对患者行卫生护理干预,协助患者清洁面部、四肢及阴部,如患者发生感染相关症状及时通知医师处置。(4)皮肤护理。HE患者多伴有皮肤瘀斑及瘙痒,护理人员告知患者不得搔抓皮肤,每日利用温水擦拭全身皮肤,保持皮肤清洁干燥。如患者口唇干裂,护理人员在开裂部分涂抹适量石蜡油,指导患者每日利用生理盐水清洁口腔。如患者合并口腔溃疡,护理人员取适量冰硼散喷洒于溃疡区域。如患者合并真菌感染,护理指导其利用碳酸氢钠溶液漱口。(5)用药护理干预。护理人员遵医嘱完成给药操作,应用肾上腺皮质激素期间预防继发性感染及应激性溃疡,应用利尿剂期间观察患者是否存在低氯、低钾,严格检查电解质、肝肾功能及血气指标,如发现异常情况及早妥善处置。(6)饮食护理干预。如患者处于昏迷期,护理人员通过静脉营养支持或鼻饲方式补充脂肪、维生素、糖,减少蛋白质摄入量。如患者处于清醒状态,护理人员指导其摄入半流食或普通饮食,逐步增加蛋白质摄

入量。如患者合并出血,需禁食,待停止出血后24h摄入流食,避免摄入粗硬食物,如患者合并腹水则减少盐摄入量。护理人员保证患者饮食清淡易消化,确保排便通畅,以减少氮合成量,如患者发生便秘,采用导泻类药物干预。(7)认知干预及心理护理。护理人员评估患者意识状态、性格、行为、认知理解能力、计算能力,观察是否存在阵挛、扑翼震颤等症状,如存在此类异常则通知医师处置。待患者病情稳定后,护理人员采用通俗的语言为患者及家属介绍HE病情特点,讲解治疗方案及预期效果,并解答疑问。护理人员为患者与家属介绍治愈案例,告知患者积极配合治疗可获得满意的疗效,并利用积极心理干预等方式疏解患者的负面情绪。

### 1.3 评价标准

(1)护理干预前后分别采集两组患者静脉血3ml,利用全自动生化分析仪测定谷草转氨酶(AST)、谷丙转氨酶(ALT)、血氨水平。(2)护理干预前后评估两组患者生活质量评分,参照健康调查简表中评分标准,生理、躯体、情感、社会职能满分均100分,得分越高则生活质量越高。(3)采用本院自制调查问卷统计两组对于护理服务的满意度。

### 1.4 统计学方法

SPSS23.0软件分析研究数据,计量资料( $\bar{x} \pm s$ )为t检验,计数资料%为 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学层面差异。

## 2 结果

### 2.1 两组肝功能指标比较结果

护理干预后试验组肝功能各项指标相较于对照组更低( $P < 0.05$ ),如表1中显示。

### 2.2 两组生活质量评分比较

护理干预后试验组生活质量评分相较于对照组更高( $P < 0.05$ ),如表2中显示。

### 2.3 两组护理满意度比较

试验组护理满意度相较于对照组更高( $P < 0.05$ ),如表3中显示。

表1 两组肝功能指标比较结果( $\bar{x} \pm s$ )

组别	AST (IU/L)		ALT (IU/L)		血氨 ( $\mu\text{mol/L}$ )	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 (n=31)	58.02 ± 4.41	55.09 ± 1.28	52.79 ± 4.35	48.71 ± 1.41	119.28 ± 13.38	79.25 ± 5.64
对照组 (n=31)	57.93 ± 4.38	56.14 ± 2.25	52.86 ± 4.27	50.02 ± 2.09	119.17 ± 13.46	115.26 ± 8.41
t 值	0.081	2.258	0.064	2.983	0.032	19.800
P 值	0.936	0.028	0.949	0.005	0.974	0.000

表2 两组生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	生理		躯体		情感		社会	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组 (n=31)	49.25 ± 3.56	72.06 ± 5.88	52.07 ± 4.46	74.45 ± 5.36	50.04 ± 4.25	71.06 ± 5.64	53.85 ± 3.91	72.49 ± 5.83
对照组 (n=31)	49.18 ± 3.64	64.21 ± 3.15	51.98 ± 4.53	68.29 ± 3.91	49.97 ± 4.31	65.88 ± 3.72	53.96 ± 3.82	69.17 ± 3.62
t 值	0.077	6.552	0.079	5.169	0.064	4.269	0.112	2.649
P 值	0.939	0.000	0.937	0.000	0.949	0.000	0.911	0.009

表3 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	满意	较满意	不满意	总满意度
试验组 (n=31)	22	8	1	30 (96.8)
对照组 (n=31)	18	6	7	24 (77.4)
$\chi^2$ 值				5.166
P 值				0.023

### 3 讨论

相关数据统计显示,我国肝硬化患者中轻微型 HE 发病率约为 39%,随肝功能损伤加重,HE 发病率明显升高。HE 属于肝脏病变所致中枢神经系统功能紊乱,患者发病初期无明显症状,随病情进展可产生认知功能障碍、行为混乱、昏迷等临床表现<sup>[5]</sup>。临床多通过药物对症治疗 HE,治疗期间护理人员需严格监测病情进展,实施有效的护理干预,以获得理想的治疗效果<sup>[6]</sup>。

本研究结果数据证实,治疗后试验组患者肝功能各项指标均明显低于对照组,据此认为综合护理干预可改善 HE 患者肝功能。HE 患者多合并基础肝脏病变,清除血氨能力显著降低,多项肝功能指标异常。开展基础疾病护理过程中,护理人员仅落实医嘱,对患者的健康管理不到位,护理措施不够完善,无法改善肝功能。开展综合护理干预过程中,护理人员分析确定 HE 相关危险因素,细化饮食护理,限制蛋白质摄入量,针对性预防便秘,可减少氨生成量,降低血氨水平<sup>[5]</sup>。同时,严格监测各项体征变化,实施出血、感染、用药等护理干预措施,可有效控制患者病情进展,进而改善多项肝功能相关指标<sup>[6]</sup>。本研究显示,护理干预后试验组生活质量评分相较于对照组更高,据此认为综合护理干预可改善 HE 患者生活质量。HE 患者的生活质量与临床症状改善

情况及心理状态相关,基础疾病护理围绕医嘱开展,为针对性干预疾病进展的危险因素,护患沟通不到位,无法达到提升患者生活质量的效果。综合护理干预以 HE 患者为中心,护理人员深入分析研究 HE 的病情特点及疾病进展的各种危险因素,严格监测患者的病情变化,及时处置出血等异常症状,并针对性预防感染,指导患者妥善保护皮肤,加强用药管理,通过各项护理措施的应用可确保治疗方案达到预期效果。同时,护理人员在综合护理干预过程中开展认知及心理干预,可提升患者对 HE 的了解度,改善其情绪状态,使患者的生活质量明显提高。本研究中,试验组护理满意度高于对照组。与基础疾病护理方案相比,综合护理干预措施更为完善,护理人员能够及时发现患者病情进展的征兆,妥善处理出血等异常情况,并可改善肝功能,预防感染,进而改善患者的生理状态。同时,护理人员加入心理干预措施,可疏解患者的负面情绪,使其保持相对稳定的心理状态,进而提升患者的满意度<sup>[7]</sup>。

综上所述,HE 患者采用综合护理干预可改善肝功能,提升生活质量,提高护理满意度,适合在各级医疗机构中推广应用。本研究过程中选取的 HE 患者较少,研究开展的总体时间偏短,未进行多个资料数据的综合分析对比,综合护理的具体措施仍需研究。

### 参考文献

- [1]楚俊红,樊虹雨,宋炜,等.隐匿性肝性脑病人延续护理需求现状及影响因素[J].护理研究,2024,38(12):2250-2253.
- [2]夏姗姗,陈晓飞,丁亚平,等.迟发型鸟氨酸氨甲酰转移酶缺乏症并发肝性脑病急性期患儿的护理[J].中华急危重症护理杂志,2023,4(4):334-337.
- [3]周方圆.强化护理对肝性脑病患者治疗依从性及血清因子水平的影响[J].黑龙江医学,2023,47(19):2415-2417.
- [4]白明娜.前瞻性护理干预在预防失代偿期肝硬化患者并发肝性脑病中的应用价值[J].航空航天医学杂志,2023,34(8):1000-1002.
- [5]李露佳,白瑞涵.全面护理方案对早期肝性脑病患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(5):123-125.
- [6]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.
- [7]张增伟,苏南南.优质护理在早期肝性脑病患者中的效果及满意度和护理质量观察[J].母婴世界,2021(3):246.