

## 前瞻性护理在失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者中的应用

陈炜璋, 肖漪熙, 李靖玉

东莞市滨海湾中心医院消化内科, 广东 东莞 523900

**【摘要】** 目的 探讨前瞻性护理在失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者中的应用效果。方法 选取东莞市滨海湾中心医院消化内科2016年12月至2018年12月间收治的101例失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者作为研究对象,按照随机数表法将患者分为观察组50例和对照组51例。观察组患者采取前瞻性护理干预,对照组患者采取常规护理干预,比较两组患者干预后的总胆红素(TBIL)、谷丙转氨酶(ALT)、血氨(NH<sub>3</sub>)水平,以及患者意识障碍加重、肝性脑病再发和不良反应发生情况,同时采用自制调查问卷评测患者对护理的满意程度。结果 护理干预后,观察组和对照组患者的TBIL[(35.2±3.7) mol/L vs (40.1±6.6) mol/L]、ALT[(81.6±7.4) U/L vs (89.4±21.8) U/L]、NH<sub>3</sub>[(34.9±3.4) mol/L vs (39.4±3.7) mol/L]水平比较,观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者的意识障碍加重率为10.0%,肝性脑病再发率为2.0%,明显低于对照组的17.6%、11.8%,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者护理干预后的不良反应发生率为14.0%,明显低于对照组的37.3%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者的护理总满意率为92.0%,明显高于对照组的82.4%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 前瞻性护理干预有助于促进失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者好转,降低患者不良反应发生率,提高患者满意度。

**【关键词】** 肝硬化;肝性脑病;护理;预防;不良反应;应用价值

**【中图分类号】** R473.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003—6350(2020)14—1893—03

**Application of prospective nursing in patients with decompensated liver cirrhosis complicated with hepatic encephalopathy.** CHEN Wei-zhang, XIAO Yi-xi, LI Jing-yu. Department of Gastroenterology, Dongguan Binhai Bay Central Hospital, Dongguan 523900, Guangdong, CHINA

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of prospective nursing in patients with decompensated liver cirrhosis complicated with hepatic encephalopathy. **Methods** A total of 101 patients with decompensated cirrhosis complicated with hepatic encephalopathy admitted to the Department of Gastroenterology, Dongguan Binhai Bay Central Hospital from December 2016 to December 2018 were selected as the study objects. According to the random number table method, the patients were divided into observation group (50 cases) and control group (51 cases). The patients in the observation group received prospective nursing intervention, while the patients in the control group received routine nursing intervention. The levels of total bilirubin (TBIL), alanine aminotransferase (ALT), and blood ammonia (NH<sub>3</sub>) after intervention were compared between the two groups, as well as the aggravation of consciousness disorder, the recurrence of hepatic encephalopathy and the occurrence of adverse reactions. **Results** After nursing intervention, the levels of TBIL, ALT, NH<sub>3</sub> in the observation group were significantly lower than those in the control group: TBIL, (35.2±3.7) mol/L vs (40.1±6.6) mol/L; ALT, (81.6±7.4) U/L vs (89.4±21.8) U/L; NH<sub>3</sub>, (34.9±3.4) mol/L vs (39.4±3.7) mol/L,  $P<0.05$ . The aggravation rate of consciousness disorder in the observation group was 10.0%, and the recurrence rate of hepatic encephalopathy was 2.0%, which were significantly lower than 17.6%, 11.8% of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the observation group was 14.0%, which was significantly lower than 37.3% in the control group ( $P<0.05$ ). The total satisfaction rate of nursing in the observation group was 92.0%, which was significantly higher than 82.4% in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Prospective nursing intervention can promote the improvement of patients with decompensated cirrhosis complicated with hepatic encephalopathy, reduce the incidence of adverse reactions, and improve patients' satisfaction.

**【Key words】** Liver cirrhosis; Hepatic encephalopathy; Nursing; Prevention; Adverse reactions; Application value

肝性脑病又称为“肝性昏迷”,是由严重性肝病引起、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能性失调的综合病征。患者主要表现为意识障碍、行为失常乃至昏迷。而当肝硬化患者病情进展到失代偿期后,就会出现腹水、肝昏迷、电解质紊乱等临床症状,因此,失代

偿期肝硬化患者并发肝性脑病极易出现严重并发症甚至死亡<sup>[1]</sup>。相关研究显示,失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者的护理对提高患者生存质量有重要意义<sup>[2-3]</sup>。本研究旨在探讨前瞻性护理在失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者中的应用效果,现将结果报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取东莞市滨海湾中心医院消化内科 2016 年 12 月至 2018 年 12 月间收治的 101 例失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者作为研究对象。纳入标准:①患者入院确诊为失代偿期并发肝性脑病<sup>[4]</sup>;②患者意识清晰,能够进行正常交流与沟通。排除标准:①合并其他肝脏疾病;②具有精神病史。按照随机数表法将患者分为观察组 50 例和对照组 51 例。观察组中男性 28 例,女性 22 例;年龄 36~71 岁,平均(51.3±5.8)岁;病程 2 个月~28 年,平均(11.5±3.2)年。对照组中男性 27 例,女性 24 例;年龄 38~70 岁,平均(51.1±5.9)岁;病程 1 个月~30 年,平均(11.7±3.4)年。两组患者的基线资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究均经医院医学伦理委员会批准,患者均知情并签署同意书。

1.2 护理方法 对照组采取肝性脑病预防的常规护理措施,包括对患者的饮食进行指导,管理患者的肠道以及配合相应的药物治疗。对患者护理至治疗出院前。观察组在对照组基础上进行前瞻性护理干预,具体方法:①前瞻性评估。在患者入院后,由护士对患者病史展开深入的采集与调查。通过与家属沟通以及护理观察等方式对患者目前肝脏功能的减退情况以及意识障碍情况进行全方面的评估;明确此次患者肝性脑病的诱发因素;参考 Child-Pugh 分级标准,对患者的肝脏储备功能进行量化评估和分级,针对患者不同的病情拟定不同护理方案。②心理护理。配备心理护理相关知识能力强的护士,正确掌握患者目前的心理状态,与患者以及患者家属展开仔细的沟通与交流,充分了解患者的性格、生活习惯以及服药习惯等。对于存在焦虑或者抑郁的患者则及时进行疏导,倾听患者心理感受,列举出一些治疗成功的案例,鼓励患者建立战胜疾病的信心,从而实现对患者的心理进行有效的干预。③预防肝性脑病举措。对患者进行肝性脑病相关知识的教育,让患者了解导致肝性脑病的原因,以及如何避免肝性脑病的发生。指导患者的日常饮食,合理控制高蛋白食品的摄入。对患者家属普及肝性脑病出现的预兆和征兆,让患者家属随时观察患者的病情,以便能够及时的发现肝性脑病,并且采取治疗。④对症护理。根据前瞻性评估拟定的护理方案,对便秘患者进行促排便处理以减少患者肠道内氨吸收状况。对于存在大量腹水的患者,减少水以及钠的摄入情况,密切关注意识障碍

患者病情变化过程,一旦发生肝性脑病,及时进行针对性治疗。及时消毒病房,保持病房内空气清新,干净整洁,预防感染的发生;记录并持续关注患者的尿量及电解质的变化情况。⑤合理用药。嘱托患者应遵从医嘱进行合理用药。对患者护理干预至出院前。

1.3 观察指标 护理干预后出院前,测定两组患者的总胆红素(total bilirubin, TBIL)、谷丙转氨酶(alanine aminotransferase, ALT)、氨气(ammonia, NH<sub>3</sub>)水平,记录患者意识障碍加重、肝性脑病再发情况以及不良反应发生情况,同时采用自制调查问卷评测患者对护理的满意程度(满意、较满意、不满意)。总满意率=(满意+较满意)/例数×100%。

1.4 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验,计数资料比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者干预后的 TBIL、ALT 及 NH<sub>3</sub> 水平比较 护理干预后,观察组患者的 TBIL、ALT 和 NH<sub>3</sub> 水平明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者干预后的 TBIL、ALT 及 NH<sub>3</sub> 水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	TBIL (mol/L)	ALT (U/L)	NH <sub>3</sub> (mol/L)
观察组	50	35.2±3.7	81.6±7.4	34.9±3.4
对照组	51	40.1±6.6	89.4±21.8	39.4±3.7
$t$ 值		4.589 8	2.398 0	6.360 9
$P$ 值		<0.01	<0.05	<0.01

2.2 两组患者意识障碍加重及肝性脑病再发情况比较 护理干预后,观察组患者的意识障碍加重率、肝性脑病再发率明显低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者护理干预后的意识障碍加重及肝性脑病再发情况比较 [例(%)]

组别	例数	意识障碍加重	肝性脑病再发
观察组	50	5 (10.0)	1 (2.0)
对照组	51	9 (17.6)	6 (11.8)
$\chi^2$ 值		4.512 8	6.415 1
$P$ 值		<0.05	<0.05

2.3 两组患者的不良反应比较 观察组患者护理干预后的总不良反应发生率为 14.0%,明显低于对照组的 37.3%,差异有统计学意义( $\chi^2=8.124 3, P<0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者的不良反应比较 (例)

组别	例数	感染	电解质紊乱	上消化道出血	肝肾综合征	总不良反应发生率(%)
观察组	50	2	3	1	1	14.0
对照组	51	5	6	3	5	37.3

2.4 两组患者的护理满意度比较 观察组患者护理的总满意率为92.0%,明显高于对照组的82.4%,差异有统计学意义( $\chi^2=4.0247, P=0.019<0.05$ ),见表4。

表4 两组患者的护理满意度比较(例)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意率(%)
观察组	50	29	17	4	92.0
对照组	51	12	30	9	82.4

### 3 讨论

肝硬化作为一种临床常见疾病,发病原因一般是由于患者患有一种或者多种疾病从而导致的弥漫性肝损害,一旦患者患病后就会有大量的肝细胞坏死,进而导致肝细胞结节性再生和肝组织纤维增生<sup>[5-6]</sup>。患者在肝脏功能受损后,失代偿期肝硬化导致体内排毒能力降低,体内毒性物质明显增加,有毒物质通过体循环运输到全身各处,致使大脑中枢系统出现障碍,患者的意识变得模糊。而肝性脑病则多是由于用药不当、没有合理控制饮食、感染、低血以及水电解质紊乱等因素造成的,失代偿期肝硬化患者并发肝性脑病极易导致消化道出现出血,引起体内供血不足,对大脑以及肾脏会造成严重的影响,最终患者脑内吸收的毒素呈现上升趋势,血氨的含量也逐渐增加<sup>[7]</sup>。因此根据患者不同的病情,实施及时、有效的预防护理措施,对防止病情的加重、减轻疾病的并发症以及患者的意识障碍具有重要的意义<sup>[8-9]</sup>。

前瞻性护理作为一种临床护理措施,它是针对患者临床护理中存在的潜在问题提出一系列的预防措施以及改进方案,从而规范护理人员护理行为,保证了患者在接受护理的过程中有所侧重,从而达到减少护理失误、提高护理质量的效果。本研究显示,采取前瞻性护理措施的患者在采取护理干预措施后TBIL水平、ALT水平、NH<sub>3</sub>水平明显低于采取常规护理干预措施的患者,并且患者意识障碍加重率为10.0%,肝性脑病再发率为2.0%,不良反应发生率为14.0%,均明显低于采取常规护理干预措施的患者,患者护理的总满意率为92.0%,明显高于采取常规护理干预措施的患者(82.4%)。这是因为对失代偿期肝硬化并发肝性脑病患者采取前瞻性护理措施具能够在对患者病情进行全方面评估后,针对不同患者临床病症制定具有针对性的护理干预措施,达到最有效的临床护理效果。同时心理护理能够有效对患者心理进行疏导,消除患者负面情绪<sup>[10]</sup>。在对患者家庭背景、性格背景进行全方位掌握后,能够有效了解患者生活习惯,避免了患者在护理过程中出现依从性较差的情况,提高护理质量。药物作为影响患者肝脏功能的一个重要因素,在对患者进行用药干预后,患者以及患者家属对在治疗过程中以及出院后能够有效避免导致疾病的

一系列高危因素,可有效改善了近远期预后。前瞻性护理则是根据患者入院时拟定的评估方案对患者可能出现的并发症采取预防性的护理措施,能够有效地降低患者不良反应的发生情况<sup>[11-13]</sup>。

因此,与常规护理比较,前瞻性护理干预措施更加注重患者护理过程中病情评估、心理疏导、饮食管理以及并发症的预防等,能够有效减轻患者对疾病的恐惧,帮助患者建立战胜疾病的信心,帮助患者有效避免诱发疾病的高危因素<sup>[14-15]</sup>。但是这也需要护理人员具备高度责任心,密切留意患者病情变化,针对患者病情进展及时上报医生,采取积极地治疗、护理措施。

综上所述,前瞻性护理干预有助于改善患者病情,降低患者不良反应发生率,提高患者护理质量,值得在临床护理中应用。

### 参考文献

- [1] 王娜,李娟,李霞,等.肝硬化患者肝性脑病发生风险的回顾性研究[J].第三军医大学学报,2019,41(9):885-890.
- [2] WEI M, FORD J, QIHAN LI QH, et al. Hospital cirrhosis volume and readmission in patients with cirrhosis in california [J]. Dig Dis Sci, 2018, 63(9): 2267-2274.
- [3] MAMONE G, CORTIS K, SARAH A, et al. Hepatic morphology abnormalities: beyond cirrhosis [J]. Abdom Radiol (NY), 2018, 43(7): 1612-1626.
- [4] 中华医学会肝病学会.肝硬化肝性脑病诊疗指南[J].中华肝脏病杂志,2018,26(10):721-736.
- [5] 李妍,陆伦根.肝纤维化的分子基础与临床诊治现状[J].临床肝胆病杂志,2018,34(1):12-15.
- [6] 张伟,贾继东.肝纤维化的发病机制及治疗新靶点[J].临床肝胆病杂志,2017,33(3):409-412.
- [7] 涂燕云,陈海艳,刘旭东.乙型肝炎肝硬化失代偿期抗病毒治疗的研究进展[J].临床肝胆病杂志,2015,31(3):460-464.
- [8] D'AMICO G, MORABITO A, D'AMICO M, et al. Clinical states of cirrhosis and competing risks [J]. J Hepatol, 2018, 68(3): 563-576.
- [9] 宋怡然,张树荣.红细胞分布宽度与肝硬化Child-Pugh分级的相关性[J].海南医学,2018,29(9):1244-1246.
- [10] 李芳,闫跃武,柴海云.心理护理对乙型肝炎肝硬化失代偿期患者心理健康生存质量及并发症发生的影响[J].长治医学院学报,2016,30(3):222-225.
- [11] 叶玉玲.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].吉林医学,2020,41(4):969-970.
- [12] 任玉仙,马荣梅.优质护理服务在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的护理效果[J].世界华人消化杂志,2016,24(4):589-593.
- [13] 孟德敏,屈清荣,李媛,等.预防失代偿期肝硬化并发肝性脑病的前瞻性护理价值探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(23):3030-3031.
- [14] 徐霁.综合护理干预对慢性乙型肝炎后肝硬化腹胀病人症状及生活质量的影响[J].护理研究,2018,32(22):3614-3616.
- [15] 李颖,欧梦尧,龙凤娇,等.以循证为导向的预见性干预措施对轻微型肝性脑病患者肝功能及治疗依从性的影响[J].实用医学杂志,2017,33(16):2792-2795.
- [16] 奚玲.前瞻性护理干预在肝硬化并发肝性脑病病人的应用价值[J].泰州职业技术学院学报,2017,17(5):63-64,76.

(收稿日期:2019-11-27)