

# 肝硬化患者健康教育处方

姓名： 性别： 年龄： 诊断：

肝硬化是肝脏疾病进展的一个重要阶段，肝脏在各种慢性肝病的长期作用下反复损伤、修复，导致肝脏结构遭到破坏，从而引起肝功能障碍的一种疾病，其以弥漫性纤维化、假小叶形成等为主要特征。肝硬化可分为代偿期与失代偿期，在代偿期可能没有明显的症状，到了失代偿期可出现腹水、腹腔感染、消化道出血、肝性脑病等并发症，发生肝癌的危险也会明显增加。

我国肝硬化的常见病因包括乙型肝炎、丙型肝炎、酒精性肝病、脂肪性肝病、自身免疫性肝病、药物性肝损伤及遗传代谢性肝损伤等。

肝硬化患者应该针对病因进行系统的诊疗，并做好肝硬化并发症的监测、预防与控制。

采取健康生活方式，积极治疗，定期复查，合理安排饮食、均衡营养、绝对禁酒，减少吸烟，有助于延缓疾病进展，减少并发症的发生，促进身体康复，改善生活质量。

## 健康指导建议（请关注“□”中打“√”条目）

### ●健康生活方式

- ☐ 避免过度疲劳，保证睡眠充足。
- ☐ 肝功能异常或晚期肝硬化患者应多休息，如果伴有消化道出血、腹腔感染、腹水、肝性脑病等并发症时，必须绝对卧床休息。
- ☐ 肝功能正常、病情稳定的患者，根据自己身体情况，在医师指导下进行适量运动，以不引起劳累和不适为宜。
- ☐ 清淡饮食，少食多餐，进餐时要细嚼慢咽，禁止暴饮暴食。
- ☐ 应吃细软的食物，避免进食粗糙、辛辣刺激及较硬食物（如坚果）。
- ☐ 肝硬化低白蛋白血症时，可适当增加优质蛋白的摄入，如新鲜鱼类、瘦肉类、牛奶、鸡蛋、豆制品等。
- ☐ 避免一次性进食大量富含动物蛋白的食物，以免诱发肝性脑病。
- ☐ 当合并肝性脑病时，应酌情减少或限制蛋白质的摄入。
- ☐ 限制油脂摄入，适量补充脂溶性维生素（如维生素A、维生素D、维生素E、维生素K等）。
- ☐ 如出现水肿或腹水，应限制食盐摄入。

- ☐ 肝硬化腹水患者应注意饮食卫生，避免肠道细菌感染，以免诱发腹膜炎。
- ☐ 应注意保持大便通畅，预防便秘。
- ☐ 绝对禁酒，尽量不吸烟。
- ☐ 保持心情舒畅，情绪稳定，减轻精神压力。

## ●治疗与康复

- ☐ 一旦发现肝硬化，要首先去医院就诊，明确肝硬化的病因。
- ☐ 遵医嘱坚持长期药物治疗，不要自行停药或调整药物。
- ☐ 定期复查。在医师指导下定期复查肝功能、血生化、血常规、凝血功能、甲胎蛋白（AFP）、肝脏彩超或腹部 CT 等。
- ☐ 并发症监测。定期到医院进行肝硬化损害程度评估和并发症的全面检查，及早发现并治疗。

## ●急重症处理

- ☐ 如病情加重，尤其出现下列情况，应尽快到医院就治：

（1）明显出血倾向：皮肤黏膜出现出血点及淤斑、牙龈和鼻腔出血，呕血、柏油样(黑色)大便或鲜血便。说明存在凝血功能障碍，或消化道出血。

（2）尿量减少：在正常饮食的情况下，尿量出现减少，如 24 小时少于 400ml，应警惕出现急性肾损害。

（3）水肿：下肢及颜面浮肿，腹围增加，说明可能出现了腹水。

（4）不明原因持续发热：说明可能发生感染，需要尽快到医院就治。

（5）黄疸：出现眼黄、尿黄，或者原先稳定的低程度黄疸突然加重，说明肝脏解毒功能低下，病情恶化。

（6）神志反常：突然出现神志反常，如兴奋多语、语无伦次、计算能力障碍、随处大小便等，说明患者有发生肝性脑病的风险。

## 其他指导建议

---

---

---

医师/指导人员签名：            咨询电话：            日期：        年    月    日

---

### 肝硬化患者健康教育处方使用说明

★使用对象：肝硬化患者。

★使用方法

1. 本处方不能替代医务人员开具的医疗处方，主要用于患者健康生活方式指导。
2. 医务人员应结合患者的病情、健康危险因素等，提供有针对性的健康指导。