

· 论著 ·

聚焦解决护理模式在预防肝硬化食管胃静脉曲张患者再出血中的应用观察

广州医科大学附属第五医院 (广东 广州 510700)

刘丽玉 何统娣 舒晓静

【摘要】目的 研究聚焦解决护理模式在预防肝硬化食管胃静脉曲张患者再出血中的应用。**方法** 选择2018年1月到2018年12月到医院就诊的肝硬化食管胃静脉曲张患者136例,根据随机数表法分为对照组及观察组,对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上给予聚焦解决护理模式,两组患者均护理至出院,随访3个月。统计两组患者再出血比例,采用自我管理行为量表评估两组患者自我管理能力,采用自我焦虑评估量表(SAS)及自我抑郁评估量表(SDS)评估两组患者焦虑、抑郁程度。**结果** 观察组干预后自我管理能力评分均高于对照组($P < 0.05$);观察组干预后SAS、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$);两组患者随访期间再出血比例无明显差异($P > 0.05$)。**结论** 聚焦解决护理模式可有效预防肝硬化食管胃静脉曲张患者再出血比例,改善焦虑抑郁情绪。

【关键词】 聚焦解决护理模式;肝硬化食管胃静脉曲张;再出血

【中图分类号】 R657.3+1; R322.4+3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.06.028

Application of Solution-focused Nursing Mode in Preventing Rebleeding in Patients with Cirrhosis and Esophagogastric Varice

LIU Li-yu, HE Tong-di, SHU Xiao-jing. The Fifth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510700, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To study the application of solution-focused nursing mode in preventing rebleeding in patients with cirrhosis and esophagogastric varices. **Methods** A total of 136 patients with cirrhosis and esophagogastric varices who were diagnosed in the hospital from January 2018 to December 2018 were enrolled. They were divided into the control group and the observation group according to the random number table method. The control group was given routine nursing, while the observation group was given solution-focused nursing mode on the basis of the control group. Both groups were given nursing till discharge. The followed up lasted for 3 months. The rebleeding proportions in the two groups were statistically analyzed. The self-management behavior scale was performed to evaluate self-management ability of both groups. The self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) were performed to evaluate anxiety and depression of both groups. **Results** After intervention, scores of self-management ability in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). After intervention, scores of SAS and SDS in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in rebleeding proportion during follow-up period between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Solution-focused nursing mode can effectively prevent rebleeding proportion in patients with cirrhosis and esophagogastric varices, improve anxiety and depression.

[Key words] Solution-focused Nursing Mode; Cirrhosis and Esophagogastric Varices; Rebleeding

肝硬化是慢性肝病发展至晚期阶段的疾病,病因较多,国内以病毒性肝炎为主,占比70%左右,酒精性肝炎占比15%左右。肝硬化代偿期常见临床表现为门静脉高压及肝功能减退,其中门静脉高压将导致开放侧支循环,而食管胃静脉曲张是主要的侧支循环途径,当食管静脉压上升时将引起破裂出血^[1]。肝硬化患者中食管胃静脉曲张比例可达50%以上,终末期肝病甚至可达90%左右,而其中30%患者会出现严重出

血^[2]。食管胃静脉曲张出血是肝硬化门静脉高压的严重并发症,发病率及致死率均较高^[3]。聚焦解决护理模式是新型心理干预模式,通过挖掘个体能力及优势来提高患者自我管理能力。基于此,本研究将聚焦解决护理模式应用于肝硬化食管胃静脉曲张患者中,旨在探究其预防再出血的效果。

1 资料与方法

作者简介:刘丽玉,女,本科,主管护师,护士长,主要研究方向:人工肝患者护理

通讯作者:刘丽玉

1.1 一般资料 选择2018年1月到2018年12月到医院就诊的肝硬化食管胃静脉曲张患者136例,根据随机数表法分为对照组及观察组,各68例。对照组男性41例,女性27例;年龄38~70岁,平均 (56.38 ± 5.64) 岁;Child分级A级30例,B级21例,C级17例;乙型肝炎肝硬化42例,酒精性肝硬化17例,丙型肝炎肝硬化9例。观察组男性39例,女性29例;年龄37~72岁,平均 (59.66 ± 5.97) 岁;Child分级A级31例,B级22例,C级15例;乙型肝炎肝硬化40例,酒精性肝硬化18例,丙型肝炎肝硬化10例。两组一般资料可比($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)符合《病毒性肝炎防治方案》^[4]中肝硬化诊断标准者,有食管胃静脉曲张出血史者;(2)患者及医院伦理委员会同意本研究。排除标准:(1)生命体征不平稳者;(2)严重高血压、糖尿病疾病患者;(3)合并其他恶性肿瘤患者;(4)无法进食患者;(5)精神疾病者;(6)交流障碍患者;(7)出血无法控制者;(8)肝病脑病、肝肾综合征等严重并发症患者。

1.2 方法 对照组采用常规护理,包括控制饮食、给予皮肤及口腔护理等,观察组在此基础上给予聚焦解决护理模式:①描述问题,向患者了解为防止再出血进行的努力,利于加强患者信心;②设立目标,按照患者个体描述设置可能的目标,讨论达到目标将得到何种改善,对机体有何益处;③探查例外,正确引导患者了解若发生再出血将对个体及家庭造成何种影响,并继续讨论若问题不发生或程度轻微时候情况;④反馈,按照讨论中得到信息,深度挖掘患者优势,称赞患者努力配合干预措施的行为并及时给予反馈,加强患者对达到目标的信心;⑤评价,定期评估患者心理状况,帮助患者学会获得亲朋好友的支持,若患者有进步应及时肯定,同时及时根据患者情况调整措施以进一步向目标前进。两组患者均干预至出院,并随访3个月,观察组干预次数在6次左右,每次30min~1h,沟通时应要求家属陪同。

1.3 观察指标 ①采用自我管理行为量表评估两

组患者自我管理能力,分数越高表示自我管理能力越好;②采用自我焦虑评估量表(SAS)及自我抑郁评估量表(SDS)评估两组患者焦虑、抑郁程度,分数越高表示焦虑、抑郁程度越高;③统计两组患者随访期间再出血发生率。

1.4 统计学方法 本文数据采取统计学软件SPSS17.0进行处理,计量型研究数据符合正态分布且方差齐采用t检验,计数数据采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自我管理能力比较 干预前,两组患者自我管理能力评分差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组干预后自我管理能力评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);见表1。

2.2 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较 干预前,两组患者SAS、SDS评分差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组干预后SAS、SDS评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);见表2。

2.3 两组患者随访期间再出血比例比较 两组患者随访期间再出血比例无明显差异,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表3。

3 讨论

随着电子胃镜技术逐渐成熟,内镜治疗成为食管胃静脉曲张出血的止血首选方式,包括内镜下套扎、内镜下硬化等,但治疗后再出血比例仍有40%左右^[5]。影响患者再出血危险因素较多,主要有腹水情况、静脉曲张严重程度、肝功能分级等^[6]。食管胃静脉曲张出血是导致肝硬化患者死亡的主要原因,故对于食管胃静脉曲张出血患者给予有效措施,从而预防再出血十分重要。

聚焦解决护理模式强调在疾病护理基础上促进患者康复及预防,充分尊重个体并相信个体力量^[7]。聚

表1 两组患者自我管理能力比较(分)

组别	日常生活管理		饮食管理		病情监测管理		用药管理	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	18.74±1.87	22.46±2.25	20.64±2.06	23.11±2.31	10.84±1.08	12.68±1.27	9.48±0.95	11.35±1.14
观察组	18.63±1.86	24.87±2.49	20.47±2.05	25.76±2.58	10.66±1.06	15.89±1.59	9.30±0.93	16.81±1.68
t	0.344	5.922	0.482	6.310	0.981	3.607	1.117	4.709
P	0.731	0.000	0.630	0.000	0.328	0.000	0.266	0.000

表2 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较 (分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	55.08±5.51	48.57±4.86	51.76±5.18	45.69±4.57
观察组	55.01±5.50	43.39±4.24	51.22±5.12	41.33±4.13
t	0.074	6.623	0.611	5.837
P	0.941	0.000	0.542	0.000

表3 两组患者随访期间再出血比例比较

组别	1个月	2个月	3个月	发生率 (%)
对照组	2	2	1	7.35
观察组	4	3	3	14.71
χ^2				1.873
P				0.171

焦解决护理模式通过调动所用资源维持健康,培养患者创造力及想象力,将解决问题作为护理重点,培养能力及解决问题都很重要。聚焦解决护理模式强调护理人员需重新思考护理本身,重点放在协助患者从自身上寻求解决问题的答案,最终帮助患者康复。

本研究中观察组自我管理能力更好,可能因为聚焦解决护理模式通过帮助患者设立可行性目标,并在患者前进过程中及时给予反馈及鼓励,利于患者提升自我管理能力。本研究观察组焦虑、抑郁情绪更轻微,可能因为聚焦解决护理模式通过肯定患者自身行为,帮助树立治疗信心,缓解患者焦虑、抑郁情绪,谭庆红等^[8]研究发现采用聚集解决护理模式可降

低患者SDS、SAS评分。

综上所述,采用聚焦解决护理模式干预肝硬化食管胃静脉曲张患者,可提高自我管理能力,降低SAS、SDS评分,并有效预防再出血比例。

参考文献

- [1] 郝婷婷,马晓鹏,戴光荣,等.肝硬化门静脉高压患者食管静脉曲张CT表现预测首次上消化道出血的价值[J].胃肠病学和肝病学杂志,2017,26(1):29-31.
- [2] 蔡炜,诸葛宇征,张建武,等.不同支架经颈静脉肝内门体静脉分流术治疗肝硬化食管胃静脉曲张出血的安全性和疗效研究[J].中华肝脏病杂志,2015,23(4):258-264.
- [3] 肖绍树,邵红征.肝硬化食管胃静脉曲张出血与再出血危险因素研究的进展[J].肝脏,2015,20(4):334-336.
- [4] 肝病分会.病毒性肝炎防治方案[J].中华肝脏病杂志,2000,8(6):324-329.
- [5] 姜红梅,刘建光,杨靖.内镜下治疗后早期口服营养液对肝硬化食管胃底静脉曲张破裂再出血的预防作用[J].实用肝脏病杂志,2016,19(4):490-491.
- [6] 黄鹤,伦伟健,梁晓燕,等.肝硬化食管胃静脉曲张破裂出血相关危险因素分析[J].四川医学,2016,37(3):320-323.
- [7] 赵艳丽.采用聚焦解决护理模式提高尿路造口患者自我管理的效果[J].解放军护理杂志,2015,32(13):15-18.
- [8] 谭庆红,严健芬,钟运莲,等.聚集解决护理模式预防肝硬化食管胃底静脉曲张患者再次出血的效果观察[J].海南医学,2015,26(1):145-148.