

· 论著 ·

双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用

叶 茂*

武汉市中西医结合医院消化内科 (湖北 武汉 430022)

【摘要】目的 探究双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血(UGB)患者护理中的应用价值。**方法** 以2019年1月至2020年1月在我院治疗的肝硬化伴UGB患者60例为研究对象,采用区组随机化法分为研究组(双向质量反馈护理+常规护理干预)及对照组(常规护理干预),每组30例。比较两组临床指标、并发症发生率及干预前后疾病认知度、睡眠状况自评量表(SRSS)、焦虑自评量表(SAS)评分。**结果** 研究组干预后疾病认知度高于对照组,SRSS、SAS评分均低于对照组($P<0.05$);研究组住院时间短于对照组,并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 将双向质量反馈护理应用于肝硬化伴UGB的护理干预中,可提高疾病了解度及睡眠质量,减轻焦虑程度,缩短住院时间,且并发症少。

【关键词】 双向质量反馈护理模式;肝硬化;上消化道出血;并发症

【中图分类号】 R473.6; R719.8

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.01.022

Application of Two-Way Quality Feedback Nursing Mode in the Nursing of Patients with Cirrhosis and Upper Gastrointestinal Bleeding

YE Mao*

Department of Gastroenterology, Wuhan Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan 430022, Hubei Province, China

Abstract: Objective To explore the application value of two-way quality feedback nursing mode in the nursing of patients with cirrhosis and upper gastrointestinal bleeding (UGB). **Methods** A total of 60 patients with cirrhosis and UGB treated in the hospital were enrolled as the research objects between January 2019 and January 2020. According to block randomization method, they were divided into study group (two-way quality feedback nursing and routine nursing intervention) and control group (routine nursing intervention), 30 cases in each group. The clinical indexes, incidence of complications, scores of disease cognition, self-rating sleep status (SRSS) and self-rating anxiety scale (SAS) before and after intervention were compared between the two groups. **Results** After intervention, disease cognition in study group was higher than that in control group, while scores of SRSS and SAS were lower than those in control group ($P<0.05$). The hospitalization time in study group was shorter than that in control group, and incidence of complications was lower than that in control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of two-way quality feedback nursing in nursing of patients with cirrhosis with UGB can improve disease cognition and sleep quality, alleviate anxiety and shorten hospitalization time, with few complications.

Keywords: Two-Way Quality Feedback Nursing Mode; Cirrhosis; Upper Gastrointestinal Bleeding; Complication

肝硬化合并上消化道出血(upper gastrointestinal bleeding, UGB)主要是因门脉高压所致,该疾病进展快,威胁患者的生命健康。目前该病的常规护理方法是对患者给予用药、饮食指导,可满足其基本护理需求,但无法改善患者因不了解疾病而产生的恐惧等负面情绪^[1]。双向质量反馈护理模式是一种新型护理模式,可通过对护患双方进行评估,根据评估结果多次改进干预措施,以此提高护理质量,并且该护理方案可改善患者负面情绪,目前已用于剖宫产产妇的术后恢复中,但其对肝病的护理干预效果目前尚不清楚。故本研究将其应用于肝硬化合并UGB的护理干预中,旨在探究该护理模式对患者疾病认知度、焦虑情绪等的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 以2019年1月至2020年1月在我院治疗的肝硬化伴UGB患者60例为研究对象,采用区组随机化法分为研究组和对照组。研究组30例,其中男17例,女13例;年龄45~69岁,平均年龄(52.37±7.12)岁;出血量<500mL12例,出血

量≥500mL18例。对照组30例,其中男19例,女11例;年龄46~71岁,平均年龄(54.08±7.26)岁;出血量<500mL11例,出血量≥500mL19例。两组患者上述资料对比无明显差异($P>0.05$)。

纳入标准: 根据相关指南诊断为肝硬化^[2];患者知情同意研究内容、目的,且签署同意书;初次出现UGB患者;患者意识清楚,可正常交流。**排除标准:** 严重心脑血管疾病者;存在认知功能障碍患者;预计生存时间≤3个月;其他消化道疾病患者;恶性肿瘤患者;其他肝脏疾病患者;中途退出研究者。

1.2 方法 两组患者均给予护肝、止血等常规治疗。对照组给予常规护理干预,主要包括病情监测、饮食指导等。

研究组给予双向质量反馈护理干预,干预时间为1个月。

1)成立护理干预小组:选择高年资的护理人员为组员,以护士长为组长,组长在实施相应护理工作前对组员进行集中培训,让小组成员能够掌握护理方法及护理意义,提高其责任心及工作积极性。2)针对性护理干预:(1)防止呼吸道堵塞及

【第一作者】叶 茂,女,护师,主要研究方向:临床护理。E-mail: meiguihua711@163.com

【通讯作者】叶 茂

感染：患者在呕血时将头偏向一侧，保持呼吸道通畅，呕吐后禁食2d，仔细清洗口腔，止血后先食用流质食物，逐渐增量至半流食，饮食时细嚼慢咽，避免食用刺激性食物，并严格限制蛋白质的摄入；(2)改善不良情绪：告知患者负性情绪对病情恢复的不良影响，向患者讲解治疗成功的病例，增加其战胜疾病的信心，使其能够积极配合治疗，同时开展心理健康及疾病知识教育，告知疾病发展过程中可能会出现并发症，对其进行基础护理知识培训，提高其自我保护及护理常识；(3)出血护理：密切监控患者各项生理指标，对于患者已出现或有潜在危险性的出血指征，给予及时的干预；(4)肠道护理：对于便秘的患者给予低剂量的抗生素或轻泻剂治疗，使其保持大便通畅。3)问题总结：每周针对在干预过程中出现的问题及护理效果进行分析、讨论，对干预方法进行改进及完善。4)循环施护：于每次护理评估完成后告知患者及家属评估结果，制定护理流程表，使患者及家属能直观地了解护理流程，并可用于监督医护人员的工作。

1.3 观察指标 (1)疾病认知度：采用疾病认知度量表评价患者

疾病认知度^[3]，主要包括肝硬化基础知识及上消化道出血原因、护理对策等，分值范围为0~100分，得分越高表示疾病认知度越好。(2)睡眠质量：采用睡眠状况自评量表(self-rating scale of sleep, SRSS)评价患者睡眠质量^[4]，共10项，总分分值范围为0~50分，评分越高表示睡眠质量越差。(3)焦虑程度：采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评价患者焦虑程度^[5]，分值范围为20~80分，得分越高表示焦虑越严重。(4)比较两组止血时间、住院时间及出血复发率。(5)并发症：统计两组患者干预期间肝性脑病、继发感染等并发症发生情况。

1.4 统计学方法 研究所得数据均用SPSS 17.0软件处理，分别采用 χ^2 检验、t检验比较计数资料及计量资料的组间差异。 $P<0.05$ 外差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疾病认知度评分及SRSS评分比较 研究组干预后疾病认知度评分高于对照组，SRSS评分低于对照组($P<0.05$)，见表1。

表1 两组疾病认知度评分及Barthel评分比较(分)

组别	n	疾病认知度		t	P	SRSS		t	P
		干预前	干预1个月后			干预前	干预1个月后		
研究组	30	52.35±6.29	79.16±8.24	14.165	0.000	36.21±4.17	20.25±4.30	14.594	0.000
对照组	30	50.71±6.83	73.39±8.02	11.792	0.000	38.09±4.24	23.41±4.19	13.489	0.000
t				0.967	2.748			1.731	2.883
P				0.337	0.008			0.089	0.006

2.2 两组SAS评分比较 研究组干预1周及干预1个月后的SAS评分均低于对照组($P<0.05$)，见表2。

表2 两组SAS评分比较(分)

组别	n	干预前	干预1周后	干预1个月后
研究组	30	45.09±6.83	41.12±5.76*	32.21±4.11*
对照组	30	46.27±7.12	44.82±5.82	35.07±4.24*
t		0.655	2.475	2.653
P		0.515	0.016	0.010

注：*表示与同组干预前比较，差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.4 两组并发症发生率比较 研究组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)，见表4。

表4 两组并发症发生率比较

组别	n	肝性脑病(n)	继发感染(n)	便秘(n)	总发生率[%(n)]
研究组	30	1	0	1	6.67(2)
对照组	30	2	4	2	26.67(8)
χ^2					4.320
P					0.038

2.3 两组止血时间、住院时间及出血复发率比较 研究组住院时间短于对照组($P<0.05$)，见表3。

表3 两组止血时间、住院时间及出血复发率比较

组别	n	止血时间(d)	住院时间(d)	出血复发率[%(n)]
研究组	30	2.65±0.31	13.60±2.37	6.66(2)
对照组	30	2.79±0.34	15.24±3.58	20.00(6)
χ^2/t		1.667	2.092	2.308
P		0.101	0.041	0.129

3 讨论

UGB是肝硬化最常见的并发症之一，患者多表现为呕血、黑便等症状，严重时可能会导致出血性休克、肝昏迷的发生，危及患者生命。相关报道指出，肝硬化所致UGB起病较急，对患者生命安全的威胁较大，且大多数患者存在疾病认识不足的现象，易导致其出现焦虑等不良情绪，故提高患者疾病认知度至关重要^[6]。在进行双向质量反馈护理模式干预时，对患者开展心理健康及疾病知识教育，进行基础护理知识培训，提高其自我保护及护理常识，进而可提高疾病认知度，告知患者负性情绪对病情恢复的不良影响，可起到缓解

(下转第 105 页)

焦虑情绪的作用。本研究发现, 研究组干预后疾病认知度均高于对照组, 干预1周及干预1个月后的SAS评分均低于对照组, 说明双向质量反馈护理模式可提高患者对肝硬化等知识的了解程度, 并可减轻其焦虑情绪。

减少并发症、降低死亡率是目前医务工作者关注的重点。在采用双向质量反馈护理模式干预时, 对于便秘的患者给予低剂量的抗生素或轻泻剂治疗, 使其保持大便通畅, 可减少便秘, 每天均采用生理盐水清洗口腔, 可减少感染的发生。本研究中, 研究组并发症发生率低于对照组, 说明对患者给予双向质量反馈护理模式干预, 可减少并发症, 与姜英娟等^[7]的研究结果相同。另外, 本研究发现, 双向质量反馈护理干预可缩短患者住院时间, 这主要与该护理方法可减少并发症的发生有关。

焦虑、恐惧等情绪会影响自主神经功能, 而不利于患者恢复。胡珊珊等^[8]研究指出, 对剖宫产产妇给予双向质量反馈护理干预, 可提高其睡眠及生活质量。本研究进一步证实了, 该护理模式可起到改善患者睡眠质量的作用, 这主要与该护理方法可减轻患者心理负担及经济压力、减少并发症有关。

综上所述, 将双向质量反馈护理模式应用于肝硬化并发UGB的护理干预中, 可提高疾病了解度及睡眠质量, 减轻焦虑程度, 缩短住院时间, 且并发症少。

参考文献

- [1] 杜娟, 李慧丽, 赵艳梅. 护理干预在肝硬化并发上消化道出血患者中应用的效果评价[J]. 世界中医药, 2017, 12(1): 202-202.
- [2] 黄国菊. 双向质量反馈模式在妊高征剖宫产产妇护理中的应用价值分析[J]. 当代医学, 2018, 24(25): 101-102.
- [3] 中华医学会肝病学会. 肝硬化诊治指南[J]. 中华肝脏病杂志, 2019, 27(11): 846-865.
- [4] 张润, 刘守蓉, 周春联, 等. 纽曼系统模式护理对肝硬化失代偿期病人预后的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(7): 1426-1429.
- [5] 杨惠娟, 赵玉倩. 优质护理服务模式对肝炎后肝硬化并消化道大出血患者的护理效果[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(2): 255-256.
- [6] 夏军香, 孙心爱, 李汾香. 个体化细节护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果分析[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(14): 2482-2483.
- [7] 姜英娟, 隋新红. 双向质量反馈模式在妊娠高血压患者剖宫产康复中应用[J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 26(9): 83-86.
- [8] 胡珊珊, 谈玲颖, 张娟, 等. 双向质量反馈模式对妊高征剖宫产术后恢复及负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2017, 44(4): 726-728.

(收稿日期: 2020-04-25)