

·护理研究·

# 临床护理路径对肝硬化并消化道出血患者 护理的效果及肝功能的影响

王颖,王兰英

(天津市第一中心医院肝胆外科,天津 300192)

**摘要:**目的 研究临床护理路径在肝硬化并消化道出血患者护理中的效果。方法 选取2019年10月~2020年10月我院接诊的74例肝硬化并消化道出血患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各37例。对照组采用常规护理,观察组实施临床护理路径干预,比较两组静脉通道建立时间、血压恢复正常时间、再出血发生率、肝功能指标[总胆红素(TBil)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、白蛋白(ALB)]、并发症发生率以及护理满意度。结果 观察组静脉通道建立时间、血压恢复时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组再出血发生率为5.41%,低于对照组的16.21%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组AST、ALT、TBil低于对照组,ALB高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为8.10%,低于对照组的18.92%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组护理满意度为97.29%,高于对照组的83.78%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 临床护理路径可提高肝硬化并消化道出血患者急救速度,快速止血,缩短血压恢复时间,降低再出血发生率,改善肝功能,同时可预防并发症发生几率,提高护理满意度。

**关键词:**临床护理路径;肝硬化;消化道出血;肝功能

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.13.051

文章编号:1006-1959(2021)13-0181-03

## The Effect of Clinical Nursing Path on the Nursing Effect and Liver Function of Patients with Liver Cirrhosis and Gastrointestinal Bleeding

WANG Ying, WANG Lan-ying

(Department of Hepatobiliary Surgery, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300192, China)

**Abstract:** Objective To study the effect of clinical nursing path in the nursing of patients with liver cirrhosis and gastrointestinal bleeding. Methods A total of 74 patients with liver cirrhosis and gastrointestinal hemorrhage who were admitted to our hospital from October 2019 to October 2020 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 37 cases in each group. The control group received routine nursing care, and the observation group implemented clinical nursing pathway intervention. The two groups compared the establishment time of venous access, the time to return to normal blood pressure, the incidence of rebleeding, and liver function indexes [total bilirubin (TBil), aspartate amino transfer enzyme (AST), Alanine Aminotransferase (ALT), Albumin (ALB)], complication rate and care satisfaction. Results The establishment time of venous channel and blood pressure recovery time of the observation group were shorter than those of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The incidence of rebleeding in the observation group was 5.41%, which was lower than 16.21% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The observation group AST, ALT, TBil were lower than the control group, and ALB was higher than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The incidence of complications in the observation group was 8.10%, which was lower than 18.92% in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The nursing satisfaction of the observation group was 97.29%, which was higher than 83.78% of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion The clinical nursing path can increase the speed of first aid for patients with liver cirrhosis and gastrointestinal bleeding, stop bleeding quickly, shorten blood pressure recovery time, reduce the incidence of rebleeding, improve liver function, prevent complications and improve nursing satisfaction.

**Key words:** Clinical nursing pathway; Liver cirrhosis; Gastrointestinal bleeding; Liver function

肝硬化(cirrhosis of liver)是临床常见的疾病,病因复杂,且患者长期门静脉高压易并发消化道出血<sup>[1]</sup>。肝硬化并消化道出血患者病情进展快,肝组织严重缺氧,如果不及时止血,严重时会造成死亡,严重威胁患者生命安全<sup>[2]</sup>。研究指出<sup>[3]</sup>,出血次数的增加与病死率呈正相关。故临床及时有效止血治疗的同时,辅以有效的护理干预,降低再出血率,预防并发症的发生至关重要。临床护理路径是指为某类特殊患者制定的标准化护理计划模式,可给予患者预见性和主动的护理干预<sup>[4]</sup>。目前,关于临床护理路径

在肝硬化并消化道出血中的应用研究较多,但已有研究结果受到样本量、地区及研究对象等因素的限制,研究结果有待进一步证实<sup>[5,6]</sup>。本研究结合2019年10月~2020年10月我院接诊的74例肝硬化并消化道出血患者临床资料,研究临床护理路径对肝硬化并消化道出血患者护理的效果及肝功能的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2019年10月~2020年10月天津市第一中心医院接诊的74例肝硬化并消化道出血患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各37例。对照组男性20例,女性17例;年龄29~65岁,平均年龄(47.45±6.10)岁。观察组男

基金项目:天津市科技计划项目(编号:19ZXDBSY00010)

作者简介:王颖(1983.5-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事肝胆外科护理工作

性22例,女性15例;年龄30~63岁;平均年龄(48.01±5.78)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

## 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合肝硬化合并消化道出血临床诊断标准<sup>[7]</sup>;②均经胃镜确诊<sup>[8]</sup>;③依从性良好,能配合护理干预者。

1.2.2 排除标准 ①合并肝、肾、心脑血管等严重系统疾病者;②消化性溃疡穿孔、肠梗阻与急性肠炎;③认知功能障碍,无法正常交流者;④随访资料不完善者。

1.3 方法 对照组采用常规护理:①观察患者生命体征,并详细记录,正确评估患者病情;②遵医嘱完成基础操作(吸氧、用药),配合医生进行急救;③术后告知患者注意事项,科学合理指导患者饮食,嘱咐患者按时到院复查;④对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导工作。观察组实施临床护理路径干预,具体方法如下。

1.3.1 制定临床护理路径计划表 由主治医师、责任护士、护士长共同结合患者具体病情和个体差异,制定临床护理路径表,以路径表为时间横轴,以入院急救、住院期间(健康教育、心理疏导、饮食指导、预防再出血)、出院计划为纵轴。

1.3.2 临床护理路径计划 ①入院急救:患者入院后,快速建立静脉通道,遵医嘱及时吸氧和补液;②在急救的同时向患者讲解出血机制<sup>[9]</sup>、止血方式、止血目的以及注意事项,耐心解释相关检查重要性,取得患者的信任,消除患者担心和恐惧心理,急救配合各项检查、治疗以及护理;③护理人员快速清除患者呼吸道、口腔内血液,使其保持呼吸通畅;④急救结束后,护理人员向患者讲解医院环境,告知住院须知,鼓励家属给予患者精神关切和安慰,使其保持良好的治疗心态;⑤病情稳定可进食温凉流质、半流质和软质食物,禁食坚硬、粗糙以刺激或损伤消化道食物,同时限制蛋白质和水的摄入量;⑥仔细观察呕血、大便情况,如果存在再出血情况,应及时告知医生进行治疗和抢救,密切关注患者状态以防再出血的发生;

⑦出院计划:出院前1天对患者病情进行再次全面评估,依据治疗效果,给予恰当的护理指导,并嘱咐其严格遵循医嘱,此外重点讲解再出血征象和紧急应对措施。出院当天做好出院指导,告知家庭自我监测的重要性,讲解家庭健康教育和注意事项,并留取患者联系方式,定时进行随访,了解情况。

1.4 观察指标 比较两组静脉通道建立时间、血压恢复正常时间、再出血发生率、肝功能指标[血清总胆红素(TBil)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、白蛋白(ALB)]、并发症(腹痛、肝性脑病、腹膜炎、肝肾综合征)发生率以及护理满意度。

1.5 护理满意度 采用护理满意度调查表<sup>[10]</sup>,90分以上为满意,60~90为一般,60分以下为不满意,满分为100分,满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.6 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对数据进行处理,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组急救指标比较 观察组静脉通道建立时间、血压恢复时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组急救指标比较( $\bar{x}\pm s$ , min)

组别	<i>n</i>	静脉通道建立时间	血压恢复时间
观察组	37	1.72±0.67	1.69±0.54
对照组	37	3.85±1.02	3.72±0.89
<i>t</i>		8.932	11.834
<i>P</i>		0.001	0.000

2.2 两组再出血发生情况比较 观察组再出血发生率为5.41%(2/37),低于对照组的16.21%(6/37),差异有统计学意义( $\chi^2=7.618$ ,  $P=0.008$ )。

2.3 两组肝功能指标比较 两组干预后血清 TBil、AST、ALT 低于治疗前,ALB 高于治疗前,且观察组 AST、ALT、TBil 均低于对照组,ALB 高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

2.4 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

2.5 两组患者护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表4。

表2 两组肝功能指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	AST(U/L)		ALT(U/L)		TBIL( $\mu$ mol/L)		ALB(g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	56.45±8.76	42.10±6.50	55.21±10.19	40.95±7.87	44.40±6.23	30.09±7.63	34.10±5.80	42.17±3.87
对照组	37	58.01±7.50	50.43±4.79	54.58±9.34	49.10±6.64	43.98±3.67	35.11±6.80	35.01±2.96	39.10±2.94
<i>t</i>		0.895	17.895	0.902	19.033	0.745	15.103	0.932	18.651
<i>P</i>		0.443	0.000	0.763	0.000	0.650	0.000	0.511	0.000

表3 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	腹痛	肝性脑病	腹膜炎	肝肾综合征	总发生率
观察组	37	2(5.41)	0	1(2.70)	0	3(8.10)*
对照组	37	3(8.10)	1(2.70)	2(5.41)	1(2.70)	7(18.92)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=-6.175$ , $P=0.003$ 

表4 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
观察组	37	2(5.41)	0	1(2.70)	36(97.29)*
对照组	37	3(8.10)	1(2.70)	6(16.21)	31(83.78)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=9.034$ , $P=0.000$ 

### 3 讨论

肝硬化并发消化道出血病情危急,并发症多,如果不及时予以有效的治疗和护理,可能造成呼吸道梗阻、休克等,甚至造成不良预后<sup>[11]</sup>。传统护理方法缺乏针对性,存在一定的应用局限性。临床护理路径是一种标准化的护理方法,依据患者病情制定护理计划,从入院到出院各个时间段内完成相应的护理,化被动护理为主动,促进各项护理流程趋于规范化、准确化<sup>[12,13]</sup>。

本研究结果显示,观察组静脉通道建立时间、血压恢复时间均短于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示临床护理路径干预可促进急救顺利开展,快速给予急救处理,促进患者血压恢复。同时观察组再出血发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明在肝硬化并消化道出血患者中应用临床护理路径干预可预防再出血发生,降低再出血发生率,该结论与Wang N等<sup>[14]</sup>研究大致相近,表明临床护理路径干预具有一定的临床应用效果。此外,本研究中两组干预后血清TBIL、AST、ALT低于治疗前,ALB高于治疗前,且观察组AST、ALT、TBIL均低于对照组,ALB高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示临床护理路径干预可改善患者肝功能指标,促进肝功能的恢复,发挥一定的保肝作用。观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明临床护理路径可控制并发症危险因素,预防并发症的发生,为患者的临床预后奠定基础,该结论与周弘丽<sup>[15]</sup>研究基本一致。观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),表明在肝硬化并消化道出血患者中开展临床护理路径可促进护患关系,提高护理满意度,为护理和治疗提供条件,从而确保良好的临床治疗疗效。

综上所述,临床护理路径可促进肝硬化并发消化道出血患者急救,缩短血压恢复时间,降低再出血发生率,改善肝功能,降低并发症发生率,提高护理满意度。

### 参考文献:

- [1]武艳红.综合护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者的应用效果[J].医学理论与实践,2014,27(18):2498-2499.
- [2]窦永青,郝彦琴,王勤英,等.病毒性肝炎患者继发肝硬化的危险因素分析[J].山西医科大学学报,2017(12):1229-1232.
- [3]王漠婷,王新华.优质护理在乙型肝炎后肝硬化伴上消化道出血中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(18):2497.
- [4]曾令蔓.临床护理路径对肝硬化合并消化道出血患者的护理效果及并发症预防效果分析[J].实用临床医药杂志,2017(4):512-513.
- [5]冯新霞.浅谈临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化并消化道出血患者中的应用[J].中国实用医药,2015,10(28):246-247.
- [6]徐显芳.临床护理路径在病毒性肝炎肝硬化并消化道出血患者中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(21):172-173.
- [7]徐红菊,滕敬华,范彩仙.上消化道出血急救中应用循证护理和预见性护理的效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(3):490-492.
- [8]曾令美.临床护理路径对肝硬化合并消化道出血患者的护理效果及并发症预防效果分析[J].实用临床医药杂志,2017,21(4):37-39.
- [9]张雨.肝硬化并上消化道出血患者行食管静脉曲张套扎术的精细护效果分析[J].现代消化及介入诊疗,2015,20(2):164-166.
- [10]顾勤华.循证护理在上消化道出血患者护理中的应用效果分析[J].中外医学研究,2015,13(15):89-90.
- [11]王仁花.上消化道出血患者行全程护理的效果观察和随访价值[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(4):661-663.
- [12]姜莉,温春端,戴婧颖.优质护理理念在上消化道出血急救患者护理中的应用及效果[J].临床医学工程,2015,22(5):650-651.
- [13]顾芳,徐晓红,宋隽.急诊内镜治疗消化道肿瘤并上消化道出血的护理体会[J].实用临床医药杂志,2017,21(10):21-23.
- [14]Wang N,Yu P,Hailey D.The quality of paper-based versus electronic nursing care plan in Australian aged care homes: A documentation audit study[J].Int J Med Inform,2015,84(8):561-569.
- [15]周弘丽.中医临床护理路径在乙肝后肝硬化患者中的应用效果分析[J].医学信息,2019,32(7):180-182.

收稿日期:2020-11-02;修回日期:2020-11-21

编辑/王海静