

以健康管理为核心的全病程管理应用于肝硬化食管静脉曲张出血患者的效果分析

谢海群 熊红* 杨红云 刘月凤 许伶俐

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院 广西 桂林 541002

【摘要】目的: 主要研讨以健康管理为核心的全病程管理模式在肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者临床运用中效果。方法: 选择2022年3月—2023年3月消化内科住院的96例肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者作为此次研究对象, 按数字顺序随机分为研究组和对照组。研究组在对照组常规护理的基础上采取以健康管理为核心的全病程管理模式, 并比较两组患者的生存质量和护理满意度。结果: 研究组患者在日常规律生活、合理饮食、遵医嘱用药、自觉整体健康、自我护理能力方面都比对照组有所改善且护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 以健康管理为核心的全病程管理模式有利于提升肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者自我管理行为和生活质量。

【关键词】健康管理; 全病程管理; 肝硬化食管静脉曲张出血; 生存质量; 护理满意度

Whole-course Management with Health Management as the Core is Applied to Esophageal Variceal Hemorrhage in Cirrhosis

Haiqun Xie, Hong Xiong*, Hongyun Yang, Yuefeng Liu, Lingli Xu

924th Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Guangxi Guilin 541002

Abstract: Object: The main focus of this research is on the clinical application of a whole-course management model centered on health management in patients with esophageal variceal bleeding due to cirrhosis. **Methods:** 96 patients with esophageal variceal bleeding caused by cirrhosis who were hospitalized in the Department of Gastroenterology from March 2022 to March 2023 were selected as the research objects and randomly divided into an experimental group and a control group according to numerical order method. The experimental group adopted a whole-course management model centered on health management on the basis of routine nursing in the control group, and the quality of life and nursing satisfaction of the two groups of patients were compared. **Result:** The experimental group patients showed improvements in daily routine, reasonable diet, medication adherence, overall health awareness, and self-care ability compared to the control group, and their nursing satisfaction was higher than that of the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** The whole-course management model centered on health management is beneficial for improving the self-management behavior and quality of life of patients with esophageal variceal bleeding due to cirrhosis.

Keywords: Health management; Whole-course management; Liver cirrhosis with esophageal variceal bleeding; Quality of life; Nursing satisfaction

肝硬化食管静脉曲张出血存在病程长, 反复发作的特征。大部分农村患者、低收入人群, 一般不太重视对肝硬化静脉曲张破裂出血的预防, 常常忽视对自己身体的健康管理。此类往往患者反复住院, 预后差, 长期处于疾病备战状态, 家庭背负着巨大的经济负担, 生存质量受到一定影响, 自我管理行为也随之降低^[1-2], 很大程度上影响了患者的身心健康。全病程管理模式通过抢救转诊、入院照护、住院诊疗、疾病相关健康教育指导、出院康复服务等连续性健康管理和监控, 以积极调整个人不健康行为, 提高自护能力和遵医嘱依从性, 解决了肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者离院后用药缺乏指导、病情无人跟踪、生存质量鲜少得到关注等隐患和管理盲点。在糖尿病、慢性阻塞性肺疾病^[3-4]等疾病的管理上取得了一定的效果。目前, 将全病程管理模式融入食管静脉曲张出血的临床实践较为少见。因此, 本文从以健康管理为核心的全病程管理在肝硬化食

管静脉曲张出血患者临床运用的开展, 探讨该管理模式对其生存质量的应用效果, 报道如下。

一、资料与方法

(一) 研究对象

选取我院消化内科2022年3月—2023年3月收治的肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者为研究对象。其中研究组患者的年龄为45-76岁, 平均年龄为(56.96±9.43)岁。对照组患者的年龄为46-77岁, 平均年龄为(57.39±8.85)岁。

(二) 纳入标准

1. 按照《肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血防治指南》的疾病诊断标准。

2. 经医院伦理委员会审核同意, 患者和家属自愿参加测试并签署知情同意书。

(三) 排除标准

1. 合并恶性肿瘤、血液病、严重心血管疾病、布加氏

综合症、缩窄性心包炎等循环障碍性疾病。

2. 因故失访或内镜治疗下死亡并临床资料不完整者。

(四) 研究方法

1. 一般资料收集

Excel 表格详细记录所有研究对象的自我健康管理在性别、年龄、现住址、婚姻状况、文化程度、家庭经济条件、付费方式、家族史、病程、基本伴随症状、合并症、睡眠状况、慢性肝病生活质量、心理健康程度、基础疾病、服药情况等方面，建立健康档案，并纳入长期随访。

2. 分组方法

按数字法对符合纳入标准的患者进行随机分组，对照组患者采用一般管理模式，出院后 1 个月由主管医生进行电话随访 1 次。研究组患者采用以健康管理为核心的全病程管理模式。出院后微信、QQ、电话联合随访，持续随访 1 年。并根据患者当时状况提供精准性的健康指导，及时动态调整随访计划和内容。

3. 评估方法

(1) 所有入选对象内镜治疗均由我院消化内科内镜室执行。

(2) 以健康管理服务理念、全病程管理理论为框架，制定出疾病护理方案，用一般资料问卷、经济负担调查表、生存质量评价量表 (SF-36)、心理健康症状自评量表 (SCL-90)、慢性肝病问卷 (CLDQ)、问卷星等调查分析，比较两组患者全病程管理实施前后生存质量、患者满意度。

(五) 临床应用

1. 成立肝硬化食管静脉曲张破裂出血患者全病程健康管理团队。成员来自门诊、急诊、内镜中心、营养科、医联体医疗单位。包括：护士长 (任团队组长，负责整体护理质量控制及病程管理服务流程及服务质量的持续改善)，专科医生 5 名 (负责患者门急诊、住院期间诊断及营

养管理、内镜手术前后相关工作、出院患者复诊计划方案等)，消化护士、内镜护士、营养专科护士 (负责对患者实施院前 - 院中 - 院后全病程管理模式)。

2. 患者办理住院，护士接诊护理服务对象后则进行全面评估、提供主动服务，对于疑难、重症患者，则申请协调多方位资源，制定个性化诊疗流程和护理方案，待医生开具医嘱后协助完成各项检查和治疗。并且建立专属档案，与相关兄弟科室，医联体单位实现资源共享。

3. 自制肝硬化及食管静脉曲张破裂出血健康管理模块，重点讲解护理期间的重点及现存的安全隐患，通过 317 护健康教育平台及电视滚动播放健康知识。成员按照管理计划开展饮食干预、用药管理、再出血监测与管理、活动与休息、行为自控、内镜治疗的配合、出血二级预防、出院计划等工作，及时评估患者的病情变化，适时调整护理措施。

4. 对出院患者实行微信、QQ、电话联合随访，帮助寻找出院后自我护理过程中的不足并及时指导改进，需要复诊或住院时及时主动帮助其预约挂号、开通急救、住院绿色通道，保障患者能在第一时间得到良好的救治与护理，以提高患者满意度。

(六) 观察指标

1. 自制患者疾病健康管理电子档案、生活质量维度和满意度评分表，由 2 名护士进行问卷调查、登记和整理两组肝硬化食管静脉曲张出血患者在实施全病程管理前后的生命质量和护理满意度。

2. 统计学方法本文研究数据采取统计学软件 SPSS26.0 进行处理，对符合正态分布的计量型数据组间采用 t 检验，计数数据采用例数 (%) 表示，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

(一) 实施前后两组患者护理满意度的比较，见表 1。

表 1 两组患者护理满意度的比较情况

组别	例数	非常满意%	满意%	不满意%	满意度%
研究组	48	39 (81.2)	5 (10.4)	4 (6.2)	44 (91.6)
对照组	48	35 (72.9)	4 (6.2)	9 (18.7)	40 (81.2)

(二) 实施前后两组患者生存质量的比较，见表 2。

表 2 两组患者生存质量的比较情况 (n=48)

组别	规律活动	合理饮食	遵医用药	自护能力
对照组	78.14±3.25	79.23±3.14	80.45±3.26	77.78±3.36
研究组	90.25±4.23	92.25±4.26	91.34±3.89	93.32±4.89
t	5.658	5.104	5.226	5.113
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究结果显示：全病程管理实施后研究组患者满意率高于对照组，且生存质量优于对照组，统计有差异 ($P < 0.05$)。说明：以健康管理为核心的全病程管理护理模式可提高患者满意度，对患者的生活质量有着积极的作用和影响，值得推广应用。

三、讨论

肝硬化食管静脉曲张出血是临床的急危重症之一，有效及时的健康管理是治疗的重要保障。健康管理是通过全

面了解患者的病情及时护理干预，由医护人员定期向患者提供随访服务及卫生保健知识，不断地完善患者健康档案^[5]，及时发现患者的需求，并给予帮助，以利于改善患者生活质量、促进健康行为的管理模式。随着医疗保健观念的转变、医改的升级以及健康管理理念的深入，建立以病人为中心，实现疾病管理向健康管理转变的既对症又成本合理的可持续性的一种全病程管理模式^[6]，更能满足临床需求。通过本课题研究和应用：两种管理模式相互结合既留

住了患者, 也通过病程延长至院外, 在出院后为其提供了基础性指导, 提高了患者满意度。但因时间、经费以及人力的局限, 本研究样本仅来源于作者科室, 未能实现大范围覆盖, 未能开展多病区随机对照研究, 因此长期应用的效果还有待进一步观察与探讨。

参考文献:

[1] 王倩, 王燕, 高健, 等. 肝硬化患者自我管理行为量表的研制 [J]. 中华护理杂志, 2014, 49(12): 1515-1520.

[2] 王迪, 李星, 苗莹, 等. 肝硬化患者自我护理能力与自我效能感的相关性分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(21): 3027-3030.

[3] 龚燕, 汤娟娟, 黄爱华. 以国家标准化代谢性疾病管理中心平台为核心的糖尿病全病程健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(18): 52-54.

[4] 刘丹, 黄燕, 周清华, 刘伦旭, 车国卫, 卢铀, 许峰, 罗锋, 白红利, 李为民. 肺结节 / 肺癌患者全程管理模式的设计与应用 [J]. 中国肺癌杂志, 2020, 23(05): 299-305.

[5] 梁长秀. 慢病管理中健康管理的应用 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, (4): 211-212.

[6] 张芸, 王岩梅. 全病程管理模式在临床上的应用现状及展望 [J]. 解放军预防医学杂志, 2016, 34(S2): 235.