

# 问题管理模式在肝硬化食管胃静脉曲张出血中的临床应用研究

马又嘉, 许冬梅, 周智航, 陈治吉, 李霞\*

重庆医科大学附属第二医院, 消化内科, 重庆

收稿日期: 2023年6月21日; 录用日期: 2023年8月1日; 发布日期: 2023年8月14日

## 摘要

目的: 探讨问题管理模式在肝硬化食管胃静脉曲张出血患者中的应用效果。方法: 按照入院时间先后顺序选取2021年5月~2022年5月我科住院的肝硬化食管胃静脉曲张出血患者, 采用随机数表法将其分成对照组(154例)与实验组(153例), 对照组实施肝硬化消化道出血常规护理, 实验组在对照组基础上实施问题管理模式干预, 比较两组患者6周内再出血率、6周内死亡率、住院患者满意度。结果: 实验组患者6周内再出血率显著低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 实验组住院患者满意度(非常满意)高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论对肝硬化食管胃静脉曲张出血患者采取问题管理模式, 可减轻患者再出血的发生, 提升患者住院满意度。

## 关键词

问题管理模式, 肝硬化, 食管胃静脉曲张出血

# Clinical Application of Problem Management Model in Oesophagogastric Variceal Bleeding in Liver Cirrhosis

Youjia Ma, Dongmei Xu, Zhihang Zhou, Zhiji Chen, Xia Li\*

Department of Gastroenterology, The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

Received: Jun. 21<sup>st</sup>, 2023; accepted: Aug. 1<sup>st</sup>, 2023; published: Aug. 14<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

**Objective:** To investigate the effect of problem management model in patients with esophagogastric variceal bleeding in liver cirrhosis.  
\*通讯作者。

文章引用: 马又嘉, 许冬梅, 周智航, 陈治吉, 李霞. 问题管理模式在肝硬化食管胃静脉曲张出血中的临床应用研究[J]. 护理学, 2023, 12(4): 564-569. DOI: 10.12677/ns.2023.124080

**tric variceal bleeding in cirrhosis. Methods:** Patients with cirrhotic oesophago-gastric variceal bleeding who were hospitalized in our department from May 2021 to May 2022 were selected in order of admission, and were divided into a control group (154 cases) and an experimental group (153 cases) by using the random number table method, the control group implemented routine care for cirrhotic gastrointestinal bleeding, and the experimental group implemented problem management model intervention on the basis of the control group. The rate of rebleeding within 6 weeks, mortality rate within 6 weeks, and inpatient satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The rate of rebleeding within 6 weeks was significantly lower in the experimental group than in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the inpatient satisfaction rate (great satisfaction) was higher in the experimental group than in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The problem management model for patients with oesophago-gastric variceal bleeding in liver cirrhosis can reduce the occurrence of rebleeding and improve patient satisfaction in hospital.

## Keywords

Problem Management Mode, Liver Cirrhosis, Esophageal and Gastric Varices Hemorrhage

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

肝硬化(Liver Cirrhosis)是我国常见的慢性疾病,主要有肝功能减退和门静脉高压两大临床表现,而门静脉高压导致的食管胃底静脉曲张破裂出血(esophago-gastric variceal bleeding, EVB),是肝硬化最常见的并发症,也是患者住院、生活质量下降和死亡的重要因素,尽管治疗上取得了较大进展,但6周内发生出血和发生死亡的风险仍相对较高[1]。EVB有起病急、出血量大、进展迅速等特点,患者会在短时间内出现急性周围循环衰竭,需快速静脉输液补充血容量,临床应在疾病治疗基础上配合针对性护理干预措施,改善患者自理生活能力,降低经济与心理压力,可进一步提高治疗有效率[2] [3] [4],问题管理模式(Management By Problem, MBP)是四大管理模式之一,是以解决问题为导向,以挖掘问题、表达问题、归结问题、处理问题为线索和切入点的一套管理理论和管理方法。近年来,问题管理模式也广泛应用于临床护理管理[5] [6]。本研究对EVB患者采取问题管理模式进行干预,旨在降低其6周内再出血率、死亡率,提升住院满意度。

## 2. 对象和方法

### 2.1. 研究对象

选取2021年5月~2022年5月某三甲医院住院的EVB患者307例作为研究对象,随机分为实验组(153人)和对照组(154人)。该研究经医学伦理委员会批准(2021年科伦审第(273)号)。**纳入标准:**①可接受院后随访,年龄 $\geq 18$ 岁患者;②符合2010年欧洲肝病研究会(EASL)制定的肝硬化诊断治疗标准,经临床表现、实验室检查、消化内镜检查,最终确诊为食管胃静脉曲张出血的患者;③精神和认知正常者;④出血时间不超过48小时患者。**排除标准:**①恶性疾病且病情危重不能够配合参与研究的患者(如肝癌晚期);②血液疾病或自身免疫系统疾病患者;③急性胃黏膜病变、消化性溃疡等非肝硬化导致的消化道出血患者;④孕期或哺乳期患者。

## 2.2. 研究方法

采用随机数字表法,将研究对象按入院先后顺序随机分为对照组与实验组。**对照组实行常规优质护理管理:**评估患者病情并对症护理、健康教育、饮食药物活动指导、出院随访等。**实验组在常规优质护理基础上实行问题管理模式:**① **形成问题管理模式团队:**首先科室组成医疗护理课题小组,医疗组长和护理组长对具有 10 年以上消化科专科工作经验的小组成员对问题管理模式的内容、实施方法开展培训。② **构建质量控制体系:**课题小组根据课题方法和内容建立管理体系,确立 EVB 患者问题清单,最大程度化解、引导、控制问题发生,避免问题进一步演化;小组成员每周召开质量分析会议,每次 30~40 分钟,由护理人员汇报 1 周内问题管理模式工作情况,分析护理过程中存在的问题,明确问题产生的原因,并提出改进措施,为后续工作的开展提供依据。③ **流程制定:**小组利用头脑风暴,收集近年来科室肝硬化消化道出血患者安全事件发生类型以及投诉案例,明确常见风险事件,包括再出血诱发因素、内镜下止血手术后并发症等。通过对风险问题进行分析发现,安全事件的发生与多种因素相关,根据小组确定的问题清单,按照问题管理模式 5 个环节(新问题跟踪反馈、问题发现寻找、问题分析界定、解决方案制定、方案实施)逐一制定问题清单的标准化流程。通过发现寻找问题、对问题界定与分析,有利于解决方案制定和实施,同时可更好的跟踪与反馈新问题,为了降低不良事件发生风险,护理小组启动风险预警机制,由护士长全面监督患者住院期间的干预过程。④ **信息技术介入问题管理模式:**护士在日常工作中体现全人全程全心得优质护理理念,把患者及家属最迫切关心的问题融入在每日的护理活动当中,动态评估患者的出血情况,并利用 317 护、科普视频、微信公众号等通信工具对患者统一进行健康教育,给予运动、饮食、药物指导,2 次/周,每次 30~40 min。告知患者合理运动、坚持用药、规范饮食对肝硬化食管胃静脉曲张预防出血的重要性。⑤ **重点标识高危人群,科学指导活动休息:**针对出血高危病例,在患者床头贴红色标识,提醒护士对其重点关注。患者出血活动期需绝对卧床休息,床上大小便,避免剧烈咳嗽、咳痰、打喷嚏等腹内压增高的因素,但需做床上被动运动,避免下肢深静脉血栓形成,每日 3~4 次,每次 20~30 分钟;出血稳定期,患者可适量下床活动,但因避免劳累过度,每日活动强度循序渐进,根据自身状态调整,活动强度不宜太大。⑥ **精细化管理患者用药及饮食:**患者在出血活动期口服的保护胃黏膜及止血药物必须按时服用,长期口服慢性疾病药物如降压药、抗病毒等不能随意停药,禁食禁饮期间不禁药,少量温水送服;出血活动期禁食禁饮,待稳定后方可少量饮水,无不适可温凉流质饮食,少量多餐,之后根据患者进食后的症状表现逐步过渡到半流质、软食。饮食摄入高营养、高维生素、高蛋白、高热量食物,忌烟酒,需特别注意避免粗纤维、辛辣刺激、油炸等不消化食物,比如豆芽、芹菜等。⑦ **制度建立:**制定肝硬化食管胃静脉曲张出血患者的临床路径管理方案,选用双班制护理管理保证管理质量。科室质控小组对问题清单每日三查,接班前,工作时,接班后,保证问题清单能准确的落实到患者的临床治疗护理中。同时护理人员应定期参加知识讲座,每月进行 1 次知识考核,实行奖惩制度。⑧ **小组管理:**设立组长,晨间交接班后,对当日问题清单进行梳理,问题排查,分析产生原因,制定解决办法,制定针对性防范措施,防止问题事件发生,实行责任组长负责制和高年资护士值班在岗制,每天至少由 1 名组员值班,由责任组长对患者护理管理工作负责,可以保证管理的连续性。另外,应依据患者具体情况合理调配护理人员人数,实行高年资责任组员搭配原则值班。

## 2.3. 观察指标

(1) 6 周内再出血率、6 周内死亡率;(2) 两组患者住院满意度。

## 2.4. 统计学方法

数据采用 SPSS19.0 分析,计量资料符合正态分布的使用 t 检验,数据用均数  $\pm$  标准差表示;计量

资料不符合正态分布和等级资料使用秩和检验，数据用中位数和四分位数表示；计数资料以数量和百分比表示，比较使用卡方检验及 Fisher 精确检验， $P < 0.05$  差异具有统计学意义。

### 3. 结果

#### 3.1. 两组患者 6 周内再出血率和 6 周内死亡率结果

两组结果统计在基线一致的基础上进行。6 个月再出血率和死亡率比较结果显示，问题管理模式组 6 周内发生出血的数量低于常规护理组，差异有统计学意义( $P = 0.001$ )。两组 6 周内死亡率比较差异无统计学意义( $P = 0.498$ )，见表 1。

**Table 1.** Comparison of the incidence of rebleeding and death in the two groups after the intervention

**表 1.** 干预后两组患者再出血及死亡发生率比较

组别	n	6 周内是否再出血		6 周内是否死亡	
		是	否	是	否
常规护理组	154	17	137	2	152
问题管理模式组	153	3	150	0	153
$\chi^2$		10.186		*	
$P$		0.001		0.498*	

注：\*为 Fisher's 精确检验。

#### 3.2. 两组患者住院满意度比较

两组患者住院总体满意度较高，差异无统计学意义， $P = 0.072$ ；但问题管理模式组和常规护理组在各满意度分布上的差异有统计学意义， $P = 0.003$ ，见表 2。

**Table 2.** Comparison of patient satisfaction in hospital between the two groups

**表 2.** 两组患者住院满意度比较

组别	n	总体满意度	非常满意	满意	一般	不满意
常规护理组	154	85.71%	95	37	18	4
问题管理模式组	153	92.16%	124	17	10	2
$\chi^2$		3.235		14.197		
$P$		0.072		0.003		

### 4. 讨论

#### 4.1. 问题管理模式可明确患者的护理问题，提高护理质量

肝硬化是我国常见疾病，相关数据显示，约 1/3 患者会并发消化道出血且出血量大，严重者可导致失血性休克等危及生命，因此，对肝硬化合并消化道出血的患者采取科学有效的护理干预，可降低死亡的风险、提高患者的生活质量[7] [8] [9]。问题管理模式作为一种全新的护理模式，具备安全、有效等优势，并能够提高患者的术后康复，从而减少住院时间，改善医护品质以及提升生活质量[10] [11]。目前，问题管理模式已被应用于护理领域中其他疾病的护理，如刘彩霞等人[12]将问题管理模式运用在 PICC 置管中，降低置管后主要并发症，明显提高置管操作成功率。彭幼清等人[13]将其运用于外籍患者跨文化护理中，监控护理质量及组织制定的跨文化护理体系和问题管理的预警机制，提升其护理质量和提高患者满意度。多项研究表明[14] [15]，将问题管理模式应用于糖尿病患者专科教育，通过改变自身行为，患者

对糖尿病知识水平的提高及血糖得到了有效控制。孔怡儒[16]将其应用于临时性肠造口患者,有效地减少造口并发症发生。上述研究均表明问题管理模式在护理活动中存在重要作用,相对于常规护理更能发现临床问题进行优化管理。

#### 4.2. 问题管理模式可降低 EVB 患者 6 周再出血率

本研究中,问题管理模式组采用问题管理模式对肝硬化食管胃静脉曲张出血患者进行护理,患者 6 周内再出血率例数较对照组明显较少( $P < 0.05$ ),表明该护理模式能明显改善患者的再出血情况,从而提高患者的生活质量。其原因主要与以下因素有关:问题管理模式将每一位患者实施个体化的护理方案,将可能发生的不良事件提前做到预见性干预,所有的风险问题都在管控之中,即使发生也会第一时间有相对应的应急干预方法;问题管理模式能够让患者提高尽可能规避出血的所有不利因素的意识,提高自己管理疾病的能力。本研究中实验组 6 周内死亡率无统计学差异,但问题管理组较对照组例数明显少。

#### 4.3. 问题管理模式可提高 EVB 患者住院满意度

从两组患者住院期间的满意度上看,问题管理模式组护理总满意度无统计学差异,但问题管理模式组满意度调查分布有统计学差异,较对照组明显升高,提示该护理模式能提高住院患者满意度,进而提高护理工作质量。

### 5. 结论

综上所述,对 EVB 患者运用以问题管理模式开展护理,能够显著改善患者 6 周内再出血率,能够有效提升住院患者满意度,提高护理质量。

### 基金项目

2021 年度重庆医科大学附属第二医院护理骨干科研资助计划项目(2021-18)。

### 参考文献

- [1] Ibrahim, M., El-Mikkawy, A., Abdel Hamid, M., et al. (2019) Early Application of Haemostatic Powder Added to Standard Management for Oesophagogastric Variceal Bleeding: A Randomised Trial. *Gut*, **68**, 844-853. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2017-314653>
- [2] Mönkemüller, K. and Soehendra, N. (2019) Endoscopic Treatments for Gastrointestinal Bleeding: A Story of Cleverness and Success. *Endoscopy*, **51**, 5-6. <https://doi.org/10.1055/a-0790-8509>
- [3] 付明霞, 兰云. 精细化护理对消化性溃疡致上消化道出血患者情绪及生活质量影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(33): 3759-3762.
- [4] 李婷, 张琳. 系统护理在高血压脑出血患者微创清除术治疗期间的干预效果[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019(s2): 193-195.
- [5] 周星星, 候美博. 问题管理模式在急诊科护理质量管理中的应用研究[J]. 科学养生, 2021(1): 283.
- [6] 金佳佳. 问题管理模式对改善内科护理管理质量的应用分析[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(3): 174-176.
- [7] 张媛媛, 陈国栋, 王智峰, 等. 肝硬化患者静脉曲张出血的临床和内镜特点分析[J]. 中华普通外科杂志, 2018, 33(2): 134-137.
- [8] 吕艳华, 邵红艳, 徐永霞. 以奥马哈系统为框架的个案管理模式在肝硬化合并消化道出血患者中的应用效果[J]. 现代医用影像学, 2019, 28(1): 182-183.
- [9] 章燕虹, 李游, 陈龙, 等. 2890 例住院的肝硬化患者病因和并发症分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2018, 21(3): 344-347.
- [10] 艾伟, 谢琴琴. 基于 JCI 核心理念的问题管理模式对普外科围术期患者护理质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(2): 82-85.
- [11] 傅淑萍, 陈伟建, 柳查仙. 基于 ARC 流程管理模式的直肠癌造口病人生活质量研究[J]. 中国农村卫生事业理,

---

2015, 35(11): 1461-1463.

- [12] 刘彩霞. 血液病患者 PICC 置管期间存在的护理问题及风险管理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(40): 169.
- [13] 彭幼清, 俞海萍, 张晓莉, 等. 问题管理模式在外籍患者跨文化护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2015, 30(1): 4-8.
- [14] 王艳. 跨文化护理结合问题管理模式在回族 2 型糖尿病患者自我管理行为中的应用[D]: [硕士学位论文]. 银川: 宁夏医科大学, 2017.
- [15] 马风珍, 杜晓霞, 李红梅. 问题管理模式在糖尿病专科教育中的运用效果评价[J]. 宁夏医学杂志, 2017, 39(4): 377-378.
- [16] 孔怡儒. 问题管理模式的健康教育在临时性肠造口患者自我护理中的应用[D]: [硕士学位论文]. 银川: 宁夏医科大学, 2019.