

双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果分析

季文洁, 周倩*

海军军医大学第三附属医院 上海

【摘要】目的 探析双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果。**方法** 本次研究选择于 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组双向质量反馈护理模式, 对比两组患者的临床指标; 心理状态[焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)]。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者临床指标优于对照组, $p<0.05$, 实验组患者心理状态优于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 为肝硬化合并上消化道出血患者提供双向质量反馈护理模式可以改善患者的临床指标, 稳定患者的心理状态。

【关键词】 双向质量反馈; 护理; 肝硬化; 上消化道出血; 应用效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260286

Analysis of the application effect of two-way quality feedback nursing model in patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding

Wenjie Ji, Qian Zhou*

The Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application effect of two-way quality feedback nursing model in patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding. **Methods** This study selected 80 patients treated in our hospital from January 2025 to December 2025 and randomly divided them into a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received two-way quality feedback nursing model. The clinical indicators and psychological status (SAS, SDS) of the two groups were compared. **Results** After different intervention measures were provided to the two groups, the clinical indicators of the experimental group were better than those of the control group ($p<0.05$), and the psychological status of the experimental group was better than that of the control group ($p<0.05$). **Conclusion** Providing two-way quality feedback nursing model for patients with liver cirrhosis complicated by upper gastrointestinal bleeding can improve the clinical indicators and stabilize the psychological status of patients.

【Keywords】 Two-way quality feedback; Nursing; Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Application effect

肝硬化作为一种常见肝脏疾病, 属于疾病的终末期, 作为一种不可逆的损伤, 若疾病未得到有效控制, 会导致肝脏功能丧失, 同时会增加门静脉压力, 引发上消化道出血。当前针对于该类疾病选择综合药物止血治疗, 优质的护理服务是提升治疗效果, 保障患者预后的重要前提^[1]。为患者提供常规的护理措施, 多为基础疾病检测和治疗指导, 虽然可以收到一定的护理效果, 但忽略了患者的心理负担和对疾病的不良影响, 护理效果存在一定的局限性。双向质量反馈护理模式, 作为

一种全新的护理模式, 属于综合的护患护理建议, 有效的完善护理计划和护理需求, 以取得良好的护理效果, 将其应用于肝硬化合并上消化道出血患者当中, 避免了常规护理的局限性, 收到理想的护理效果, 在稳定患者心理状态, 提升患者生活质量的同时, 促进其恢复, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者为我院在 2025 年 1 月份至 2025

*通讯作者: 周倩

年 12 月份于我院接受治疗的 80 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组年龄范围 42-74 岁, 平均年龄 61.36 ± 5.57 岁, 男性 23 例, 女性 17 例, 实验组年龄范围 41-75 岁, 平均年龄 62.41 ± 5.28 岁, 男性 22 例, 女性 18 例, 分析患者的基础资料, 无明显差异, $p > 0.05$ 。本研究方案已通过我院伦理委员会审批, 所有参与患者均知情同意。

纳入标准: 符合肝硬化诊断标准; 经大便潜血检查确诊为上消化道出血; 既往病史完整; 无精神疾病;

排除标准: 合并恶性肿瘤及心、肺、肾等器官衰竭; 合并严重的心脑血管疾病。

1.2 方法

对照组常规护理, 结合患者的病情进行病情监测、饮食指导、用药指导。

实验组为双向质量反馈护理, 具体包括: (1) 建立双向质量反馈护理小组, 护士长为组长, 组员为高年资护士, 收集相关案例, 依据患者的个体差异, 确定护理计划, 提升护理效率^[2]。(2) 基础护理, 完善患者的体位管理, 保证患者的呼吸道处于通畅的状态, 避免呕吐物阻塞气道, 提供生理盐水漱口, 病情稳定的患者可以提供流质的食物, 若无不适时, 逐渐过渡于半流质食物, 提醒患者细嚼慢咽, 远离刺激性的食物, 远离高蛋白食物^[3]。(3) 心理需求反馈, 评估患者的心理状态, 掌握患者的情绪变化, 若患者存在心理负担, 告知患者负性情绪对患者健康的影响, 建立针对性的心理护理, 避免不良情绪加重病情^[4-5]。(4) 疾病信息反馈,

为患者普及疾病的发生和发展, 提升患者的认知能力, 告知患者治疗期间可能存在的并发症, 确定相应的防治方案, 使得患者的自我护理能力进一步提升。(5) 护理措施反馈, 在执行护理操作的过程中, 了解患者的感受, 不再简单的告知患者不能吃什么, 与患者共同制定食谱, 告知患者某些食物更改食物方法的原因, 让患者接受度更高^[6-7]。(6) 定期召开小组反馈, 并调整方案, 患者出院前三天, 建立出院准备计划, 了解患者的自我护理能力, 确定康复方案, 并提供电话随访, 了解患者的康复情况, 有无再出血的风险, 解答患者的疑问, 并建立随访记录^[8]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者的临床指标止血时间、住院时间、出院后 3 个月内再出血率。

1.3.2 采用 Zung 氏焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 进行评估, 分数越高表示焦虑、抑郁程度越严重。于干预前 (入院 24 小时内) 和干预后 (出院前 1 天) 分别进行评估。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理, 文中所涉及到的计数用 (n, %) 表示, 行 χ^2 检验, 计量数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患者临床指标优于对照组, $p < 0.05$

2.2 干预后, 实验组患者的心理状态更佳, $p < 0.05$

表 1 两组患者临床指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止血时间 (d)	住院时间 (d)	再出血率[n (%)]
对照组	40	3.85 ± 1.12	12.78 ± 3.25	8 (20.00)
实验组	40	2.41 ± 0.86	8.94 ± 2.16	2 (5.00)
t/χ^2		6.457	6.168	4.114
P		<0.001	<0.001	0.043

表 2 两组患者干预前后 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	58.63 ± 5.47	47.52 ± 4.86	57.94 ± 5.28	48.31 ± 5.03
实验组	40	59.21 ± 5.69	40.13 ± 4.12	58.66 ± 5.74	41.25 ± 4.37
t 值		0.468	7.348	0.584	6.738
P 值		0.641	<0.001	0.561	<0.001

3 讨论

肝硬化作为一种慢性肝病的最终阶段, 从患者的角度来看, 若控制不佳, 持续的肝细胞减少, 纤维组织

增生会导致其发展至失代偿阶段, 而且肝脏门静脉压力增加, 引发胃底食管静脉曲张, 影响患者的消化功能, 患者进食过程中出现食管胃底静脉曲张破裂出血的风

险增加,易导致上消化道出血,而且肝脏损伤会引发凝血功能障碍,患者出血后会出现休克、昏迷,甚至威胁患者的生命^[9]。

当前针对于该类患者以综合治疗为主,虽然可以收到一定的止血效果,但需要有效的护理,以促进患者恢复。常规护理,内容单一,但疾病治疗周期长,易出现出血症状,患者情绪焦虑,不利于后续治疗,影响预后。双向质量反馈护理模式,充分结合患者和护理人员的意见,建立新型的护理模式,并有效的优化、改进、完善,以满足双方的护理需求,以得到更为理想的护理效果^[10-11]。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后,实验组患者的临床指标优于对照组, $p < 0.05$, 对比患者的心理状态,实验组显佳, $p < 0.05$, 分析原因:传统的护理属于被动执行式的护理,护理人员通过医嘱进行观察和操作,可完成基本的任务,对在观察患者细微病变可能存在滞后,而且双向质量反馈护理模式,强调主动互动式的监测,建立反馈渠道后,护理人员可以及时的了解患者的主观感受,护理人员可以在早期发现出血的可能性,有利于医生在早期进行干预,缩短止血时间,而且深入反馈疾病,提升了患者的遵医行为^[12-13]。患者不再是被动的接受不能吃,主动的管理饮食,避免了不当饮食导致的复发。而且完善患者的心理护理,从单向输出转向为双向共情,为患者提供了安全的情绪宣泄方案,护理人员既安慰患者,同时建立反馈机制,将积极的健康信息回馈给患者,驱散患者的恐惧。患者积极的参与决策,提升了患者的自我效能感和控制感,让患者从被动无助的角色转变成为主动康复的参与者,缓解了患者因为疾病导致的焦虑感,继而改善了患者的心理状态^[14-15]。

综上所述,双向质量反馈护理模式摆脱了传统护理的单向性和被动性,通过建立了护患互动的桥梁,建立了动态、循环、持续改进的护理服务,可以准确的识别患者的护理需求,并动态的调整患者的策略,提升了患者的生活质量,值得提倡。

参考文献

- [1] 叶茂.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[J].罕少疾病杂志,2022,29(1):58-59105.
- [2] 沈蔚,史亚非,黄本卿,闫春红.双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(20):148-151.
- [3] 尹仁平,任燕.双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用价值探究[J].每周文摘·养老周刊,2023(13):260-262.
- [4] 王建,侯颖.肝硬化合并上消化道出血患者中应用预见性护理模式的效果观察[J].中国医药指南,2022,20(15):114-116.
- [5] 董芳,林荣花.基于 Rockall 评分系统的分级护理干预对肝硬化合并上消化道出血患者遵医行为及症状改善情况的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(5):165-168.
- [6] 梁龙春,李顺祥.细节护理对肝硬化合并上消化道出血患者治疗效果和生存质量的影响分析[J].科技与健康,2025,4(1):101-104.
- [7] 李严严.肝硬化合并上消化道出血运用临床护理路径对机体营养状况及并发症情况的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(8):162-165.
- [8] 吴晶晶,陈舒明,张静.ADOPT 护理模式下的团体护理对乙型肝炎肝硬化合并上消化道出血患者的影响[J].中国医药指南,2025,23(33):176-178.
- [9] 张其春.肝硬化合并上消化道出血患者分级护理对再出血率的控制效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(9):170-173.
- [10] 江莉萍.优化综合性护理在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,13(13):93-95.
- [11] 孙美红,何红梅,吴亚琴,黄蓉,顾弘.基于时机理论的赋能教育在肝硬化合并上消化道出血病人中的应用[J].全科护理,2023,21(5):642-646.
- [12] 程雪路,吴晶,王源.分析预见性护理配合针对性护理对肝硬化合并上消化道出血患者负面情绪的影响[J].中外医疗,2023,42(28):158-161.
- [13] 崔瑶.营养支持疗法联合常规方案治疗肝硬化合并上消化道出血的临床效果分析[J].中外医疗,2023,42(30):52-55.
- [14] 马文娟,杨金涛.肝硬化合并上消化道大出血急诊治疗及综合护理效果分析[J].青海医药杂志,2023,53(11):35-38.
- [15] 曹慧,胡敏.基于奥马哈系统的延续护理对肝硬化上消化道出血患者临床预后及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2023,32(12):1721-1724.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS