

## 临床路径管理模式在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用

刘龙梅, 张丽芳\*

联勤保障第 901 医院 安徽合肥

**【摘要】目的** 讨论及研究临床路径管理模式在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用效果。**方法** 选择 2022 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 80 例患者参与研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组常规护理, 实验组临床路径管理, 对比两组患者的临床指标, 并发症发生率; 心理状态。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的临床指标优于对照组,  $p < 0.05$ , 评估患者并发症发生率, 实验组更高,  $p < 0.05$ , 对比患者心理状态, 实验组更佳,  $p < 0.05$ 。**结论** 对肝硬化合并上消化道出血患者护理中开展临床路径管理模式, 可以改善患者临床指标, 降低并发症的产生, 改善患者心理状态, 值得提倡。

**【关键词】** 临床路径管理模式; 肝硬化合并上消化道出血; 护理

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 12 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250506

### Application of clinical pathway management model in nursing care of patients with cirrhosis combined with upper gastrointestinal bleeding

Longmei Liu, Lifang Zhang\*

Joint Logistics Support 901st Hospital, Hefei, Anhui

**【Abstract】 Objective** To discuss and study the application effect of the clinical pathway management model in the nursing of patients with liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding. **Methods** A total of 80 patients admitted from January 2022 to December 2024 were selected to participate in the study and were evenly divided into the control group and the experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group was managed through clinical pathways. The clinical indicators and complication rates of the two groups were compared. Mental state. **Results** After providing different intervention measures to the two groups of patients, the clinical indicators of the experimental group were better than those of the control group,  $p < 0.05$ . When evaluating the incidence of complications in the patients, the experimental group was higher,  $p < 0.05$ . Compared with the psychological state of the patients, the experimental group was better,  $p < 0.05$ . **Conclusion** The implementation of the clinical pathway management model in the nursing of patients with liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding can improve the clinical indicators of patients, reduce the occurrence of complications, and improve the psychological state of patients. It is worthy of promotion.

**【Keywords】** Clinical pathway management model; Liver cirrhosis complicated with upper gastrointestinal bleeding; Nursing

肝硬化作为一种常见疾病, 该病的发生与患者肝脏受到多种疾病反复影响引发的弥漫性的肝损伤, 患者的肝脏纤维组织表现为弥漫性增生, 导致肝脏出现了再生结节、假小叶, 影响患者的肝脏结构, 破血患者的血管解剖结构<sup>[1]</sup>。随着疾病的不断进展, 后期患者会出现肝功能衰竭、肝性囊脑、门静脉高压或者上消化道出血等并发症, 上消化道出血作为慢性肝病患者在疾

病进展过程中发生率最高的并发症, 增加患者死亡风险。有三分之一的肝硬化患者在疾病的发展过程中出现上消化道出血, 消化道出血患者的死亡率超过了百分之三十。对肝硬化合并上消化道出血患者而言, 其病程长, 出现并发症的风险高, 患者预后差, 而且患者易出现孤单、焦虑或者抑郁等负性情绪, 影响生活质量。随着当前医学的不断发展, 为患者提供有效的护理干

\*通讯作者: 张丽芳

预,改善患者的临床症状十分重要。临床护理路径在肝硬化合并上消化道出血患者中具有较佳的效果,可以有效的缓解和消除患者的负性情绪,提升患者治疗效果,为患者治疗提供依据,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究患者的数量为 80 名,起始时间为 2022 年 1 月份,截止时间 2024 年 12 月份,平均分成对照组和实验组,每组 40 例患者,对照组年龄 45 至 79 岁之间,平均年龄(59.36 ± 1.52)岁,男性 25 例,女性 15 例,实验组年龄 44-78 岁,平均年龄(59.341 ± 2.22)岁,男性 24 例,女性 16 例,对所有患者的总体情况进行汇总分析显示( $P>0.05$ ),具有可比性。

纳入标准:依据生化、影像学、病理学检查确诊为肝硬化合并上消化道出血;入院前神志清楚,具备一定的认知能力;患者或者家属对本次研究知情同意;

排除标准:严重认知障碍;合并影响本次研究的重大脏器疾病;中途退出的患者。

### 1.2 方法

对照组为常规护理,为患者提供入院健康宣教,明确患者生命指标,完善患者的生活护理,心理护理,协助患者完成相关检查。

实验组临床护理路径管理模式,具体包括:(1)建立临床路径管理小组,小组成员通过查阅文献,组内讨论或者咨询专家来判断临床路径护理内容,并开展培训,提升其护理能力,要求相关人员依据路径表执行<sup>[2]</sup>。(2)患者入院确诊后,护理人员应通过通俗易懂的语言与患者进行沟通,评估患者的心理状态,开展针对性的心理护理管理,介绍医院环境,日常注意事项,对于急诊入院的患者在沟通时,应监测患者的呼吸道情况,确保患者电解质处于平衡的状态,避免出现低血容量休克。(3)患者入院第一天,告知患者以及家属

治疗的具体方案,给予有效的用药指导让患者掌握疾病的具体发病机制,影响因素,提升患者的自我管理能力,协助患者开展相关检查,解答患者的问题<sup>[3]</sup>。(4)患者入院第二天,提供健康宣教,让患者了解疾病的危害,告知患者遵医嘱的重要性,结合患者的个体差异,给予有效的作息管理,坚持规律作息,若患者情绪不稳定时,应合理疏导,介绍治疗成案的案例,提升患者的治疗依从性,缓解患者的焦虑<sup>[4-5]</sup>。(5)患者入院后的第三天五天,记录患者的生命体征,液体出血量、病情改变,提升患者治疗信心,结合患者的治疗依从性,开展合理的健康宣教方案。(6)入院后的 6-14 天,让患者了解自我管理对疾病的影响,制定合理的干预方案,提升患者的自我管理能力,并确定患者自我管理内容,提升康复效果。(7)出院前,给予有效的出院指导,居家期间的用药指导,让患者了解复诊的必要性并指导患者办理好住院手续<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 对比两组患者临床指标。

1.3.2 对比两组患者的心理状态,依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评人,评分越高,患者的心理状态越差。

#### 1.3.3 判断患者并发症发生率。

### 1.4 统计学分析

将进行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 $\chi^2$ 检验,计量数据用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行 t 检验, $P<0.05$ 。

## 2 结果

2.1 对照组患者止血时间  $3.25 \pm 0.32$  天;住院时间为  $11.52 \pm 2.33$  天;实验组患者止血时间为  $2.25 \pm 0.14$  天;住院时间  $9.17 \pm 2.17$  天;实验组患者临床指标优于对照组。

2.2 护理后,实验组患者的心理状态更佳, $p<0.05$ 。

表 1 比较两组患者护理前后 SAS、SDS 评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	56.02 ± 4.57	42.31 ± 3.58	51.27 ± 4.25	38.62 ± 3.51
实验组 (n=40)	56.04 ± 4.62	34.51 ± 4.25	51.34 ± 4.71	35.21 ± 3.27
t	0.005	4.387	0.024	3.392
p	0.994	<0.05	0.972	<0.05

2.3 对照组 40 例患者有 3 例患者出现消化道再出血,发生率为 7.50%;3 例继发性感染,发生率为 7.50%;

肝性脑病 1 例,发生率为 2.50%;共计有 7 例,发生率为 17.50%;实验组 40 例患者有 1 例消化道再出血,发

生率为 2.50%; 1 例继发性感染, 发生率为 2.50%; 0 例肝性脑病, 发生率为 0.00%; 共计 2 例并发症, 发生率为 5.00%; 实验组并发症发生率更低,  $p < 0.05$ 。

### 3 讨论

肝硬化合并上消化道出血属于消化内科常见疾病, 患者会出现黑便、呕血、血压迅速下降等, 作为一种爆发性、进行性的病变, 该病起病急、疾病发展迅速、出血量较大, 在短时间内即可以出现大出血若未得到有效的控制会威胁患者的生命, 也是导致患者死亡的重要原因, 具有较高的病死率, 而且消化道出血会进一步的加重患者的肝损害, 促进疾病的发展, 影响患者预后, 为有效的控制患者的出血量, 促进其恢复十分重要<sup>[7]</sup>。肝硬化合并上消化道出血的患者出血量相对较大, 而且疾病危急, 患者会出现不良情绪, 不良情绪会导致患者交感神经的兴奋性增加, 患者出血量增加, 形成恶性循环, 患者会对治疗效果发生疑虑, 严重的患者会出现自暴自弃, 影响治疗依从性, 若患者配合度不佳, 会导致患者治疗效果受到影响, 故合理的管理模式, 促进患者恢复十分重要。

为患者提供临床路径管理模式, 具有较佳的系统性, 是各个学科的专业人员依据循证医学完善中规中矩的检查、治疗和护理, 完善某种疾病住院期间通过合理有效的规范干预模式, 可以实现诊疗项目的最优化, 避免发生变异, 患者入院至出院, 均可以依据该种治疗模式, 在保证医疗质量的同时, 缩短患者住院治疗时间, 保证用药安全, 患者可以得到较佳的医疗服务。

本文通过对两组患者提供不同的护理模式后, 实验组患者的住院时间以及止血时间更短,  $p < 0.05$ , 对比并发症发生率, 实验组更少,  $p < 0.05$ , 判断两组患者的心理状态, 实验组患者的心理状态更为稳定,  $p < 0.05$ , 分析原因: 临床路径的护理管理模式, 护理人员依据指定的内容完成操作, 避免了工作过程中发生遗漏, 降低了护理人员因为个人因素对护理结果造成的影响, 而且该种护理需要患者共同参与其中, 明确诊断的内容、注意事项, 缓解了患者的恐惧, 完善患者的自我管理, 有利于患者可以积极、主动的开展治疗, 增加了患者的理解以及信任度, 降低了医疗纠纷, 患者的治疗依从性得到提升。

综上所述, 对肝硬化合并上消化道出血患者提供临床路径管理模式, 满足了患者的护理需求, 改善了患者的生活质量, 该种管理模式作为医学模式的转化, 作

为一种健康的护理模式, 充分的说明了以患者为中心的服务宗旨, 使得患者的用药安全性提升, 用药合理度提升, 真正的满足了患者的护理需求, 实现了医患双赢的目的, 促进了患者的恢复, 值得提倡。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 刘晶莲, 王芳, 原姗姗. 基于循证医学的临床护理路径对肝硬化合并上消化道出血患者营养状况及预后的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(16): 122-125.
- [4] 张永茜. 优质护理服务模式在肝硬化合并上消化道出血的患者中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2023(7): 114-117.
- [5] 陈丽, 陈思, 詹巧惠. 基于奥马哈系统的个案管理模式应用于肝硬化合并消化道出血患者的效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(13): 90-93.
- [6] 潘红丹. 分级阶段性护理干预在肝硬化合并上消化道出血中的应用[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2023(4): 109-111.
- [7] 陆晶晶. 综合性护理干预对肝硬化合并上消化道出血治疗效果的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2023(1): 109-111.
- [8] 刘红江, 蒋舒云. 临床护理路径在肝硬化合并消化道出血患者护理中的应用效果观察[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2024(6): 0189-0192.
- [9] 侯仕莺, 肖博, 谢彬. 基于全程风险管理的数字化防控体系在肝硬化合并上消化道出血患者中的应用[J]. 四川解剖学杂志, 2024, 32(3): 169-171.
- [10] 施轶熙. 不同时段危险性评分下的循证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]. 中文科技期刊数据库(文摘版) 医药卫生, 2024(8): 195-198.

版权声明: ©2025 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