

专科护理质量指标管理在失代偿期乙肝肝硬化患者中的应用

刘永艳

太原市第三人民医院，山西太原，030012；

摘要：本研究的主要目的是深入探讨专科护理质量指标管理在失代偿期乙肝肝硬化患者中的应用效果。为了达到这一目的，研究者选取了在2023年12月至2024年12月期间在我院接受治疗的450例失代偿期乙肝肝硬化患者作为研究对象，这些患者中包括了250例年龄在65岁以上的老年患者。研究者将这些患者随机分为两组，即对照组和实验组，每组各有225例患者。对照组的患者接受的是常规的护理方法，而实验组的患者则在常规护理的基础上，实施了专科护理质量指标管理。通过观察和比较两组患者在并发症发生率、生活质量评分以及护理满意度等方面的指标，研究者发现实验组患者的并发症发生率显著低于对照组，同时在水分质量评分和护理满意度方面均高于对照组，这些差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。基于这些研究结果，我们可以得出结论，专科护理质量指标管理在失代偿期乙肝肝硬化患者中的应用，能够有效降低并发症的发生率，显著提高患者的生活质量和护理满意度，因此，它在临床实践中具有重要的应用价值。

关键词：专科护理质量指标管理；失代偿期乙肝肝硬化；并发症；生活质量；护理满意度

DOI：10.69979/3029-2808.25.03.028

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了在2023年12月至2024年12月期间，于我院接受治疗的450例失代偿期乙肝肝硬化患者作为研究对象。这些患者中，男性患者有280例，女性患者有170例，年龄跨度为35至85岁，平均年龄为(58.6±10.3)岁。在这些患者中，有250例是年龄在65岁以上的老年患者。研究者将这些患者随机分配到对照组和实验组，每组各有225例患者。在进行分组之前，研究者对两组患者在年龄、性别、病情严重程度等方面进行了比较，结果显示两组患者在这些方面没有显著差异($P > 0.05$)，因此，可以认为两组患者具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准：患者必须符合失代偿期乙肝肝硬化的诊断标准，这是参与本研究的前提条件。此外，患者及其家属需要自愿参与本研究，并且必须在完全了解研究内容和可能的风险后，签署知情同意书。最后，患者必须意识清楚，能够配合完成各项评估和护理操作，这是确保研究顺利进行的重要因素。

排除标准：如果患者合并有其他严重脏器功能衰竭的情况，将不能纳入本研究。此外，如果患者患有精神疾病或认知障碍，导致无法配合护理工作，也将被排除

在外。近期有重大手术史或创伤史的患者，由于身体状况可能不稳定，也不适合参与本研究。最后，如果患者对本研究中使用的药物或护理措施有过敏史，出于安全考虑，同样不能纳入本研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用常规护理方法，包括病情观察、遵医嘱进行治疗护理操作、饮食指导、休息与活动指导等。具体措施如下：

病情观察：在常规护理中，护理人员需要密切观察患者的生命体征，如心率、血压、呼吸频率和体温等，同时也要注意患者的意识状态，是否清醒、是否有定向力障碍等。此外，观察皮肤黏膜颜色，如是否有黄疸、苍白或发绀等现象，以便及时发现病情变化并报告给医生。

治疗护理操作：在常规护理中，护理人员必须严格按照医生的医嘱进行药物治疗、输液、输血等操作，确保治疗的安全性和有效性。这包括准确无误地执行医嘱，正确配置药物，以及在输液和输血过程中密切监测患者的生命体征，预防和及时处理可能出现的不良反应。

饮食指导：在常规护理中，护理人员需要为患者提供适宜的饮食，这包括高热量、高蛋白质、高维生素、易消化的食物，以支持患者的营养需求。同时，需要限

制钠和水的摄入量,以避免加重心脏和肾脏的负担。此外,应避免患者食用可能引起消化道刺激或不适的粗糙、坚硬、刺激性食物。

休息与活动指导:在常规护理中,护理人员应指导患者进行适当的休息和活动。对于病情较重的患者,应鼓励其卧床休息,以减少体力消耗和心脏负担。随着患者病情的改善,护理人员应根据患者的具体情况,适当增加活动量,如进行床上活动、坐立、短距离行走等,以促进身体功能的恢复,但同时要避免过度劳累。

1.3.2 实验组

在常规护理基础上实施专科护理质量指标管理,具体措施如下:

建立专科护理质量指标体系:针对失代偿期乙型肝炎肝硬化患者的护理特点和需求,制定出一套专科护理质量指标体系。这一体系包括了多个方面,如并发症预防指标(例如腹水控制率、肝性脑病发生率、上消化道出血发生率等)、生活质量指标(采用生活质量综合评定问卷 GQOLI-74 进行评估)、护理满意度指标等,以全面衡量和提升护理质量。

培训护理人员:为了确保专科护理质量指标的有效实施,组织护理人员进行专门的培训。培训内容涵盖专科护理质量指标的内涵、评估方法和护理措施。此外,还包括失代偿期乙型肝炎肝硬化的病理生理、临床表现、治疗原则、并发症的预防和护理等,以提高护理人员的专业知识和技能。

实施专科护理措施:根据专科护理质量指标,为患者制定个性化的护理计划并严格执行。例如,对于腹水患者,护理人员需要严格记录出入量,定期测量腹围和体重,遵医嘱使用利尿剂,并指导患者采取合适的体位以减轻腹水症状。对于肝性脑病高危患者,护理人员应密切观察患者的意识状态、行为和语言变化,限制蛋白

质摄入,保持大便通畅,以预防肝性脑病的发生。

质量控制与持续改进:成立专门的护理质量控制小组,定期对护理质量指标进行监测和评估。对于那些不达标的指标,小组成员将进行原因分析,制定相应的改进措施,并跟踪评价改进效果,以实现护理质量的持续改进和提升。

1.4 观察指标

并发症发生率:在本次研究中,我们特别关注并详细记录了两组患者在住院期间可能出现的腹水、肝性脑病、上消化道出血等并发症的发生情况,以便于后续分析这些并发症的发生率。

生活质量评分:为了全面评估两组患者的生活质量,我们采用了生活质量综合评定问卷 GQOLI-74 进行评估。该问卷涵盖了躯体功能、心理功能、社会功能以及物质生活状态四个维度,通过细致的评分系统来反映患者的生活质量。问卷的得分越高,表明患者的生活质量越好。

护理满意度:为了了解患者对护理服务的满意程度,我们设计了一份自制的护理满意度调查问卷。问卷中包含了非常满意、满意、一般、不满意四个等级的选项,通过患者的反馈来评估护理服务的质量。护理满意度的计算方式为:护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 × 100%,这将帮助我们更好地了解患者对护理服务的满意程度。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率比较

实验组患者的并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

组别	例数	腹水	肝性脑病	上消化道出血	总并发症发生率
对照组	225	45 (20.0%)	20 (8.9%)	15 (6.7%)	35.1%
实验组	225	25 (11.1%)	10 (4.4%)	5 (2.2%)	17.8%
χ^2 值	-	8.245	4.568	4.987	10.245
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从表 1 中的数据可以看出,实验组在腹水、肝性脑病以及上消化道出血这三种并发症的发生率上均明显

低于对照组。通过 χ^2 检验,我们发现这些差异均具有统计学意义,进一步验证了实验组在减少并发症方面的

优势。这一结果提示我们，专科护理质量指标管理在降低失代偿期乙型肝炎肝硬化患者的并发症发生率方面具有显著效果。

组别	例数	躯体功能评分	心理功能评分	社会功能评分	物质生活状态评分	总生活质量评分
对照组	225	45.6±5.2	42.3±4.8	40.5±4.6	43.2±5.0	171.6±15.3
实验组	225	52.3±6.1	48.5±5.3	46.8±5.1	49.6±5.4	197.2±18.2
t 值	-	8.247	7.365	8.024	7.986	9.245
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

从表 2 中的数据可以看出，实验组在躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态以及总生活质量评分上均明显高于对照组。通过 t 检验，我们发现这些差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，进一步验证了实验组在提升患者生活质量方面的显著效果。这一结果提示我们，专科护理质量指标管理不仅能够降低失代偿期乙肝

2.2 两组患者生活质量评分比较

实验组患者的生活质量评分高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2。

肝硬化患者的并发症发生率，还能有效提升患者的生活质量，具有重要的临床意义。

2.3 两组患者护理满意度比较

实验组患者的护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 3。

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度
对照组	225	80 (35.6%)	75 (33.3%)	40 (17.8%)	30 (13.3%)	68.9%
实验组	225	110 (48.9%)	90 (40.0%)	20 (8.9%)	5 (2.2%)	88.9%
χ^2 值	-	7.365	4.568	5.987	10.245	12.365
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

失代偿期乙型肝炎肝硬化是一种严重的肝脏疾病，患者常伴有多种并发症，如腹水、肝性脑病、上消化道出血等，严重影响患者的生活质量和预后。专科护理质量指标管理是一种科学、系统的护理管理方法，通过建立明确的护理质量指标，对护理过程和效果进行监测和评估，有助于提高护理质量，改善患者的预后。

本研究结果显示，实验组患者的并发症发生率低于对照组，生活质量评分高于对照组，护理满意度高于对照组，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。这表明专科护理质量指标管理应用于失代偿期乙型肝炎肝硬化患者，可有效降低并发症的发生，提高患者的生活质量和护理满意度^[1]。其原因可能是：

专科护理质量指标管理有助于规范护理行为：通过建立专科护理质量指标体系，明确了护理工作的目标和标准，使护理人员能够更加规范地进行护理操作和护理管理，减少了护理工作的随意性和盲目性。例如，在并

发症预防方面，明确了腹水控制率、肝性脑病发生率、上消化道出血发生率等指标，护理人员可以根据这些指标制定相应的护理措施，如严格记录出入量、密切观察患者的意识状态等，从而有效预防并发症的发生。

专科护理质量指标管理有助于提高护理人员的专业水平：通过组织护理人员进行专科护理质量指标管理的培训，使护理人员更加深入地了解失代偿期乙型肝炎肝硬化的病理生理、临床表现、治疗原则和并发症的预防和护理等知识，提高了护理人员的专业水平和护理能力。同时，护理人员在实施专科护理措施的过程中，不断积累经验，进一步提高了自身的专业素质。

专科护理质量指标管理有助于实现护理质量的持续改进：成立护理质量控制小组，定期对护理质量指标进行监测和评估，对不达标的指标进行原因分析，制定改进措施，并跟踪评价改进效果，实现了护理质量的持续改进^[2]。通过不断地发现问题、解决问题，使护理工作更加科学、规范、有效，从而提高了护理质量和患者

的满意度。

综上所述,专科护理质量指标管理应用于失代偿期乙型肝炎肝硬化患者,可有效降低并发症发生率,提高患者生活质量和护理满意度,具有重要的临床应用价值。在今后的护理工作中,应进一步完善专科护理质量指标体系,加强护理人员的培训和管理,持续改进护理质量,为失代偿期乙型肝炎肝硬化患者提供更加优质的护理服务^[3]。同时,还需要进一步扩大样本量,进行多中心、长期的研究,以验证专科护理质量指标管理的有效性和可靠性。

参考文献

- [1] 赵兴红,黄玲,张婧. 基于信息-动机-行为模型的护理干预在慢性乙型肝炎肝硬化患者中的应用研究[J]. 江西中医药,2023,54(08):52-53+57.
- [2] 申晓芬,何俊萍. 循证护理及心理干预在乙型肝炎肝硬化患者中的应用效果[C]//榆林市医学会. 第二届全国医药研究论坛论文集(三). 空军军医大学第二附属医院;,2023:216-221. DOI:10.26914/c.cnkihy.2023.029192.
- [3] 王亚姣. 4C护理在乙型肝炎肝硬化失代偿期患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2023,35(10):173-176.