

Study on the Incidence and Effect of Adverse Events in Patients with Hepatitis B Cirrhosis After Extended Nursing Service of Out-of-Hospital Follow-Up

Ying Liang

Jinzhong First People's Hospital, Jinzhong, Shanxi, 030600, China

Abstract

Objective: To investigate the impact of extended nursing services with out-of-hospital follow-up on adverse event incidence and nursing outcomes in outpatient patients with hepatitis B-related cirrhosis. **Methods:** A total of 100 hepatitis B cirrhosis patients admitted to our hospital's hepatitis B cure clinic from June 2024 to September 2025 were randomly selected and divided into a control group and an observation group (50 cases each) using a numerical table method. The control group received routine outpatient nursing care, while the observation group additionally received extended nursing services with out-of-hospital follow-up. The incidence of adverse events, treatment adherence, and self-management capacity were compared between the two groups. **Results:** The observation group exhibited lower overall incidence of adverse events (e.g., ascites exacerbation and gastrointestinal bleeding) and higher treatment adherence and quality of life scores compared to the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion:** Extended nursing services with out-of-hospital follow-up can improve management outcomes for hepatitis B cirrhosis patients in outpatient settings, reduce adverse event occurrences, and demonstrate significant clinical value.

Keywords

outpatient follow-up model; extended nursing services; patients with hepatitis b-related cirrhosis; adverse event incidence rate; efficacy

院外随访式延伸护理服务对乙肝肝硬化患者不良事件发生率及效果研究

梁英

晋中市第一人民医院, 中国·山西 晋中 030600

摘要

目的: 探讨院外随访式延伸护理服务对门诊接诊乙肝肝硬化患者不良事件发生率及护理效果的影响。**方法:** 选取2024年6月至2025年9月我院乙肝治愈门诊接诊的乙肝肝硬化患者随机选出100例, 以数表法将他们分为对照组和观察组, 各50例。对照组实施门诊常规护理, 观察组在此基础上实施院外随访式延伸护理。比较两组不良事件发生率、治疗依从性和自我管理能力的结果: 观察组腹水加重、消化道出血等不良事件总发生率低于对照组, 治疗依从性和生活质量评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。 **结论:** 院外随访式延伸护理可改善门诊乙肝肝硬化患者院外管理效果, 减少不良事件发生, 具有较好的应用价值。

关键词

院外随访式; 延伸护理服务; 乙肝肝硬化患者; 不良事件发生率; 效果

1 引言

乙肝肝硬化是慢性乙型肝炎长期进展后的重要阶段, 患者虽多在门诊接受长期规范管理, 但仍存在病程长、反复就诊、自我管理要求高等特点, 若院外阶段用药中断、饮食失当或复查不及时, 较易诱发腹胀加重、乏力明显、上消化道出血、腹水波动及肝功能异常等不良事件。现行指南亦强

调, 乙型肝炎肝硬化患者应坚持长期规范随访、用药管理与健康监测^[1]。院外随访式延伸护理服务是将门诊护理由就诊当日延伸至离院后, 通过电话、微信、复诊提醒、用药督导、饮食与生活方式指导及异常情况早期识别等方式, 帮助患者提高遵医行为和提升自我照护能力, 促进病情稳定。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取2024年6月至2025年9月我院乙肝治愈门诊接诊的乙肝肝硬化患者随机选出100例, 以数表法将他们分为

【作者简介】梁英(1989-), 女, 中国山西和顺人, 本科, 主管护师, 从事乙型肝炎患者的院外延伸护理研究。

对照组和观察组,各50例,他们一般资料为:对照组男29例,女21例;年龄35~72岁,平均(53.18±8.46)岁;病程2~14年,平均(7.26±2.15)年。观察组男31例,女19例;年龄36~71岁,平均(52.87±8.11)岁;病程2~13年,平均(7.09±2.08)年。两组性别构成、年龄及病程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具备组间比较条件。

2.2 方法

对照组实施门诊常规护理,主要包括服药方法说明、低盐清淡饮食指导、戒烟宣教、规律作息要求及按时复诊提醒^[2]。

观察组在对照组基础上实施院外随访式延伸护理,连续干预3个月。门诊成立延伸护理管理小组,由责任护士2名和高年资护士1名共同参与。首次接诊当日由责任护士完成延伸护理建档,详细登记患者年龄、病程、既往病情变化情况、目前抗病毒用药、近期门诊检查结果、是否存在腹水或消化道出血病史、文化程度、家庭照护情况及联系方式,并建立电话随访与微信联系双通道。责任护士依据患者病情稳定程度、既往院外管理情况及复查配合情况拟定随访安排,第1个月每周随访1次,第2个月每2周随访1次,第3个月每月随访1次;对出现漏服药物、未按期复诊、腹围增大、黑便、呕血先兆、睡眠紊乱、食欲明显下降等情况者,适当增加随访频次。每次随访均围绕统一内容开展。首先核查用药执行情况,重点了解抗病毒药物是否存在漏服、停药、自行减量或擅自换药,询问具体服药时间、漏服原因及持续情况,对因担心不良反应或经济因素而影响服药者,由责任护士进行针对性解释,并指导患者采用药盒分类、手机提醒、家属督促等方式固定服药时间。其次开展饮食与生活指导,结合乙肝肝硬化患者院外常见问题,督促其坚持低盐饮食,避免饮酒、暴饮暴食及盲目进补;对伴有腹水表现者,指导其记录每日体质量、腹围变化及排尿情况;对一般情况尚可者,嘱其保持轻缓活动,避免重体力劳动、熬夜及情绪波动过大等情况出现。再次落实复诊督导,责任护士根据门诊复查要求提前提醒患者按时返院复诊,按门诊复查要求完成相

关检查;对超过预约时间仍未复诊者,电话了解原因,督促其尽快按门诊要求复诊。随访期间护士还需加强异常情况识别指导,固定询问患者有无腹胀加重、尿量减少、下肢浮肿、黑便、呕血、牙龈出血、反应迟缓、昼夜颠倒及发热等表现;对出现上述明显异常者,及时告知患者尽快到门诊或急诊就诊评估,避免自行拖延观察。微信平台每周推送1次简明护理内容,主要围绕规范服药、饮食控制、复诊节点、异常表现观察及日常生活注意事项展开;电话随访时同步了解患者情绪状态、家庭支持及执行困难,对独居、文化程度偏低或家属配合不足者,由责任护士加强解释,并与主要照护者同步沟通。每次随访结束后,护士均完整记录随访时间、患者主诉、存在问题、护理指导内容及下次随访时间,对连续失联者及时联系家属核实情况并补充记录^[3]。

2.3 观察指标

本研究采用不良事件发生率、治疗依从性和生活质量评分三项观察指标,具体为:第一,不良事件发生率。统计两组患者干预期间院外不良事件发生情况,包括腹水加重、上消化道出血、黄疸进行性加深、乏力明显伴食欲下降及肝功能异常等情形。第二,治疗依从性。采用门诊随访依从性评估表进行判定,评估内容包括抗病毒及保肝药物是否按时按量使用、肝功能及病毒学等复查项目是否按预约完成、低盐低脂饮食和戒烟要求是否落实,以及出现腹胀、黑便、精神反应迟钝等异常后是否及时与门诊联系;根据执行情况评定为完全依从、基本依从和不依从,并计算总依从率。第三,生活质量评分。于干预前及干预结束后采用健康调查量表SF-36测评生活质量,分值越高表示生活质量水平越好^[4]。

3 结果

3.1 两组患者不良事件发生率对比

干预3个月后,观察组院外不良事件总发生率为10.00%,低于对照组的26.00%。其中观察组腹水加重、上消化道出血及黄疸进行性加深等事件例数均少于对照组,组间总发生率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),详细数据见表1。

表1 两组患者不良事件发生率对比 [n(%)]

组别	腹水加重	上消化道出血	黄疸进行性加深	乏力明显伴食欲下降	肝功能异常需提前就诊	不良事件发生率
对照组	5	2	2	3	1	13(26.00%)
观察组	2	1	0	1	1	5(10.00%)
χ^2						4.336
P						0.037

3.2 两组患者治疗依从性对比

干预3个月后,两组患者治疗依从性分级构成存在差别。观察组在按时用药、依约复查、饮食控制及异常情况主动反馈等方面执行更为稳定,完全依从占比高于对照组,不依从占比较低,总依从率组间比较差异有统计学意义($P < 0.05$),详细数据见表2。

表2 两组患者治疗依从性对比 [n(%)]

组别	完全依从	基本依从	不依从	治疗依从率
对照组	18	20	12	76.00%
观察组	29	18	3	94.00%
χ^2				6.353
P				0.012

3.3 两组患者生活质量评分对比

干预前两组 SF-36 各维度评分接近 ($P > 0.05$)；干预 3 个月后，两组评分均较前升高，且观察组生理功能、总体健康、社会功能、心理健康等维度分值高于对照组 ($P < 0.05$)，详细数据见表 3。

表 3 两组患者干预前后 SF-36 各维度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	时点	观察组($\bar{x} \pm s$)	对照组($\bar{x} \pm s$)	t 值	P 值
生理功能	干预前	56.34 ± 7.12	56.08 ± 7.04	0.184	0.854
	干预后	72.46 ± 6.18	64.27 ± 6.51	6.452	<0.001
生理职能	干预前	52.18 ± 8.03	52.41 ± 7.96	-0.144	0.886
	干预后	69.14 ± 6.87	60.35 ± 7.22	6.237	<0.001
躯体疼痛	干预前	54.76 ± 7.45	54.39 ± 7.58	0.246	0.806
	干预后	70.05 ± 6.36	62.11 ± 6.84	6.011	<0.001
总体健康	干预前	51.93 ± 6.88	52.17 ± 6.94	-0.174	0.863
	干预后	68.62 ± 6.05	59.84 ± 6.37	7.067	<0.001
精力	干预前	50.68 ± 7.26	50.95 ± 7.14	-0.187	0.852
	干预后	67.31 ± 6.29	58.42 ± 6.73	6.824	<0.001
社会功能	干预前	53.27 ± 7.61	53.46 ± 7.55	-0.125	0.900
	干预后	70.26 ± 6.41	61.08 ± 6.95	6.866	<0.001
情感职能	干预前	55.14 ± 7.83	55.37 ± 7.76	-0.148	0.883
	干预后	71.83 ± 6.74	62.94 ± 7.08	6.431	<0.001
心理健康	干预前	52.86 ± 7.19	53.05 ± 7.11	-0.133	0.894
	干预后	69.08 ± 6.22	60.17 ± 6.58	6.958	<0.001

4 结语

乙肝肝硬化系 HBV 持续复制背景下肝组织长期炎症与纤维化累积进展后的阶段性结果，门诊常规护理能够完成当次宣教与风险提醒，但其覆盖时点主要集中于就诊当日，离院后执行核实不足、问题回传偏慢，护理衔接易出现空档。比如门诊患者虽已进入抗病毒、保肝及定期复查管理，但院外阶段仍常受服药中断、饮食控制松动、复诊延后及异常征象识别不足影响，而较易出现腹水波动、乏力加重、消化道出血征象及肝功能异常等情况。院外随访式延伸护理的核心不在于单纯增加联系次数，而在于由门诊护士把离院后的风险观察、行为督导与照护者协同纳入固定流程。结合本研究

做法，护士先完成建档分层，再依病情稳定度设置电话与微信双通道随访；每次随访均围绕核苷(酸)类药物执行情况、复查节点落实、低盐饮食与戒酒情况、腹围体质量变化、黑便呕血先兆、反应迟缓及昼夜颠倒等内容逐项核查。并把问题对应到可操作措施，如固定服药时点、药盒分装、家属同步提醒、异常征象即时上报与逾期复诊追踪。此类护理路径可把“宣教”转成“核实—纠偏—再核实”的连续过程。

为具体探究院外随访式延伸护理在乙肝治愈门诊护理工作中的具体价值，本文以我院乙肝治愈门诊接诊并纳入随访管理的乙肝肝硬化患者进行分组研究，其结果显示：干预 3 个月后，观察组不良事件总发生率为 10.00%，低于对照组 26.00%；治疗依从率为 94.00%，高于对照组 76.00%；SF-36 各维度干预后均优于对照组，其中生理功能、总体健康、社会功能及心理健康提升更为明显。就门诊护理过程看，这一差别主要来自四个环节：其一，护士可在漏服、停药、自行减量早期即完成核查与纠偏；其二，复诊提醒前移后，复查延迟明显减少；其三，腹水增多、黑便、呕血先兆等异常能够更早被识别并转入就诊提醒；其四，家属被同步纳入后，日常监督更稳定。既往有关定期访视、慢性乙肝护理干预及肝硬化延续护理的报道所得方向与本文一致。

综上所述，院外随访式延伸护理可改善门诊乙肝肝硬化患者院外管理效果，减少不良事件发生，具有较好的应用价值。

参考文献

- [1] 侯峻岭.院外随访式延伸护理服务对乙肝肝硬化患者服药依从性及生活质量的影响[J].社区医学杂志, 2022(003):020.
- [2] 刘晓玉,郭现平,尚学敏,等.基于行为转变理论模式的延伸护理对乙肝后肝硬化腹水患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30(19):31-34.
- [3] 赵秋芳,赵慧.院外随访护理对乙肝肝硬化患者自我管理行为和心理弹性的影响[J].临床医学工程, 2023, 30(5):695-696.
- [4] 李洁,周美芳,居朝霞.院外延续护理结合基于微信群的健康教育对乙型肝炎肝硬化代偿期患者治疗依从性的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2023, 9(8):187-189.