

· 论著 ·

基于奥马哈系统的延续护理在全子宫切除患者中的应用*

南方医科大学南海医院妇科 (广东 佛山 528244)

梁英敏 邓 妮 张 琴

【摘要】目的 观察以奥马哈系统为基础的延续护理模式对全子宫切除患者自我感受负担的影响。方法 随机数表法将2016年1月至2019年1月在本院行全子宫切除术的40例患者分为观察组和对照组,各20例。出院时给予对照组患者健康知识手册,出院3个月内完成常规随访。观察组在此基础上接受以奥马哈系统为基础的延续护理模式干预。干预3个月后,对两组患者进行自我感受负担、生活质量评价,并记录护理满意度。结果 干预3月后,观察组患者无明显自我感受负担率、生活质量量表(SF-36)评分以及护理满意度分别为75.00%、(81.83±10.27)分、85.00%,对照组分别为35.00%、(72.19±11.58)分、50%,两组比较存在显著差异($P<0.05$)。结论 以奥马哈系统为基础的延续护理模式可显著减轻全子宫切除术后患者的自我感受负担,提高其生活质量、对护理的满意度,值得临床推广应用。

【关键词】奥马哈系统; 延续护理; 全子宫切除术后; 自我感受负担; 生活质量

【中图分类号】R61; R737.33

【文献标识码】A

【课题项目】2019年度佛山市医学科研立项课题(编号: 20190222)

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.022

Application of Omaha System-Based Continuous Nursing in Patients Undergoing Total Hysterectomy*

LIANG Ying-min, DENG Ni, ZHANG Qin. Department of Gynaecology, Nanhai Hospital of Southern Medical University, Foshan 528244, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To observe effects of Omaha system-based continuous nursing on self-perceived burden of patients undergoing total hysterectomy. Methods A total of 40 patients who underwent total hysterectomy in the hospital between January 2016 and January 2019 were divided into observation group and control group by random number table method, 20 cases in each group. Patients in the control group were given health knowledge manuals on discharge, and all of them completed 3 months of follow-up after discharge. On this basis, patients in the observation group were given Omaha system-based continuous nursing. Self-perceived burden and quality of life of both groups were assessed, and nursing satisfaction was recorded after 3 months of intervention. Results After 3 months of intervention, the rate of no apparent self-perceived burden, the short form 36 health survey (SF-36) score and nursing satisfaction of the observation group were 75.00%, (81.83±10.27) points and 85.00%, which of the control group were 35.00%, (72.19±11.58) points and 50%, showing significant differences between the 2 groups ($P<0.05$). Conclusion Omaha system-based continuous nursing can significantly reduce the self-perceived burden of patients undergoing total hysterectomy, improve their quality of life and satisfaction with nursing.

【Key words】Omaha System, Continuous Nursing, Total Hysterectomy, Self-perceived Burden, Quality of Life

全子宫切除术是最常用的妇科手术之一,常用于治疗如功能失调性子宫出血(AUB)、子宫腺肌病(AM)以及子宫肌瘤等良性疾病。这种手术方式虽然疗效可靠,但手术极易对女性躯体形象造成影响,甚至严重损害特征性器官及其功能,导致女性患者生存质量下降,危害其心理健康^[1-2]。研究表明,70%以上的全子宫切除术后患者存在不同程度的情绪问题,甚至消极应对后续的治疗,严重阻碍医疗活动的进行^[3]。因此,术后有必要对患者进行护理干预以提高其后续治疗的积极性。近年来,众多研究表明,以奥马哈系统为基础的护理干预能有效改善患者生活质量^[4-5]。为

此,现采用以奥马哈系统为基础的延续护理模式对全子宫切除患者进行干预,旨在探讨该模式对患者自我感受负担及生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年1月至2019年1月在本院行全子宫切除术的患者40例,随机数表法将40例患者分为观察组和对照组,各20例。两组患者一般资料比较无明显差异($P>0.05$)。见表1。

纳入标准:已婚妇女,年龄31~77岁;全子宫切

除术后；医院伦理委员会批准；患者自愿参与，签署同意书。排除标准：存在严重肝肾心肺功能障碍者；患有精神疾病或意识不清者；合并恶性肿瘤者；资料不全者。

1.2 方法 所有患者住院期间均接受常规临床治疗、围手术期护理、康复指导和健康宣教等处理。出院时给予对照组患者健康知识手册，出院3个月内完成常规回访。观察组在此基础上接受以奥马哈系统为基础的延续护理模式干预。具体内容如下：(1)奥马哈系统：由问题分类系统、干预系统及效果评价系统3部分组成。问题分类系统为环境、社会心理、生理以及健康相关行为4个方面，以上述4个方面问题的结果为基础，制定干预方案，具体包括疾病知识教育、指导与咨询、治疗及个人档案管理等，从认知、行为、状况3个方面对干预效果进行评价。(2)以奥马哈系统为基础的延续护理模式：出院时向患者讲解全子宫切除术后注意事项，告知患者卵巢仍会分泌雌激素，不会引发早衰现象，消除患者的顾虑，并且以奥马哈系统为基础评估患者存在的相关问题；根据问题结果从健康宣教、指导与咨询、运动与营养等方面制定相应干预措施，向患者发放行动计划手册，将对患者的护理延续到院外；与患者家属沟通，鼓励其多关心患者，与患者加强交流，让患者感受到关爱、重视，避免让患者产生自己成为他人负担的感觉；嘱患者定期复诊，评估患者改善情况，根据患者情况完善相应的干预措施。(3)随访：采用电话、微信及复诊的方式随访，随访内容主要包括评价患者对疾病的认知水平、康复锻炼以及心理状况等情况。针对上述问题予以患者个性化的指导、咨询及健康教育。

1.3 观察指标 (1)自我感受负担：采用自我感受负担量表(SPBS)对两组患者进行自我感受负担评价，评分标准：20分以下为无明显自我感受负担；大于20分不超过30分为轻度自我感受负担；大于30分不超过40分为中度自我感受负担；40分以上为重度自我感受负担。(2)生活质量：采用生活质量量表(SF-36)评价患者的生活质量，评分越高提示生活质量越好。(3)满意度：干预3个月通过随访的方式收集患者对护理模式的满意度，比较组间差异。

1.4 统计学处理 采用SPSS20.0统计软件分析数据。计数资料以n(%)表示，进行 χ^2 检验；计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，进行t检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我感受负担 干预3月后，观察组患者无明显自我感受负担率为75.00%，显著优于对照组的35.00%($P < 0.05$)。见表2。

2.2 生活质量 观察组患者的SF-36评分为(81.83 ± 10.27)分，显著优于对照组的(72.19 ± 11.58)分($t = 2.785$, $P = 0.008$)。

2.3 满意度 观察组总满意度为85.00%，显著优于对照组的50.00%($\chi^2 = 5.584$, $P = 0.018$)。

3 讨论

子宫是女性孕育胎儿的重要生殖器官，近年来AUB、AM以及子宫肌瘤等多种妇科疾病发病率明显

表1 两组患者一般资料比较

组别	例数	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	疾病类型			文化程度		
			AUB	AM	子宫肌瘤	小学及以下	中学	大专及以上
观察组	20	48.32 $\pm$ 7.58	3	5	12	11	6	3
对照组	20	49.27 $\pm$ 7.94	4	5	11	9	8	3
t/ χ^2		0.387		0.186			0.486	
P		0.701		0.911			0.784	

表2 两组患者自我感受负担程度比较[n(%)]

组别	重度自我感受负担	中度自我感受负担	轻度自我感受负担	无明显自我感受负担
观察组	0	2(10.00)	3(15.00)	15(75.00)
对照组	1(5.00)	3(15.00)	9(45.00)	7(35.00)
χ^2				6.465
P				0.011

增高,临床上常用子宫切除术对上述疾病进行治疗^[6-7]。近年来,人们生活水平不断提高,健康观念发生改变,其生活质量要求也随着升高,尤其女性患者在接受子宫切除术后,其性生活质量影响心理健康,还有可能阻碍疾病的恢复^[8]。

由于全子宫切除手术造成患者躯体形象改变,术后患者可出现烦躁、焦虑以及自卑等不良心理状态^[9],且身体机能下降,生活中需要依靠家属的帮助,部分患者存在拖累家人、给家人带来麻烦以及成为他人负担的感觉,即自我感受负担^[10]。本研究采用以奥马哈系统为基础的延续护理模式对全子宫切除患者进行干预,75.00%的患者无明显自我感受负担,而采用常规护理模式仅有35%的患者无明显自我感受负担,二者相比差异显著。分析其原因:以奥马哈系统为基础的延续护理模式从环境、社会心理、生理以及健康相关行为4个方面对患者进行问题评估,并根据问题的结果制定干预方案,通过随访的方式跟进干预效果,不断完善干预方案,同时加强与患者家属的沟通,鼓励其多关心、重视患者,避免让患者产生自己成为他人负担的感觉。此次研究还注重患者的运动及营养,将对患者的护理延续到院外,增强其后续康复的积极性,显著提高患者的生活质量。此外,研究发现观察患者满意度显著优于对照组,归功于以奥马哈系统为基础的延续护理模式充分重视患者的心理状况,给予患者耐心、详细的疾病知识讲解。

综上所述,以奥马哈系统为基础的延续护理模式可显著减轻全子宫切除术后患者的自我感受负担,提高其生活质量及其对护理的满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]张晓童,南芳芳,陈文倩,等.全子宫切除术时关于预防性输卵管切除的研究新进展[J].中国妇幼保健,2018,33(24):6054-6056.
 - [2]张孟丽.早期子宫内膜癌手术治疗研究进展[J].罕少疾病杂志,2019,26(5):111-112.
 - [3]张云,蒋翠翠,吴云,等.全子宫切除患者术后3年性生活现状调查[J].中国妇幼保健,2017,32(8):1768-1770.
 - [4]金艾香,陈肖敏,章小飞,等.基于奥马哈系统的乳腺癌患者康复管理虚拟现实技术平台构建与应用[J].中国全科医学,2018,21(24):2987-2992.
 - [5]姜雪莲,白国欣,耿凤琴,等.以奥马哈系统为基础的延续护理对糖尿病足患者自我效能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(35):3979-3981,3986.
 - [6]罗书,黄勇,关红琼.不同子宫切除术治疗子宫肌瘤术中情况和术后卵巢功能情况对比观察[J].中国性科学,2018,27(6):67-71.
 - [7]严芳莉,李环,胡艳,等.改良坐骨棘筋膜固定术治疗盆腔脏器脱垂45例临床分析[J].罕少疾病杂志,2019,26(4):21-23.
 - [8]林青青,朱颖佳.女性全子宫切除术后性生活影响的流行病学研究[J].中国性科学,2016,25(6):38-40.
 - [9]冯碧辉.全子宫切除术后患者认知状态的调查分析[J].护理实践与研究,2018,15(21):13-14.
 - [10]杨娅娟,李惠萍,苏丹,等.癌症患者自我感受负担与社会支持及生命质量的相关性研究[J].中国全科医学,2014,17(1):94-97.
- 【收稿日期】2019-08-02