

基于奥马哈系统的延续护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用

钱宝

西安交通大学第一附属医院肾脏内科 陕西西安

【摘要】目的 对腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者经奥马哈系统延续护理的应用效果进行探究分析。**方法** 选取于我院接受腹膜透析治疗腹膜炎致肠梗阻患者 94 例，入组时间 2021 年 5 月至 2022 年 5 月，随机将患者分为 47 例常规组与 47 例延续组，分别予以常规干预与奥马哈系统延续护理，对比分析护理效果。**结果** 对比分析护理前常规组与延续组 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分发现，组间对比，无统计学差异， $P > 0.05$ ，延续组干预后 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分显著高于常规组，有统计学差异， $P < 0.05$ ；延续组满意度为 95.74%，与常规组的 76.60% 相比，延续组显著较高，有统计学差异， $P < 0.05$ 。**结论** 临床护理腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者时，采取奥马哈系统延续护理可促进患者自我护理能力及生活质量提升，帮助患者养成良好健康行为，获得患者一致认可，具有较高的临床应用价值。

【关键词】 肠梗阻；腹膜炎；腹膜透析；延续护理；奥马哈系统

Application of continuous nursing based on Omaha system in patients with intestinal obstruction caused by peritonitis on peritoneal dialysis

Bao Qian

Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shanxi

【Abstract】 Objective To explore and analyze the application effect of Omaha System continuous nursing for patients with intestinal obstruction caused by peritoneal dialysis peritonitis. **Methods** 94 patients with intestinal obstruction caused by peritonitis who received peritoneal dialysis in our hospital were randomly divided into 47 cases of routine group and 47 cases of continuous group from May 2021 to May 2022. They were given routine intervention and Omaha System continuous nursing respectively, and the nursing effects were compared and analyzed. **Results** comparing and analyzing the scores of hplp II, SF-36 and ESCA between the routine group and the continuation group before nursing, it was found that there was no statistical difference between the groups, $P > 0.05$. After intervention, the scores of hplp II, SF-36 and ESCA in the continuation group were significantly higher than those in the routine group, $P < 0.05$; The satisfaction of the continuation group was 95.74%, which was significantly higher than that of the conventional group (76.60%, $P < 0.05$). **Conclusion** in clinical nursing of patients with intestinal obstruction caused by peritoneal dialysis peritonitis, Omaha System continuous nursing can promote the self-care ability and quality of life of patients, help patients develop good health behavior, obtain the unanimous recognition of patients, and have high clinical application value.

【Keywords】 Intestinal obstruction; Peritonitis; Peritoneal dialysis; Continuing care; Omaha system

临床常见的肾脏替代疗法为腹膜透析，是治疗终末期肾病患者的常用方式，其能够改善患者肾脏功能，延长患者生存时间^[1]。然而，腹膜透析需要长时间进行治疗，多数患者无法在医院进行全程治疗，需要居家透析治疗。腹膜透析期间常见的并发症之一为腹膜炎致肠梗阻，该并发症发生与患者自

我护理能力有关。因此，应采取有效干预措施予以指导，促进透析治疗效果提升。奥马哈系统作为简化护理程序的一种，能够有效指导延续护理开展，促进护理质量提升^[2]。本研究选取于我院接受治疗的腹膜炎致肠梗阻患者 94 例，分别予以常规护理、奥马哈系统延续护理，比较分析其护理效果，报告

如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取于我院接受腹膜透析治疗腹膜炎致肠梗阻患者 94 例，入组时间 2021 年 5 月至 2022 年 5 月，随机将患者分为 47 例常规组与 47 例延续组。常规组 29 例男性，18 例女性，最小年龄 23 岁，最大年龄 78 岁，中位年龄（52.57±5.71）岁，最短透析时间 3 个月，最长透析时间 2 年，中位（1.31±0.42）年。延续组 30 例男性，17 例女性，最小年龄 24 岁，最大年龄 79 岁，中位年龄（53.12±6.14）岁，最短透析时间 4 个月，最长透析时间 2 年，中位（1.32±0.55）年。纳入标准：（1）经 X 线片检查均确诊；（2）伴有腹痛、腹胀等症状；（3）各项临床资料齐全；（4）沟通能力良好；（5）患者及家属知晓研究内容，完成知情书签署。排除标准：（1）严重精神疾病；（2）认知功能障碍；（3）脏器功能严重不全；（4）伴有严重心脑血管疾病。医院伦理委员会审核研究内容后予以批准。对比两组透析时间、性别等基线资料，均无统计学差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

予以常规组患者常规护理，出院前将健康知识手册、爱心联系卡等发放给患者，将用药剂量、用药方法、常见不良反应及处置措施告知给患者，每周进行 1 次随访，了解患者自我管理及疾病变化情况，实施针对性指导，若患者存在疑问，应及时予以解答。予以延续组患者奥马哈系统延续护理，护理方法如下：

①建立延续护理小组。小组成员包括腹膜透析护理人员、护士长及主治医师。护士长担任小组组长，培训所有护理人员，促进其业务技能提升，增强其沟通能力。培训结束后进行考核，考核通过后方可上岗。出院前 2d 护理人员收集、整理患者各项资料，如疾病知识掌握情况、生活质量、自护能力等。

②依据奥马哈系统完成护理方案制定。定量分析腹膜透析腹膜炎致肠梗阻相关注意事项、具体护理方法等，选取入组患者对其临床表现、体征进行记录，确定护理方法与护理内容，以此作为延续护理的有效依据。

③延续性护理实施。将营养监测卡、并发症监测卡等发放给腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者，并嘱

附其详细记录大小便、体质量及饮水量等情况。定期组织所有患者参加健康知识讲座，告知患者腹膜透析相关并发症防治对策、运动锻炼方法、用药不良反应以及饮食注意事项等，增强患者疾病认知。建立微信群，要求所有患者加入，并开通微信公众号，每日在群内推送疾病自我管理知识，鼓励患者在群内分享护理心得，使患者以积极心态面对治疗。护理人员通过微信随访、电话随访方式了解、掌握患者疾病恢复状况及自护能力，依据奥马哈系统提出的相关问题，加强患者心理疏导，帮助患者树立战胜疾病信心。不定期组织开展“病友会”，让患者分享自我管理心得，从中获取经验，提高自我管理 ability。护理人员多与患者家属交流，加每位患者微信，当患者信心较差、治疗依从性偏低时，及时向护理人员汇报，嘱咐患者家属多给予鼓励。每 15d 进行 1 次上门随访，对患者疾病改善、自我管理状况进行观察，实施个性化、针对性心理疏导、饮食指导、营养指导以及并发症指导等，对腹膜炎发病原因以及肠梗阻诱发因素进行详细分析。采取图文卡片方式将腹膜透析实际方法、相关注意事项等讲解给患者。同时，将引发腹膜透析腹膜炎肠梗阻潜在危险因素表格发放给患者，嘱咐患者依据表格因素，加强个人卫生，做好导管保护等。

1.3 观察指标

①健康行为评分：应用健康行为评分（HPLPII）对两组患者健康行为进行评价，量表包含 6 个维度、52 个条目，分值 52 至 208 分，患者评分越高提示其健康行为越好。

②生活质量评分：应用生活质量评分量表（SF-36）对两组患者生活质量进行评价，项目包括社会功能、生理职能、精神健康及情感职能，分值 0 至 100 分，患者评分越高提示生活质量水平越高。

③自我护理能力评分：应用自我护理能力评分表对两组患者自我护理能力进行评价，量表包含 43 个条目，分值 0 至 172 分，患者评分越高提示其自我管理 ability 越强。

④满意度：用我科自拟满意度问卷表对两组满意度进行评价，评价项目为护理人员服务态度是否良好，服务流程是否完善，服务内容是否满足个人需求等，分值 0 至 100 分，完全满意：超过 90 分；基本满意：80 至 90 分；不满意：低于 80 分。（基本满意例数+完全满意例数）/总例数×100%=满意

度。

1.4 统计学分析

本研究中各项数据分析比较均应用 SPSS25.0 统计学软件, HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分用 t 检验, 两组满意度比较用 χ^2 检验, 当 P 值低于 0.05 表明有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分

对比分析护理前常规组与延续组 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分发现, 组间对比, 无统计学差异, $P>0.05$, 延续组干预后 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分显著高于常规组, 有统计学差异, $P<0.05$, 见表 1。

2.2 对比两组满意度

延续组满意度为 95.74%, 与常规组的 76.60% 相比, 延续组显著较高, 有统计学差异, $P<0.05$, 见表 2。

表 1 对比两组 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分 (分)

组别	n	HPLPII		SF-36		ESCA	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	47	72.61±6.43	85.44±5.19	56.43±6.18	72.58±5.30	114.32±9.23	131.61±10.13
延续组	47	72.51±6.27	92.49±5.62	56.29±5.97	85.17±6.44	114.07±9.19	145.71±11.08
t	/	0.076	6.318	0.112	10.349	0.132	6.439
P	/	0.939	0.000	0.911	0.000	0.896	0.000

表 2 对比两组满意度 [n (%)]

组别	n	完全满意	基本满意	不满意	满意度
常规组	47	17 (36.17)	19 (40.43)	11 (23.40)	36 (76.60)
延续组	47	30 (63.83)	15 (31.91)	2 (4.26)	45 (95.74)
χ^2	/	/	/	/	9.400
P	/	/	/	/	0.002

3 讨论

终末期肾病患者常用治疗方式为腹膜透析, 透析治疗期间多数患者易出现腹膜炎致肠梗阻并发症, 给临床治疗效果带来不良影响^[3]。此外, 受到医院资源有限因素的影响, 腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者需返回加重治疗, 因此, 需要做好出院护理工作。

本研究结果表明, 干预前两组 HPLPII、SF-36 及 ESCA 评分比较, 无差异, 干预后延续组各项评分显著高于常规组。提示奥马哈系统延续护理有利于提高患者生活质量及自护能力, 使患者养成健康行为习惯。奥马哈系统包括结局评价、护理指导及问题分类三个部分^[4]。将该系统应用于延续护理中能够确保护理工作开展针对性、系统性。护理人员依据奥马哈系统内容加强并发症处理, 做好疾病健康知识宣教以及调整饮食等, 促进患者自我护理能力提升, 帮助患者养成良好健康行为习惯, 加快疾病转归^[5]。护理人员的耐心指导, 拉近护患间距离,

建立融洽护患关系, 促进满意度提升^[6]。研究结果发现, 延续组满意度显著较常规组高。

综上所述, 临床护理腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者时, 采取奥马哈系统延续护理可促进患者自我护理能力及生活质量提升, 帮助患者养成良好健康行为, 获得患者一致认可。

参考文献

- [1] 张丽华, 李亚丽. 基于奥马哈系统的延续护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(02): 241-244.
- [2] 杨玉霞, 张彩凤, 王植萍. 基于奥马哈系统的延续性护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用效果分析[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(11): 66-68.
- [3] 张燕萍. 基于奥马哈系统的延续护理对腹膜透析腹膜炎致肠梗阻病人自我护理能力的改善作用[J]. 蚌埠医学院

学报,2017,42(11):1552-1556+1559.

- [4] 张丽华,李亚丽.基于奥马哈系统的延续护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(02):241-244.
- [5] 段长虹.奥马哈系统护理模式在持续不卧床腹膜透析患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(07):71-73.
- [6] 罗怡欣,黄燕林,刘玲玲,杨玉颖.奥马哈系统个案管理对腹膜透析患者透析相关性腹膜炎的影响[J].中国血液净化,2018,17(01):25-29.

收稿日期: 2022年7月13日

出刊日期: 2022年8月19日

引用本文: 钱宝, 基于奥马哈系统的延续护理在腹膜透析腹膜炎致肠梗阻患者中的应用[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(3): 105-108

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220119

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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