doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.05.018

◇临床医学◇

奥马哈式延续护理对高血压性脑出血术后康复的影响

宋媛媛

作者单位:哈励逊国际和平医院,河北 衡水 053000

基金项目:河北省2014年度医学科学研究重点课题计划(ZL20140055)

摘要:目的 研究奥马哈式延续护理对高血压性脑出血术后康复的影响。方法 选取2015年8月至2016年8月哈励逊国际和平医院收治的高血压脑出血术后病人84例。以随机数字表法分成观察组和对照组,每组42例。对照组予以常规护理干预,观察组在常规护理的基础上予以奥马哈式延续护理干预。分别对比两组病人护理前后行为、认知和状态评分,心理状态、生活质量、自理能力以及满意度。结果 护理后观察组的行为、认知和状态评分分别为(2.9±0.3)分、(2.5±0.5)分、(3.4±0.4)分,均显著高于对照组的(2.1±0.5)分、(1.6±0.5)分、(2.4±0.4)分,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。护理后观察组的SAS、SDS评分分别为(29.8±3.1)分、(22.1±1.8)分,均显著低于对照组的(38.2±4.5)分、(31.5±2.4)分,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。护理后观察组病人QLI、FIM评分分别为(7.5±1.7)分、(94.0±21.4)分,均显著高于对照组的(6.3±2.0)分、(84.5±19.5)分,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。观察组病人满意度为95.24%(40/42),显著高于对照组的78.57%(33/42),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 奥马哈式延续护理可有效提高高血压性脑出血病人术后康复中的行为、认知能力,消除负性情绪,提高病人的生活质量以及满意度。

关键词:颅内出血,高血压性; 康复护理; 生活质量; 病人满意度; 手术后医护; 奥马哈系统; 延续护理

Effect of Omaha-type continuous nursing on postoperative rehabilitation of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage

SONG Yuanyuan

Author Affiliation: Harrison International Peace Hospital, Hengshui, Hebei 053000, China

Abstract: Objective To study the effect of Omaha-type continuous nursing on postoperative rehabilitation of patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. **Methods** A total of 84 patients with hypertensive cerebral hemorrhage from August 2015 to August 2016 in Harrison International Peace Hospital were selected and randomly divided into observation group and control group by random digital form method, with 42 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given Omaha-type continuous nursing on the basis of routine nursing. The scores of behavior, cognition and state, mental state, quality of life, self-care ability and satisfaction before and after nursing were compared between the two groups. **Results** The scores of behavior, cognition and state after nursing in the observation group were (2.9±0.3) points, (2.5±0.5) points and (3.4±0.4) points, respectively, which were significantly higher than those of control group (2.1±0.5) points, (1.6±0.5) points, (2.4±0.4) points, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were (29.8±3.1) points and (22.1±1.8) points, all significantly lower than those of the control group (38.2±4.5) points, (31.5±2.4) points, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). QLI and FIM scores in the observation group were (7.5±1.7) points and (94±21.4) points, respectively, which were significantly higher than those of control group (6.3±2) points, (84.5±19.5) points, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The satisfaction rate in the observation group was 95.24% (40/42), which was significantly higher than that of the control group 78.57% (33/42), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Omaha-style continuous nursing can effectively improve the behavior and cognitive ability of patients with hypertensive cerebral hemorrhage after rehabilitation, eliminate negative emotions, improve patients' quality of life and satisfaction.

Key words: Intracranial hemorrhage, Hypertensive; Rehabilitation nursing; Quality of life; Patients' satisfaction; Postoperative care; Omaha system; Continuous nursing

高血压脑出血具有发病率、致残率、致死率高的特点,术后存活病人通常需要较长时间的康复,且大部分病人均会出现不同程度的神经功能或肢体功能障碍,给病人的生活质量造成严重影响^[1]。

因此,在术后康复过程中做好病人的护理工作,同时加强康复训练,对保证病人心理健康,提高日常生活活动能力均有极其重要的意义^[2]。本研究通过观察奥马哈式延续护理对高血压性脑出血病人术后康复中的行为、认知和状态评分及SAS、SDS评分的影响,寻找最佳护理措施,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年8月至2016年8月于哈励逊国际和平医院诊治的高血压脑出血术后病人84例。纳入标准^[3]:(1)所有病人均符合全国脑血管病学术会议制定的相关诊断标准,且符合脑出血手术指征;(2)脑出血病人术后意识清晰,可进行沟通交流。排除标准:(1)既往有精神病史者;(2)合并肝、肾等脏器功能严重障碍者;(3)预计生存期<1年。以随机数字表法分成观察组和对照组,每组42例。其中观察组男27例,女15例,年龄(66.2±10.3)岁,年龄范围为44~82岁。对照组男25例,女17例,年龄(66.0±10.1)岁,年龄范围为43~80岁。两组病人的上述基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本试验符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。并经病人或其近亲属知情同意签署知情同意书。

1.2 研究方法 对照组予以常规护理干预,主要内容包括监测病情、遵医嘱给予药物治疗,基础护理以及指导术后运动锻炼等。

观察组在此基础上予以奥马哈式延续护理干预,具体方式如下:(1)奥马哈系统,主要包括问题分类、干预、效果评价3个系统组成,其中问题分类主要是对病人存在的问题进行评估,包括与环境、生理、健康以及心理相关的42个项目;干预系统则是用以指导具体护理方案,包括健康教育、治疗规程、个案管理以及监督评估等;效果评价主要是通过认知、行为以及状态3个方面进行评估实现,采用Likert5级评分法进行,得分越高表示人康复效果越好^[4]。(2)延续性护理,首先采用奥马哈系统对存在的护理问题进行评估,采用电话以及返院复诊的方式进行随访,综合评价病人对疾病的认知、恢复、康复锻炼、治疗依从性、不良反应以及心理状况等情况。随后对上述问题提供个性化的健康教育、指导以及咨询,告知病人在遇到问题时可随时通过电话以及微信群等多种渠道进行咨询,由护理人员进行相关的指导。病人出院前由护理人员发放行动计划手册,并正确示范相关肢体以及语言功能的锻炼方式,手册主要是以简要的文字以及对应图片指导病人进行康复锻炼,并掌握监测症状、体征的方法,

叮嘱病人遵医嘱服用药物,并记录治疗情况以及遇到的问题。由病人或其家属对治疗过程中的不良反应进行监测、记录,在返院复诊时由护理人员对病人进行相关检查评估其健康状况,并及时反馈给上级医师。如护理人员对个别特殊病人在护理过程中存在的问题和处理有疑问时,可通过求助上级护理专业人员,并进行个案登记。对所有病人均实施8周护理。

1.3 观察指标 分别对比两组的行为、认知和状态评分,包括心理状态、生活质量、自理能力以及满意度。采用焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)评估病人心理状态^[5]:其中SAS共计20个小条目,各得分1~4分,分值越高说明病人的焦虑程度也越严重;SDS含20个小条目,各得分1~3分,分值越高说明病人的抑郁程度也越严重。满意度测评量表主要是针对病人的满意度进行调查分析^[6]:主要包括医务人员热情与否、医务人员仪表端庄和热情服务与否、医务人员技能操作熟练与否、医务人员指导服药与否等10个问题,每个问题均有“是、一般和否”三个选项,其中选择“是”给10分,选择“一般”给5分,选择“否”给0分。总得分90~100分记为非常满意,总得分为60~<90分记为一般满意,总得分低于60分记为不满意。满意度=非常满意+一般满意。其中生活质量采用生活质量指数(QLI)进行评估,总分10分,得分越高表示病人生活质量越好^[7]。自理能力采用功能独立性评定量表(FIM)进行评估,总分为126分,分值越高说明病人的自理能力也越高^[8]。

1.4 统计学方法 数据经SPSS 20.0软件统一检测。计数资料用例(%)表示,其比较予以 χ^2 检验。计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,其比较予以成组 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人的行为、认知和状态评分的比较 护理后观察组的行为、认知和状态评分均显著高于对照组(均 $P<0.05$),见表1。

表1 两组高血压性脑出血病人的行为、认知和状态评分的比较/(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	行为评分		认知评分		状态评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	1.6±0.5	2.1±0.5	1.1±0.4	1.6±0.5	1.2±0.2	2.4±0.4
观察组	42	1.7±0.5	2.9±0.3	1.1±0.5	2.5±0.5	1.2±0.3	3.4±0.4
t 值		0.917	8.892	0.000	8.249	0.000	11.456
P 值		0.362	0.000	1.000	0.000	1.000	0.000

2.2 两组的SAS、SDS评分比较 护理后观察组的

SAS、SDS评分均显著低于对照组(均 $P < 0.05$),见表2。

表2 两组高血压性脑出血SAS、SDS评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	43.0±5.7	38.2±4.5	40.4±3.5	31.5±2.4
观察组	42	42.7±5.6	29.8±3.1	40.2±3.4	22.1±1.8
<i>t</i> 值		0.243	9.962	0.266	20.306
<i>P</i> 值		0.808	0.000	0.791	0.000

2.3 两组QLI、FIM评分比较 护理后观察组QLI、FIM评分均显著高于对照组(均 $P < 0.05$),见表3。

表3 两组高血压性脑出血QLI、FIM评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	QLI		FIM	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	6.0±2.1	6.3±2.0	75.6±16.4	84.5±19.5
观察组	42	6.1±2.3	7.5±1.7	76.4±16.3	94.0±21.4
<i>t</i> 值		0.208	2.963	0.224	2.127
<i>P</i> 值		0.836	0.004	0.823	0.037

2.4 两组病人满意度比较 观察组病人满意度为95.24%(40/42),显著高于对照组的78.57%(33/42),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表4 两组高血压性脑出血病人满意度比较/例(%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	42	20(47.62)	13(30.95)	9(21.43)	33(78.57)
观察组	42	24(57.14)	16(38.10)	2(4.76)	40(95.24)
χ^2 值		0.764	0.474	5.126	5.126
<i>P</i> 值		0.382	0.491	0.024	0.024

3 讨论

近年来,随着人们生活水平的逐渐提高以及人口老龄化情况的加剧,高血压脑出血的发病率也呈现出逐年上升的趋势^[9-10]。而随着医疗水平的提升,临床上接受手术治疗的高血压脑出血病人日益增多,对医疗技术以及术后康复护理的需求也逐渐增高^[11-12]。术后有效的康复护理不仅有利于降低病人并发症的发生,同时可有效改善肢体功能障碍情况。而奥马哈系统不仅能有效改善病人在护理过程中所遇到的问题,也能有效提高临床治疗效果^[13-14],在临床上被广泛应用。延续性护理是由高级实践护士提供的从医院到社区的护理,其目的是减少病人的反复住院。

本研究发现,护理后观察组行为、认知、状态评分及术后健康均明显高于对照组。这表明了奥马

哈式延续护理可有效提高病人对康复的认知,改善了康复相关行为、症状和体征。其中主要原因在于^[15-16];奥马哈式延续护理主要是通过认知、行为、状况3个方面对病人的主观体验以及问题解决情况进行评价,可有效评价护理效果,同时显示了护理过程中所存在的问题,从而有利于针对性护理干预方案的制订与实施,进一步提高病人术后康复效果。此外,护理后观察组的SAS、SDS评分均显著低于对照组。这表明了奥马哈式延续护理可有效缓解病人焦虑、抑郁等负性情绪。究其原因,笔者认为奥马哈式延续护理通过对病人进行出院的随访、发放手册等方式,帮助其掌握了康复治疗的相关信息,并保证了病人在需要帮助时及时提供指导,从而有效缓解了负性情绪^[17-18]。此外,护理后观察组QLI、FIM评分均显著高于对照组。这说明了奥马哈式延续护理可有效提高病人生活质量以及自理能力。分析原因,笔者认为奥马哈式延续护理在病人出院后仍可有效反映病人在术后康复中所存在的问题,并予以有效的康复护理方案,从而有效提高病人的自我管理能力和进一步保证了病人出院后仍能得到良好的照护,为生活质量的提高创造了有利条件^[19-20]。本研究结果还显示了观察组病人满意度显著高于对照组。这提示了奥马哈式延续护理可有效提高病人满意度。其中主要原因可能是该护理方式使得病人出院后仍能感受到来自医护人员的关怀,从而增进了医患关系,增加了病人对医护人员的信任以及依赖^[21-22]。奥马哈式延续护理可有效提高高血压性脑出血病人术后康复中的行为、认知和状态评分,消除负性情绪,提高病人的生活质量、自理能力以及满意度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] PASI M, BOULOUIS G, FOTIADIS P, et al. Distribution of lacunes in cerebral amyloid angiopathy and hypertensive small vessel disease[J]. *Neurology*, 2017, 88(23): 2162-2168.
- [2] 黄燕琴, 张佐莲, 邹丽, 等. 优质综合护理在微创颅内血肿清除术治疗高血压脑出血患者中的应用[J]. *临床医学工程*, 2017, 24(4): 537-538.
- [3] 李晓. 个性化护理干预对高血压脑出血患者护理满意度的影响[J]. *医学信息*, 2017, 30(9): 144-145.
- [4] 刘秀华. 整体护理模式对恶性肿瘤患者疼痛缓解与生活质量的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2017, 36(8): 1056-1058.
- [5] 蔡庆华. 认知干预和康复护理对高血压脑出血手术患者心理状态和生活质量的影响分析[J]. *中国现代药物应用*, 2017, 11(13): 192-194.
- [6] 蓝彩红. 早期康复护理对高血压脑出血后遗症患者独立生活能力和负性情绪的影响[J]. *中国临床护理*, 2017, 9(1): 31-33.

- [7] 董娜, 黄志玉. 社区康复护理对脑卒中后遗症患者生存质量及功能恢复的影响研究[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(13): 13-14. DOI: 10.3969/j.issn.2096-2479.2017.13.009.
- [8] 陈巧灵, 吴慧慧, 李娜. 延续护理对完全性胸脊髓损伤患者出院后身心健康的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(17): 1281-1286.
- [9] LATTANZI S, CAGNETTI C, PROVINCIALI L, et al. How Should We Lower Blood Pressure after Cerebral Hemorrhage? A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Cerebrovasc Dis, 2017, 43(5/6): 207-213.
- [10] 钟凤, 骆立新. 高血压脑出血患者延续护理干预效果的研究[J]. 浙江医学, 2016, 38(12): 1031-1032.
- [11] 赵杏香, 陆春彩, 黄雪梅, 等. 少数民族地区高血压脑出血患者延续护理的方法与效果[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(7): 657-660.
- [12] 卢倩铭. 4C特色延续护理在老年高血压脑出血患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(8): 1050-1053.
- [13] 密芳, 王福玲. 奥马哈系统在COPD患者肺功能及生活质量中应用效果评价[J]. 中国实用医药, 2017, 12(2): 175-177.
- [14] 吴双, 景丽伟, 邢凤梅, 等. 奥马哈系统干预对老年脑卒中患者日常生活活动能力及生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(8): 2035-2037.
- [15] 冯勤丽, 姚明, 张小平, 等. 基于奥马哈系统的延续护理在高血压性脑出血患者术后康复中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(1): 95-98.
- [16] 王双艳, 吕静, 公双双. 奥马哈系统在我国护理领域中的应用进展[J]. 全科护理, 2017, 15(1): 23-25.
- [17] 陈银喜, 黄爱荣, 赵小萍. 奥马哈系统护理干预在预防产后抑郁症中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(2): 75-76.
- [18] 王媛. 基于奥马哈系统的延续性护理在出院高血压老年患者中的应用[J]. 健康研究, 2017, 37(2): 234-235.
- [19] 何培林, 陈仲贵, 严保雷, 等. 微创穿刺引流术并中医辨证综合治疗中重型高血压脑出血临床研究[J]. 安徽医药, 2011, 15(5): 585-587.
- [20] 周燕君. 延续性护理在高血压脑出血患者的应用效果及对生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(4): 224.
- [21] 李想, 陈新生. 持续有创颅内压监测在高血压脑出血治疗中的应用[J]. 安徽医药, 2013, 17(5): 825-827.
- [22] 代立群. 延续性护理对高血压脑出血术后患者自我护理能力和生活质量的影响[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(22): 150-151. DOI: 10.3969/j.issn.2096-2479.2017.22.114.

(收稿日期: 2017-08-08, 修回日期: 2019-01-08)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2019.05.019

◇ 临床医学 ◇

安徽省六安市 1 903 名 3 ~ 5 岁儿童心理行为问题调查分析

章静, 彭春燕, 张静

作者单位: 六安市妇幼保健院, 安徽 六安 237000

摘要:目的 了解六安地区学龄前儿童心理行为问题, 分析影响因素。方法 2015年9—12月, 采用分层抽样方法, 抽取六安3个县区9所有代表性的幼儿园, 将每所幼儿园按小、中、大班分成3层, 采用分层整群随机抽样方法, 每层选择1个班级, 调查被抽取班级的所有3~5岁儿童。采用Conners父母问卷量表调查儿童家长。结果 共调查1 903名儿童家长, 学龄前儿童心理行为问题总检出率为20.9%(397/1 903), 检出率排在前3位依次为学习、心身、品行, 分别为11.8%(225/1 903)、10.5%(200/1 903)、3.7%(70/1 903)。方差分析显示, 年龄对儿童的品行及行为有影响(均 $P < 0.05$), 多因素分析显示, 儿童性别及父亲文化程度是儿童心理行为问题的独立影响因素(OR 分别为3.972、2.358, 95% CI 分别为3.025~5.215、1.380~4.028)。结论 学龄前儿童心理行为问题率较高, 是多因素共同作用的结果, 制定干预措施需要考虑社会环境、家庭、儿童个性特点等多方面因素。早期预防, 早期发现, 早期干预, 以降低儿童心理问题发生率。

关键词: 儿童, 学龄前; 心理生理性障碍; 心理疗法; 心理行为; Conners父母量表

Investigation and analysis of mental behavior problems in 1 903 children aged 3–5 years old in Lu'an city, Anhui province

ZHANG Jing, PENG Chunyan, ZHANG Jing

Author Affiliation: Lu'an Institute for Maternal and Child Health Care, Lu'an, Anhui 237000, China

Abstract: Objective To understand the prevalence of behavioral problems of preschool children in Lu'an, explore the influencing factors of behavioral problems of preschool children. **Methods** A stratified random sampling method was used to select nine typical kindergartens from three counties (districts) in Lu'an from September 2015 to December 2015. By small, medium and large class, each kindergarten was divided into three levels, from which one class was selected according to the method of a stratified cluster random samples. All children aged 3–5 years in the class were investigated by Conners Parent Symptom Questionnaire.