

冠心病患者应用奥马哈系统护理描述的对比分析

林璐琪 林 莉^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 本文旨在观察针对冠心病患者采用奥马哈系统护理描述问题的对比分析,以为此类患者病情改善提供支持。**方法** 我院收治于2019年1月~2020年12月冠心病患者140例为研究观察对象,收治于2019年1月~2020年1月患者纳入对照组(常规护理干预)、收治于2020年1月~2020年12月患者纳入奥马哈组(常规护理干预+奥马哈系统对护理描述问题),每组患者纳入70例,观察两组患者护理满意度、心理状态。**结果** 奥马哈组护理满意度明显高于对照组,奥马哈组焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分明显低于对照组,具可比性($P < 0.05$)。**结论** 在冠心病患者护理中,可以采用奥马哈系统护理描述,便于及时发现护理中存在的问题,并对问题进行描述与解决,有效提升患者护理满意度,改善患者心理。

【关键词】奥马哈系统;冠心病;护理满意度;焦虑评分**【中图分类号】**R473.5**【文献标识码】**B**【文章编号】**2096-0867(2021)09-136-02

冠心病是临床上常见的心血管疾病之一,此病全名为冠状动脉粥样硬化,发病后患者会出现心绞痛等症状,随着冠心病病情加重,患者甚至会出现心力衰竭等,严重威胁患者生命安全^[1]。故,针对冠心病患者采取科学治疗与护理干预十分重要。奥马哈系统护理,是一种全新的护理干预模式,此种干预模式以结构、流程、结局为基础,以实践为支撑,为患者提供更加符合自身需求的护理干预服务^[2]。本文研究以140例冠心病患者为研究观察对象,意在分析此类患者采用奥马哈系统护理的价值,具体报道下述。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

2019年1月~2020年12月我院收治于冠心病患者140例为研究观察对象,70例常规护理干预纳入对照组(2019年1月~2020年1月)、70例常规护理干预+奥马哈系统对护理描述问题纳入奥马哈组(2020年1月~2020年12月)。对照组患者分布男性36例,女性34例,年龄51~80岁,平均年龄(63.28±2.23)岁;对照组患者分布男性37例,女性33例,年龄51~80岁,平均年龄(63.40±2.29)岁;两组患者一般资料差异不显著($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:该组患者采用常规护理,自患者入院后,护理人员辅助患者完成相关检测,并对患者生活与休息等进行干预。

奥马哈组:在常规护理基础上,增加奥马哈系统对护理问题进行描述干预护理,由主管护师、护师等组成专业奥马哈护理小组,小组成员主要工作负责对护理工作进行管控,为患者提供高质量护理服务。①患者入院问题评估。小组成员负责全面收集及评估患者入院问题,并用通俗易懂的言语同患者沟通,鼓励患者将问题陈述,陈述的问题既包括家庭问题也包括个人问题。②问题收集与数据分析。护理小组收集患者问题,并将问题进行分析,结合问题制定患者护理干预方案与计划。如:根据患者护理问题数据分析结果显示,患者普遍存在心理压力大、焦虑、抑郁等情况,结合这一问题制定针对性心理干预方案,护理人员采用同患者交流、鼓励患者家属陪伴、播放患者喜欢的综艺节目等方式,帮助患者调整心理状态,改善焦虑与抑郁。③问题针对性护理干预计划成效评估。护理小组追踪患者护理效果,对采用的针对性问题的护理干预方案效果进行评估,进一步识别护理中存

在的问题与不足,以问题为导向进行患者护理方案调整与完善。

1.3 观察指标

观察对照组、奥马哈组护理后患者心理状态[焦虑(SAS)评分、抑郁(SDS)评分]、护理满意度。SAS评分、SDS评分量表均含条目20个,满分为80分,分数同患者心理状态负相关。护理满意度由患者依据自身感受评定为满意或不满意,满意度=满意患者数/病例数×100%。

1.4 统计方法

研究数据使用SPSS24.0软件行统计处理,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料、n(%)表示计数资料,组间对比t、 χ^2 进行检验, $P < 0.05$,具可比性标准。

2 结果

护理后,奥马哈组护理满意度98.57%(69/70),对照组护理满意度81.43%(57/70),两组数据对比 $\chi^2=11.429$ ($P=0.001$),奥马哈组护理满意度更高,具可比性($P < 0.05$)。见表1,护理后,奥马哈组SAS评分、SDS评分明显低于对照组,具可比性($P < 0.05$)。

表1: 两组患者护理后心理状态对比($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	SAS	SDS
奥马哈组 n=70	35.52±1.12	35.01±1.14
对照组 n=70	40.12±0.33	41.65±0.26
t	32.962	47.512
P	< 0.001	< 0.001

3 讨论

冠心病是临床常见心血管疾病,此病发病率高,对患者危害大,在治疗同时可以采取相应的辅助护理干预,以全面改善患者由于疾病出现的焦虑与抑郁心理,为患者病情改善提供支持。奥马哈系统护理干预模式,可以从护理结构、过程、结局入手,以问题为导向,制定符合患者实际需求的护理干预方案,全面提升护理质量^[3]。

研究观察我院收治冠心病患者140例,结果显示奥马哈组护理满意度、心理状态明显优于对照组。研究结果提示,将奥马哈系统应用在护理问题描述中,可以问题为导向,贴合患者实际需求,制定相应的护理干预方案,使得护理人员提供的护理服务,可以得到患者认可,提升护理满意度,增强护理效果。奥马哈系统护理模式应用优势明显,其可以通

(下转第139页)

观察组患者产后出血、急性肾损伤及低体重儿、早产儿发生率均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1: 比较两组护理满意度、并发症 (n, %)

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	15	6	4	5	66.67
观察组	15	11	4	0	100.00
χ^2					4.090
P					0.038

表 2: 比较两组妊娠结局及围产儿结局 (n, %)

组别	例数	妊娠结局		围产儿结局	
		产后出血	急性肾损伤	低体重儿	早产儿
对照组	15	6 (40.00)	4 (26.67)	7 (46.67)	8 (53.33)
观察组	15	1 (6.67)	0 (0.00)	1 (4.46)	2 (13.33)
χ^2		4.434	4.250	4.431	4.147
P		0.044	0.042	0.039	0.046

3 讨论

引起患者胎盘早剥的原因众多, 如血管病变造成胎盘从子宫壁剥离; 各种外伤、胎位异常; 产妇因长期卧床而引发低血压综合征, 进而造成子宫静脉压突然升高; 胎膜早破等, 均可造成患者胎盘早剥。而胎盘早剥以阴道流血为典型临床表现, 同时伴有腹痛症状, 是较为严重的妊娠并发症^[2]。重型胎盘早剥会伴有持续性的腹痛、低血压、胎心异常等, 甚至引发患者休克, 同时在发生胎盘早剥时, 会使胎儿的氧气与营养供给遭到阻断, 从而影响胎儿发育, 增加早产、胎死

宫内的风险, 故患者病发胎盘早剥对母婴的生命健康威胁极大。给予患者胎盘早剥的早识别, 并给予有效处理是其关键, 常规护理随可给予患者舒适的环境, 但对及时发现胎盘早剥病症的效果不佳。而助产士专业护理与识别, 可通过判断患者阴道出血情况, 进行胎心音测听和掌握胎儿胎心变化, 监测患者羊水情况等方法, 有效判断患者病情, 同时在患者产后给予肾功能、产后出血、引产等多方面护理, 有效改善患者妊娠结局及围产儿结局^[3]。且本文实验结果表明, 观察组护理满意度高于对照组, 观察组产后出血、急性肾损伤及低体重儿、早产儿发生率均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 可见经助产士专业护理与识别, 可有效提高胎盘早剥患者的施救效率, 做到早上报、早诊断及早救治, 有效改善患者妊娠结局, 降低产妇、胎儿的生命危险。

综上所述, 对于胎盘早剥患者进行助产士专业护理与识别, 可针对患者胎盘早剥情况, 进行早识别, 并给予针对性护理, 显著改善患者改善妊娠结局及围产儿结局, 其临床应用价值显著, 值得推广。

参考文献:

- [1] 吴长珍. 胎盘早剥发病原因及不同处理时机与妊娠结局分析[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(17):118-119.
- [2] 叶芳婷, 孙秀华, 叶梅慧. 胎盘早剥高危影响因素分析与护理干预对策[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10):9-11.
- [3] 周新娥, 程薇, 高岚, 等. 胎盘附着位置对胎盘早剥妊娠结局的影响[J]. 西部医学, 2017, 29(10):1441-1444.

(上接第 136 页)

过问题收集与分析, 及时发现当前护理中出现的不足, 掌握患者实际护理需求, 后对实际患者护理问题分析基础上, 制定患者护理方案。研究中, 针对性心理护理干预, 可以通过同患者交流、鼓励患者家属陪伴等多种方式, 全面缓解患者心理压力, 改善患者焦虑心理等。且奥马哈系统可以通过问题导向制定护理方案、护理方案实践、护理问题分析这一流程, 持续性提升护理质量, 完善护理模式, 丰富护理内容, 促使患者对护理服务更满意。

综上所述, 可以将奥马哈系统护理干预应用在冠心病患者护理中, 以通过对相关问题的描述与解决, 提升护理质量,

改善患者出现的焦虑与抑郁心理, 促使护理满意度提升。

参考文献:

- [1] 李慧慧, 胡向云, 朗春霞. 放松训练联合激励式护理在冠心病患者中的应用[J]. 山西医药杂志, 2020, v.49(21):146-148.
- [2] 李洁琼, 张蜜, 惠沼沼, 等. 奥马哈系统应用于冠心病患者护理描述的对比分析[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(25):1957-1961.
- [3] 李洁琼, 张蜜, 张蜜, 等. 以奥马哈系统理论为框架的冠心病患者干预方案的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 036(003):161-169.

(上接第 137 页)

虽然后路椎弓根螺钉内固定治疗方案具备术操作简单、手术创伤小的优势, 但由于患者腰椎骨折恢复时间长, 导致卧床时间也相对较长, 进而极易出现便秘、压疮等并发症, 严重影响患者术后康复及治疗效果。根据相关医学研究报告显示, 手术室护理配合可提升手术治疗效果, 降低术后并发症发生率, 促进患者康复, 同时手术时护理配合可对患者予以术前、术中、术后护理干预, 疏导患者负性情绪, 提高患者治疗依从性^[1-6]。基于此, 本次选择我院 88 例行后路椎弓根螺钉内固定治疗的腰椎骨折患者作为研究对象, 分析后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折行手术室护理措施的效果, 通过本组研究结果显示, 实验组患者术后并发症发生率为 2.27%, 参照组患者术后并发症发生率为 20.45%, 组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义; 实验组患者术中出血量及手术时间明显优于参照组, 组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

综上所述, 后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折患者行

手术室护理措施, 可以有效降低术后并发症发生率, 改善手术相关指标情况, 因此, 值得临床使用并推广。

参考文献:

- [1] 顾雪萍. 临床护理路径在后路椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎骨折手术中的应用及效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(11):115-117.
- [2] 徐春雨, 王巍. 分析后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折手术室护理要点[J]. 中国保健营养, 2017(1):234-235.
- [3] 孙元, 王振宇, 刘科. 后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折的手术室护理分析[J]. 中国医药指南, 2017(31):280-281.
- [4] 叶万敬, 张华仕. 后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折的手术室护理要点分析[J]. 家庭医药, 2017(11):92.
- [5] 马玲. 手术室护理在腰椎骨折患者后路椎弓根螺钉内固定术中的应用评价[J]. 中国保健营养, 2017(27):222.
- [6] 张美凤. 手术室护理在腰椎骨折患者后路椎弓根螺钉内固定术中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2017(9):127-128.