

## NNN-链接护理模式对肝移植术后患者健康结局和生活质量 及睡眠状况的影响

高会霞<sup>1</sup>, 朱次菊<sup>2</sup>, 徐嘉蔚<sup>3</sup>

<sup>1</sup>中山大学附属第三医院器官移植重症监护室 广东广州

<sup>2</sup>中山大学附属第三医院肾移植耳鼻咽喉科 广东广州

<sup>3</sup>中山大学附属第三医院中医科 广东广州

**【摘要】目的** 探讨护理诊断-护理结局分类-护理措施分类 (NNN)-链接护理模式对肝移植术后患者健康结局和生活质量及睡眠状况的影响。**方法** 选择2019年06月至2020年09月本院收治的肝移植手术患者56例,采用随机数字表法分为两组,每组28例。对照组在患者术后重症监护室(ICU)监测期间采取常规护理,观察组采取NNN-链接护理模式,持续观察至患者转出ICU。比较两组并发症发生率、恢复情况、生活质量及睡眠状况。**结果** 观察组术后并发症发生率为7.14%,低于对照组的28.57%,疼痛缓解、肠鸣音恢复及肛门排气时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)评分高于对照组,失眠严重程度明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** NNN-链接护理模式能够减少肝移植术后并发症的发生,缩短恢复时间,改善健康结局,提升生活质量及睡眠状况。

**【关键词】** 肝移植; NNN-链接护理; 并发症; 生活质量; 睡眠状况

**【收稿日期】** 2022年9月16日 **【出刊日期】** 2023年2月28日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230070

### Effects of NNN-linked nursing model on health outcomes, quality of life, and sleep status of patients after liver transplantation

Huixia Gao<sup>1</sup>, Ciju Zhu<sup>2</sup>, Jiawei Xu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Organ Transplantation Intensive Care Unit of the Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

<sup>2</sup>Department of Renal Transplantation, Otolaryngology, Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

<sup>3</sup>Department of Traditional Chinese Medicine, Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective:** To explore the impact of nursing diagnosis, classification of nursing outcomes, classification of nursing measures (NNN), and link nursing mode on health outcomes, quality of life, and sleep status of patients after liver transplantation. **Methods** From June 2019 to September 2020, 56 patients undergoing liver transplantation in our hospital were selected and randomly divided into two groups, with 28 patients in each group. The control group received routine nursing during the monitoring period in the intensive care unit (ICU) after surgery, while the observation group received NNN-linked nursing mode, and continued to observe until the patient was transferred out of the ICU. The incidence of complications, recovery, quality of life, and sleep status were compared between the two groups. **Results** The incidence of postoperative complications in the observation group was 7.14%, lower than 28.57% in the control group. The pain relief, bowel sound recovery, and anal exhaust time in the observation group were shorter than those in the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ); The score of GQOLI-74 in the observation group was higher than that in the control group, and the severity of insomnia was significantly lower than that in the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** NNN-linked nursing model can

reduce the occurrence of complications after liver transplantation, shorten recovery time, improve health outcomes, and improve quality of life and sleep status.

**【Keywords】** Liver transplantation; NNN Link Care; complication; Quality of life; Sleep status

肝移植是治疗终末期肝病唯一有效的手段, 术后恢复良好可正常进行生活<sup>[1]</sup>。肝移植手术具有难度大、操作精细度高、手术时间长等特点, 手术操作、麻醉等都会给患者生理功能造成影响, 并发症风险高, 这也给护理工作提出更高要求<sup>[2-3]</sup>。护理诊断-护理结局分类-护理措施分类(NNN)-链接可通过标准化护理程序, 发现、诊断出患者健康问题, 进而采取更具有针对性的护理措施<sup>[4]</sup>。基于此, 本研究以肝移植手术患者为研究对象, 探讨 NNN-链接护理模式在改善患者健康结局、生活质量及睡眠状况中的应用效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2019 年 06 月至 2020 年 09 月本院收治的肝移植手术患者 56 例。采用随机数字表法分为两组, 每组 28 例。观察组女 2 例 男 26 例; 平均年龄(44.90±5.57)岁。对照组女 1 例, 男 27 例; 平均年龄(44.77±5.62)岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

对照组采取常规生命监测、输液护理、体温保护、营养支持、血糖控制、疼痛护理、感染预后、睡眠管理等。观察组采取 NNN-链接护理模式: (1) 护理诊断。参照《护理诊断手册》(第 11 版)<sup>[5]</sup>, 全面分析肝移植术后患者情况, 具体护理诊断为感知/认知(知识缺乏)感觉(焦虑)、舒适(急性疼痛)、安全/防护(组织完整性受损的风险、感染的风险)、营养失调、活动(活动无耐力、睡眠形态紊乱)等, 并量化发生程度或风险。(2) 护理结局分类。参照《护理结局分类》(第 3 版)<sup>[6]</sup>, 结合患者情况确定相应的护理结局及相关评价指标, 护理结局涉及到健康知识和行为(术后康复知识)、感知的健康(疼痛程度)、功能健康(睡眠、活动耐力)、生理健康领域。生理健康领域涉及到: 代谢调节(体温调节)、营养、危险控制和安全(并发症发生与否)等。(3) 护理措施。以《护理诊断、结局与措施》(第 2 版)<sup>[7]</sup>为参考, 遵照护理诊断及护理结局分类分析情况制定标准化护理措施: ①行为领域涉及患者健康教育类别和促进心理舒适。卫生宣教: 医嘱活动/运动、个体康复重要性等。

促进心理舒适的护理措施包括: 放松疗法、安抚技巧、减轻焦虑。

②生理基本领域、复杂领域涉及疼痛管理及药物管理, 护理措施为疼痛管理; 使用镇痛剂。应用数字等级评分量表 NRS 评价疼痛程度。③生理复杂领域涉及体温调整。采用多模式体温保护。常规调控室温, 对于容易低体温风险者应用电热毯、液体加温装置等进行物理保温。④生理基本领域涉及营养。护理措施为卫生宣教: 医嘱饮食。⑤生理基本领域涉及活动和运动管理, 护理措施为功能锻炼。(4) 护理实施与评价。做好护理记录, 每日分析, 总结经验, 分析不足, 并根据评价结果调整、完善护理措施。

### 1.3 观察指标及评价标准

比较两组并发症发生率、恢复情况、生活质量及睡眠状况。(1) 记录两组术后低体温、肺部感染、压力性损伤。(2) 记录两组疼痛缓解、肠鸣音恢复及排气时间。疼痛程度应用数字等级评分量表 NRS<sup>[8]</sup>评价, 采用数字 0~10 代表不同程度的疼痛, 0、1~3、4~6、7~10 分别表示为无痛、轻度疼痛、中度疼痛、重度疼痛。评分为 0 分则为疼痛缓解。(3) 生活质量。术后第 3d 用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)<sup>[9]</sup>评估, 共 4 个维度躯体功能、心理功能、社会功能和物质生活状态, 74 个条目, Likert 6 级评分法(0~5 分)进行评估, 得分越高, 示患者的生活质量越良好。(4) 睡眠状况。采用失眠严重程度指数量表(ISI), 评估两组患者睡眠障碍的性质和症状。应用 Likert 式量表评分法对量表各条目进行评分, 评分范围 0~4 分, 分数越高表明失眠症状越严重。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计分析软件, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较用独立样本  $t$  检验; 以%表示计数资料, 比较用  $\chi^2$  检验;  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症发生率比较

观察组术后并发症发生率为 7.14%(低体温、肺部感染各 1 例), 低于对照组的 28.57%(低体温、肺部感染各 3 例, 压力性损伤 2 例), 差异有统计学意义( $\chi^2=4.383$ ,  $P=0.036$ )。

### 2.2 两组恢复情况比较

观察组疼痛缓解、肠鸣音恢复及肛门排气时间短于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.3 两组生活质量及睡眠状况比较

观察组 GQOLI-74 评分高于对照组, 失眠严重程度低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 3 讨论

肝移植手术作为一种难度较大的外科手术, 有效控制术后并发症在改善患者健康结局中意义重大<sup>[10]</sup>。肝移植患者病情、术后综合情况不同, 对护理需求各有差异, 因而准确评估患者护理需求在提升护理质量中具有重要影响。

表 1 两组恢复情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	疼痛缓解时间 (h)	肠鸣音恢复时间 (h)	肛门排气时间 (h)
对照组 (n=28)	36.91±4.74	27.42±3.98	35.96±5.34
观察组 (n=28)	26.13±4.59	18.05±2.77	23.49±4.12
<i>t</i>	8.645	10.225	9.783
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

表 2 两组生活质量及睡眠状况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	GQOLI-74 评分 (分)				ISI 评分 (分)
	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活状态	
对照组 (n=28)	18.85±4.26	15.71±3.02	10.67±2.34	18.24±2.56	19.25±0.85
观察组 (n=28)	25.29±3.61	20.15±2.88	15.02±2.78	20.57±2.63	11.74±0.23
<i>t</i>	5.913	5.630	6.335	3.345	9.621
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.002	0.001

肝移植后 ICU 监测期间主要是遵照医嘱采取治疗相关护理, 缺乏规范的护理诊断、护理措施分类系统, 不利于护理质量的提升。本研究结果显示, 观察组术后并发症发生率低于对照组, 疼痛缓解、肠蠕动、肛门排气时间短于对照组, GQOLI-74 评分高于对照组, 失眠严重程度低于对照组。表明 NNN-链接护理模式促进肝移植患者术后恢复中具有较高的应用价值。分析其原因为 NNN-链接护理模式通过护理诊断、计划、实施、评价等步骤, 将护理工作按照逻辑性、程序化方式链接起来, 提升护理工作规范性、整体协调性。临床针对肝移植患者 ICU 监测期间患者综合情况进行评估、诊断, 针对情绪、疼痛、体温进行干预, 可减轻不良情绪和刺激对生理功能造成的负面影响, 降低并发症发生风险。NNN-链接护理模式关注患者身心多个方面, 注重护理过程中的评估、改进, 可满足患者个体化护理需求, 减轻手术造成的影响, 提升生活质量, 有利于患者预后。但临床缺乏 NNN-链接护理应用于肝移植患者中的相关报道, 研究缺乏核心文献支持, 存在局限性。临床还应不断进行实践研究, 旨在充分发挥 NNN-链接护理在临床中的应用价值, 更好的改善肝移植患者健康结局。

综上所述, 在肝移植术后采取 NNN-链接护理模式, 能够减少并发症的发生, 缩短恢复时间, 改善健康结局, 提升生活质量及睡眠状况。

### 参考文献

- [1] 中国医师协会器官移植医师分会, 中华医学会器官移植学分会. 中国肝癌肝移植临床实践指南 (2018 版) [J]. 中华消化外科杂志, 2019, 18(1):1-7.
- [2] 月乔, 柳国芳, 饶伟, 等. 思维导图对肝移植受者服药依从性的影响 [J]. 护理学报, 2020, 27(22):1-3.
- [3] 刘红艳, 唐静, 周黎, 等. 预防肝移植患者肺部感染的集束化护理管理 [J]. 护理学杂志, 2020, 35(3):40-41, 45.
- [4] 霍丽娟, 陈瑛, 张银平. NNN-链接护理模式对髌膝置换患者自我感受负担、术后康复及生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(15):1987-1993.
- [5] 卡本尼托·莫耶特. 护理诊断手册 [M]. 11 版. 景曜, 译. 西安: 世界图书出版公司, 2008.
- [6] 布勒切克. 护理结局分类 [M]. 3 版. 吴袁剑云, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2006.

- [7] 詹森. 护理诊断、结局与措施[M]. 2版. 吴袁剑云, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2010.
- [8] 张爱东, 杨守臣, 江海波, 等. 正性暗示联合人性化干预对胆囊炎手术治疗患者 SAS 评分、配合度及术后 NRS 评分的影响[J]. 武警后勤学院学报(医学版), 2020, 29(2): 58-61.
- [9] 夏秀丹, 陆瑶. 奥马哈系统指导下的护理管理在原发性肝癌患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(3):509-513.
- [10] 陈威, 顾爱东, 丁海, 等. 影响终末期肝病肝移植受者短期预后的多因素分析[J]. 中华器官移植杂志, 2019, 40(9):545-548.

**版权声明:** ©2023 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**