

Orem 自理模式在肝移植术后早期康复运动中的应用

高会霞¹, 李丹丹², 卓金凤¹

¹中山大学附属第三医院器官移植重症监护室 广东广州

²中山大学附属第三医院介入心胸外科 广东广州

【摘要】目的 探讨 Orem 自理模式在肝移植术后早期康复运动中的应用效果。**方法** 选取 2019 年 6 月到 2020 年 7 月于本院进行肝移植的 62 例患者进行回顾性分析, 根据是否采用 Orem 自理模式干预将其分为观察组和对照组。对照组: 29 例, 采取常规的护理干预; 观察组: 33 例, 在常规护理的基础上采取 Orem 自理模式干预。比较两组患者转出 ICU 时的日常生活活动能力 (MBI) 评分、Rivermead 运动指数 (RMI)、肌力评级 (MRC) 以及自我护理能力测定量表 (ESCA) 评分。**结果** 进行干预前, 两组患者各项评分差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后, 两组患者的 MBI 评分、RMI 指数、MRC 评级以及 ESCA 评分均升高, 且观察组均高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对肝移植术后患者早期康复运动中进行 Orem 自理模式干预可有效提高患者的生活能力、运动功能以及自护能力, 安全有效。

【关键词】 Orem 自理模式; 肝移植; 早期康复

【收稿日期】 2023 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230263

Application of Orem self-care mode in early rehabilitation exercise after liver transplantation

Huixia Gao¹, Dandan Li², Jinfeng Zhuo¹

¹Organ Transplant Intensive Care Unit, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

²Interventional Cardiothoracic Surgery Unit, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the effect of Orem self-care mode in early rehabilitation exercise after liver transplantation. **Methods** Sixty-two patients who underwent liver transplantation in our hospital from June 2019 to July 2020 were selected for retrospective analysis and divided into observation group and control group according to whether Orem self-care mode intervention was used. The Control Group (29 cases) received routine nursing intervention and the Observation Group (33 cases) received Orem self-care intervention on the basis of routine nursing. The MBI score, Rivermead movement index (RMI), Muscle Strength Rating (MRC) and Self care assessment scale (ESCA) scores were compared between the two groups at the time of transfer from ICU. **Results** Before the intervention, there was no significant difference between the two groups ($p > 0.05$), after the intervention, the Mbi Score, Rmi Index, MRC score and ESCA score of the two groups were all increased, and the observation group was higher than the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** Orem self-care mode intervention can effectively improve the living ability, motor function and self care ability of patients after liver transplantation, which is safe and effective.

【Keywords】 Orem self-care; Liver transplant; Early rehabilitation

肝脏移植技术目前是唯—治疗终末期肝病的有效方法, 而肝移植术后传统的护理措施为要求患者卧床休息, 需要修养一周到 10 天后方可下床活动。长期卧床会产生不良影响, 如肌蛋白丢失肌肉萎缩、肺功能损害、下肢静脉血栓形成的风险等^[1-2]。术后移植肝会

在短时间内与膈肌等周围组织形成粘连, 由于手术方式的不断改进以及周围器官组织的托举, 移植肝不会移位, 因此术后早期活动是安全的^[3]。Orem 自理模式护理, 通过调动患者自我护理的积极性, 使肝脏移植手术患者参与术后恢复的护理中, 取得较好的护理效

果^[4]。本研究通过对 62 例肝移植术后患者的资料进行分析,探讨 Orem 自理模式在肝移植术后早期康复运动中的应用效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 6 月到 2020 年 7 月于本院进行肝移植的 62 例患者进行回顾性分析,根据是否采用 Orem 自理模式干预将其分为观察组于对照组。对照组:29 例,采取常规的护理干预,男 28 例,女 1 例,年龄 17~67 岁,平均(41.23±7.17)岁;观察组:33 例,在常规护理的基础上再采取 Orem 自理模式干预,男 32 例,女 1 例,年龄 15~66 岁,平均(39.27±6.21)岁。两组的一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组患者均进行肝移植手术并无躯体、心肺肾等器官严重损伤。

1.2 方法

(1) 对照组患者予以常规护理,病情监测,体位管理和康复指导等。

(2) 观察组在对照组的基础上予以 Orem 自理模式干预:对患者进行自护需要、自护力量和自护缺陷的评估,根据评估结果选择不同的护理系统护理。1) 完全补偿系统:患者术后麻醉未醒期间,不能满足自护需要,护士给予完全补偿护理。其具体的措施为:①对患者的生命体征进行严密的监测,做好意识状态的评估。②做好气道护理,尽早遵医嘱拔除气管插管。③体位管理,床头抬高 30° 以上,保持良肢位。④由于患者未恢复自理能力,需卧床,因此定时给患者翻身以及皮肤防护护理,避免压力性损伤的发生。⑤早期活动,护士或治疗师给予患者被动的肢体关节活动按摩等,预防重症监护病房获得性无力等并发症。2) 部分能力补偿系统:当患者能进行一定的活动,能满足一部分自护需要,但仍需要护士的帮助时,采用该护理系统来弥补其自理不足引起的机能影响。在护士参与的同时患者也需要参与其中。患者在护士或治疗师的指导下,进行相应主被动运动,如床上踩单车运动、床上桥式运动等。在护士或治疗师帮助下进行体位管理,从床上的起卧训练,慢慢过渡到床边坐、床边站立。3) 支持教育系统:患者有自理能力,但需要医护人员的指导和教育维持其健康状态时,需要采用这个系统。根据肝移植术后康复规律,结合每个肝移植患者的自身情况,制定个性化活动清单^[5],护士根据患者当日情况设立每日活动目标,每日增加活动量,积极鼓励患者达成目标,并对活动成果进行评价。护

士对患者每日清单里的内容进行指导,告知每项早期康复活动的意义、每日要完成的目标、达到的效果,技巧的介绍与指导。在患者完成一个动作或一组运动的时候给予相应的鼓励和肯定,增强患者信心。

1.3 观察指标

①采用改良 Barthel 指数日常生活活动能力评分(MBI)、Rivermead 运动指数(RMI)、肌力评级(MRC)对患者进行评估。MBI 评分:评分内容包括 10 个条目,总分 100 分。RMI 评分:评分内容包括床上翻身、坐位平衡、独立站立等 15 项,每项 0-1 分,总分 0-15 分。MRC 评级:0-5 级。

②自我护理能力测定量表(ESCA),该量表共包括 4 个维度,43 个条目,采用 5 级评分法,分值 0~172 分,得分越高则表示患者自护能力越高^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 版本统计学软件进行数据分析,计数资料用 $n(\%)$ 表示,比较用 χ^2 检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,比较用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的 MBI 评分、RMI 评分、MRC 评级治疗前后比较

干预前两组患者的 MBI 评分、RMI 评分、MRC 评级差异无统计学意义($P>0.05$);经过护理干预,两组患者的 MBI 评分、RMI 评分、MRC 评级均有提高,而观察组高于对照组(均 $P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者干预前后自我护理能力测定量表(ESCA)评分比较

干预前两组患者的 ESCA 评分差异无统计学意义($P>0.05$);经过护理干预,两组患者的 ESCA 4 个维度的评分均有提高,而观察组高于对照组(均 $P<0.05$),见表 2。

3 讨论

Orem 自理模式在肝移植术后早期康复运动中的意义与可行性分析。多项指南与专家共识均指出肝移植术后早期活动的安全性与重要性,通过早期实施主动和被动活动,可加快术后创伤的恢复,对患者康复有重要意义^[7]。

Orem 自理模式理论认为,当个体的自护能力不能维持自护需要时,就产生了自护缺陷。而 Orem 自理模式通过评估结果采取不同的适合患者状态的护理系统,其中分为完全补偿、部分补偿和支持教育系统,通过该三种护理系统满足患者的自理需求。

表 1 两组患者治疗前后 MBI 评分、RMI 评分、MRC 评级比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	MBI (分)	RMI (分)	MRC (级)
对照组	29	干预前	20.46±3.37	1.07±0.44	1.17±0.12
		干预后	23.37±2.54	2.28±0.24	3.04±0.58
观察组	33	干预前	19.47±3.14	1.01±0.30	1.20±0.22
		干预后	44.21±1.79	4.12±0.13	4.37±0.67

注: 与治疗前比较* $P < 0.05$, 与对照组比较 $\Delta P < 0.05$ 。

表 2 两组患者干预前后自我护理能力测定量表 (ESCA) 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	自我概念 (分)	自我责任感 (分)	自我护理技能 (分)	健康知识水平 (分)	总分 (分)
对照组	29	干预前	20.46±0.56	21.38±1.257	20.55±0.29	30.57±2.67	91.97±0.52
		干预后	21.67±3.49	22.28±0.14	21.87±0.77	31.64±3.57	95.67±0.36
观察组	33	干预前	19.97±0.24	21.56±0.27	20.98±0.57	31.49±1.56	92.03±0.17
		干预后	31.59±1.26	31.27±0.26	30.59±0.36	32.68±1.86	123.34±0.76

注: 与治疗前比较* $P < 0.05$, 与对照组比较 $\Delta P < 0.05$ 。

有研究表明, Orem 自理模式可以明显提高肝移植患者的自理能力, 促进康复, 提高生命质量^[8]。

本研究结果显示, Orem 自理模式运用在肝移植术后早期康复运动中, 通过 MBI 评分、RMI 评分、MRC 评级、ESCA 评分对患者进行评估, 患者的生活能力、运动功能以及自护能力在 Orem 自理模式干预后明显提高, 且明显优于未经 Orem 自理模式干预的患者。本研究中, 还采用了 Orem 自理系统中的支持教育系统, 对其进行相关知识、技能的教育指导, 心理支持, 充分调动了患者的积极性, 提高患者的自理能力以及术后康复的信心。

综上所述, 对肝移植术后患者早期康复护理过程中运用 Orem 自理模式干预, 可有效提高患者的生活能力、运动功能以及自护能力, 安全有效, 具有良好的推广价值。

参考文献

- [1] Lin DX, Li X, Ye QW, et al. Implementation of a Fast Track Clinical Pathway Decreases Postoperative Length of Stay and Hospital Charges for Liver Resection [J]. Cell Biochem Biophys, 2011, 61(2):413-419.
- [2] 国家卫生计生委医管中心加速康复外科专家委员会. 中国肝移植围手术期加速康复管理专家共识(2018 版)[J].

中华普通外科杂志.2018,33(3):268-272.

- [3] 陈立典,吴毅.临床疾病康复学[M].北京:科学出版社, 2010: 500-501.
- [4] 梁言珍,马倩红,颜碧莲.Orem 自理模式在肝脏移植术后护理中的应用效果[J].2021,40(2):342-345.
- [5] 中国医师协会器官移植分会移植免疫学组,中华医学会外科学分会手术学组,广东省医师协会器官移植医师分会. 加速康复外科优化重型肝炎肝移植围手术期管理临床实践的专家共识[J]. 临床肝胆病杂志, 2017, 33(9): 1646-1654.
- [6] 汤之梅.超早期康复护理对缺血性脑卒中患者肢体功能恢复及自护行为的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12): 2210-2213.
- [7] 王兆北,陈玲,李红,等.肝移植患者术后早期活动管理的证据总结[J].护理学报,2020,27(21):46-50.
- [8] 刘军娜.Orem 自理模式在肝移植围手术期护理中的实效性探究[J].当代护士(下旬刊),2018,25(01):1-5.

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