



• 临床护理 •

奥马哈系统延续护理和常规延续护理用于甲亢患者中的效果对比

游婧怡 重庆市第三军医大学新桥医院内分泌科 400037

摘要：目的 研究分析奥马哈系统延续护理和常规延续护理用于甲亢患者中的护理效果。方法 选择2015年8月至2016年8月期间于我院收治甲亢患者76例，按照患者就诊ID号奇、偶数区别分为观察组与对照组两组，对照组患者采用常规延续护理，观察组患者采用奥马哈系统延续护理。比较两组患者自我管理能力和机体激素水平。结果 两组患者自我管理能力和机体激素水平比较，观察组各项观察指标均优于对照组患者，存在统计学差异($P<0.05$)；两组患者激素水平比较，观察组患者FT3、FT4、TSH水平均优于对照组患者，差异显著($P<0.05$)。结论 应用奥马哈系统延续护理用于甲亢患者有效可行，有助于提高患者自我管理能力和改善机体激素水平。

关键词：奥马哈系统 延续护理 甲亢 自我管理

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-336-01

甲亢为复发率较高的一类疾病，其复发率高低与患者饮食、用药等因素密切相关，延续性护理作为医院-家庭护理干预的延续，被广泛应用于慢性病院后恢复中^[2]。近来文献报道，应用奥马哈系统于家庭护理模式中效果良好，对患者生活质量具有明显的提升作用^[2]。为进一步提高甲亢患者恢复效果，本研究以常规延续护理为对照，研究分析奥马哈系统延续护理效果：

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年8月至2016年8月期间于我院收治甲亢患者76例，按照患者就诊ID号奇、偶数区别分为观察组与对照组两组。观察组患者38例，男女各24例、14例，平均年龄(38.3±5.6)岁，平均病程(3.3±1.6)年；对照组患者38例，男女各25例、13例，平均年龄(38.6±5.5)岁，平均病程(3.2±1.5)年。患者以及家属知情同意，并签署知情同意书，两组患者基线资料无明显差异($P>0.05$)，具有可比条件。

1.2 方法 对照组患者采用常规延续护理：①院后常规出院指导，制定饮食计划，做好院后服药宣教。②每月定期随访，记录患者院后治疗情况。③针对患者疑问进行答疑解惑，叮嘱定期复查。观察组患者采用奥马哈系统延续护理：①由甲状腺专业护理人员组成护理小组，依据自身护理经验以及甲亢治疗特点制定临床护理方案。②利用奥马哈系统对患者基本信息进行归档分类，并结合患者实际情况调整护理方案先后顺序。③患者出院前进行一对一沟通交流，综合心理支持、饮食、生活、用药指导四方面内容制定患者个性化院后干预方案。所有患者护理干预周期均为3个月，比较两组患者干预后自我管理能力和机体激素水平。

1.3 统计学方法 采用SPSS13.0进行分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验比较， $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

两组患者自我管理能力和机体激素水平比较，观察组各项观察指标均优于对照组患者，存在统计学差异($P<0.05$)，见表1；两组患者激素水平比较，观察组患者FT3、FT4、TSH水平均优于对照组患者，差异显著($P<0.05$)，见表2。

表1：两组患者自我管理能力和机体激素水平比较(分， $\bar{x} \pm s$)

组别	n	按时服药	作息规律	合理饮食	情绪控制
观察组	38	4.7±1.2	4.3±1.2	4.2±1.1	4.3±1.1
对照组	38	3.5±1.1	3.4±1.1	3.1±1.2	3.4±1.2
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2：两组患者激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FT3	FT4	TSH
观察组	38	7.1±1.5	17.8±1.6	7.2±0.8
对照组	38	10.8±1.3	25.1±2.7	5.6±0.5
P值	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

甲亢作为治疗周期较长的慢性疾病，院后仍需要进行科学、专业的恢复指导，因此采用延续护理对患者进行院后干预是极为必要的，近年来奥马哈系统作为新提出的护理模式，被逐渐应用于慢性疾病护理中。马蕊^[3]等人提出，基于奥马哈系统的延续性护理干预对乳腺癌术后患者生活质量提升明显。罗迎霞^[4]等人在老年良性前列腺增生手术研究中发现，奥马哈系统护理干预组患者疾病认知、生活管理等多项生活质量评分均优于常规护理干预组。

本研究以常规延续护理为对照，研究分析奥马哈系统延续护理效果，结果显示观察组各项自我管理观察指标均优于对照组患者($P<0.05$)，表明奥马哈系统延续护理能有效提高患者自我管理能力和机体激素水平。观察组患者FT3、FT4、TSH水平均优于对照组患者($P<0.05$)，提示奥马哈系统延续护理对于机体激素水平具有更佳的维持稳定作用，与梁彩莲^[5]报道结论基本一致。笔者认为，奥马哈系统延续护理通过专业护理人员制定临床护理方案，依据患者个体情况调整实施顺序，从心理、饮食、生活、用药四方面着手制定患者个性化院后干预方案，进行医院-家庭全程有效地护理干预，实现良好的甲亢患者干预效果。

综上所述，应用奥马哈系统延续护理用于甲亢患者有效可行，有助于提高患者自我管理能力和改善机体激素水平。

参考文献

- [1] 彭翠娥, 王卫红, 谌永毅, 等. 延续护理在老年肿瘤患者居家管理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(1):8-11.
- [2] 刘艳飞, 陈伟菊, 许万萍, 等. 应用奥马哈系统评价糖尿病延续护理的干预效果[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(9):776-779.
- [3] 马蕊, 管静, 杨丽, 等. 基于奥马哈系统的延续性护理干预对乳腺癌术后患者生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(13):39-41.
- [4] 罗迎霞, 刘雪琴, 申海燕, 等. 基于奥马哈系统的护理实践在老年良性前列腺增生手术患者中的临床应用[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(6):1251-1253.
- [5] 梁彩莲. 家庭护理干预对甲状腺功能亢进患者治疗依从性和自护能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(7):83-84.

(上接第335页)

- [1] 陈小文. 一体化护理模式对于卵巢癌患者的生活质量及心理状态的影响分析[J]. 辽宁医学院学报, 2014, 03:97-99.
- [2] 蒋红娜, 黄剑虹, 王叶飞. 卵巢癌患者的护理体会[J]. 护士进修杂志, 2015, 02:184-185.
- [3] 万莉, 谢莉玲, 王富兰, 赵庆华, 吴治敏. 卵巢癌术后化疗患者生存体验的质性研究[J]. 护理学报, 2015, 09:13-16.

- [4] 徐嘉新, 仇玉兰, 赵立宁. 延续性护理干预对卵巢癌患者出院后生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 10:1268-1270.
- [5] 王亚瑞. 快速康复护理理念在宫颈癌围手术期护理中的应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 63:237.
- [6] 付会波. 甲状腺癌患者围手术期实施快速康复外科护理的效果研究[J]. 中国伤残医学, 2013, 05:300-301.