

基于奥马哈系统的延续性护理在分化型甲状腺癌术后患者中的应用研究

廖黎敏¹ 李 飞^{2*}

1 南平市第一医院胸心普外四病区 福建南平 353000 2 南平市第一医院普外四区 福建南平 353000

【摘要】目的 探讨基于奥马哈系统的延续性护理在分化型甲状腺癌术后患者中的应用效果。**方法** 选取 2017 年 2 月—2018 年 01 月于我院行甲状腺癌根治术后的患者 123 例为研究对象,分为对照组和观察组,对照组给予常规出院指导和随访,观察组基于奥马哈系统制定延续性护理。对比两组患者术后的依从性、治疗有效性。**结果** 观察组的在依从性和治疗有效性方面均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 基于奥马哈系统的延续性护理对 DTC 术后患者进行干预,可以有效提高患者的治疗依从性,提升治疗有效性,具有应用价值。

【关键词】 分化型甲状腺癌(DTC);奥马哈系统;延续性护理

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2021) 02-042-02

【基金项目】 福建省卫生健康青年科研课题, 2017-2-82

Application of continuous care based on Omaha system in postoperative patients with differentiated thyroid cancer

LiaoLiMin, LiFei

Department of Thyroid and Breast Surgery, NanPing First Hospital, Nanping 353000, China

【Abstract】Objective To explore the effect of continuous care based on Omaha system in postoperative patients with differentiated thyroid cancer. **Methods** A total of 123 patients who underwent radical thyroid cancer resection in our hospital from February 2017 to January 2018 were selected as the research subjects, and divided into control group and observation group. The control group was given routine discharge guidance and follow-up, and the observation group was given continuous care based on Omaha system. The postoperative compliance and treatment effectiveness of the two groups were compared. **Results** The observation group was superior to the control group in terms of compliance and treatment effectiveness, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Continuing care based on Omaha system can effectively improve the treatment compliance and effectiveness of patients after DTC intervention, which has application value.

【Key words】 Differentiated thyroid carcinoma(DTC); Omaha system; Continuing care

甲状腺癌是较为常见的内分泌恶性肿瘤之一,且发病率逐年攀升,临床中以甲状腺乳头状腺癌以及甲状腺滤泡状腺癌最为常见,统一称为分化型甲状腺癌(differentiated thyroid carcinoma, DTC)。目前 DTC 的主要治疗方式为手术、内分泌治疗及¹³¹I 治疗。虽然现阶段 DTC 的治疗效果相当满意,但是仍有一部分患者复发、甚至出现远处转移等。DTC 术后标准化的内分泌治疗能延缓复发时间、降低复发率和减少远处转移。但部分患者对疾病的认识过于乐观,缺乏标准化治疗意识,也有患者因忙碌、生活无序等原因导致治疗依从性下降问题^[1],导致生活出现甲减,甚至肿瘤复发。延续性护理是一种开放式、延伸性护理形成,对出院患者的康复起到监督、指导的作用。奥马哈系统(Omaha System)^[2]是作为一种护理标准化语言,被美国护士协会所认可,旨在使护理记录更加标准化、计量化,规范流程,同时推进信息电子化,已广泛用于居家照护系统以及社区诊所等众多服务机构。本研究旨在探讨基于奥马哈系统的延续性护理在 DTC 术后患者中的应用效果,现报道如下:

1 资料与方法

作者简介:廖黎敏,女,1982 年出生,福建省顺昌县人,大专,主要从事胸心普外四区护理专业。

*通讯作者:李飞,男,1988 年出生,湖北省监利人,硕士研究生,主要从事甲状腺乳腺外科,目前承担福建省卫健委青年科研课题一项。

1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月—2018 年 01 月于我院行甲状腺癌根治术的患者 123 例为研究对象,纳入标准:年龄为 18 至 65 岁的 DTC 术后患者。排除标准:(1)远处转移。(2)合并精神疾病患者。(3)合并心律失常等不能耐受 TSH 抑制治疗患者。本研究患者均签署知情同意书。将 123 例患者按 1:2 比例分为对照组和观察组,对照组 41 例,观察组 82 例。对照组男性 9 人,女性 32 人,平均年龄(45.4±12.5)岁;观察组男性 25 人,女性 57 人,平均年龄(44.2±12.6)岁。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者的一般资料比较 (n, %)

组别	观察组		对照组		Z/χ ²	P
	n	%	n	%		
性别	男	25	30.5	9	1.96	0.20
	女	57	69.5	32		
年龄(岁)	46.1±10.8		44.9±11.0		0.56	0.58
医保类别	职工	29	35.4	14	0.09	0.89
	新农合	53	64.6	28		

1.2 方法

(1) 对照组实施常规护理:在出院前管床护士会给予患者出院后关于用药、饮食及伤口等护理方面的指导,指导患者预约术后首次复诊的时间。

(2) 观察组实施在奥马哈系统基础上的延续护理:①建档及初次评估:先采用奥马哈系统制定护理评估表,出院前

管床护士与患者进行沟通、交谈,询问出院后担心事项并进行资料的收集、整理,对患者进行初次评估,并建立个人信息档案(手术时间、病理、出院前用药剂量),确定存在的护理问题,再制定延续护理的内容。②干预:患者出院后,专科护士对患者每周进行一次电话随访,询问患者院外情况并指导患者用药、康复锻炼及心理疏导,对患者出院后存在的护理问题进行干预,不断改进;同时,提醒患者分别于术后 2 月、8 月、14 月、20 月进行定期复查。

1.3 评价指标

根据奥马哈系统指定的护理评估表,分别于患者出院后 20 个月,采用 Likert 5 分法^[3]对患者存在的问题从认知、行为、状态三个方面进行评估,每项满分为 25 分,分值越高表示效果越好。术后 20 个月对患者的治疗质量和依从性进行评估。治疗质量的指标为根据 TNM 分期不同,TSH 抑制治疗时将患者的 TSH 值控制在 0.1-2.0 IU/ml 不同区间内。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 或 Z 检验;计数资料以百分率(%)表示,组间比较采用两样本 χ^2 检验,取常规检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组中有 3 人失访,72 人符合治疗目的;对照组中有 6 人失访,23 人符合治疗标准;两组从依从性、治疗有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组治疗依从性、治疗有效率比较 [n(%)]

组别	例数(人)	依从性	治疗有效
观察组	82	79 (96.3)	72 (87.8)
对照组	41	35 (85.4)	24 (58.6)
χ^2 值		7.037	21.589
P		0.014	0.000

两组患者出院后 20 个月后的护理效果比较,观察组的评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3: 出院后 20 个月两组患者护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	认知	行为	状况
观察组	79	21.9 $\pm$ 1.8	21.7 $\pm$ 1.7	22.1 $\pm$ 1.4
对照组	35	20.0 $\pm$ 2.2	18.6 $\pm$ 1.7	19.3 $\pm$ 1.8
Z 值		34.02	39.87	41.16
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

几年来,甲状腺癌的发生率逐年攀升,已位于内分泌恶性肿瘤的第二位;其中,以 DTC 较为常见,因 DTC 在经过术后规范化 TSH 抑制治疗后,存活率已取得相当满意的结果,发达地区已在 90% 以上^[4],因此,DTC 术后规范化的治疗对患者生存极为重要。

DTC 术后患者需要长时间甚至终身服用左甲状腺素,已达到 TSH 抑制治疗的目的,但往往有部分患者因忙碌等原因导致不能规律服药,因左甲状腺素的半衰期较长,约 7 天左右,早期停药后无明显不适,因此出现甲减不易被察觉;又因网

络信息的误导,部分患者误认为 DTC 预后极好、疾病影响较小,导致治疗意识缺乏,依从性不超过 80%^[5],往往出现了临床症状才来复诊,从而影响治疗效果,导致疾病复发。

护理工作在治疗过程中作用也很重要,外科医师工作较为繁忙,住院期间与患者沟通较多的往往是护理人员,从而能掌握患者的第一手资料,从而可以“对症下药”,不仅能指导患者术后日常康复锻炼,而且能疏导患者焦虑情绪,增强患者信心,提高就医满意度。但患者出院后,这种专业的护理指导就随之终止了,从而使患者的院外康复治疗受到影响。延续护理是在住院护理的基础上向出院后治疗的一种延伸,以病人为中心,定期对患者及家属进行随访、康复指导。同时,采用奥马哈系统对随访资料进行记录和分析,再与主管医师一道分析问题和制定下一步治疗方案,并对患者进行指导性干预,提高患者治疗的有效性和依从性。延续性护理干预对患者服药也起到提醒、监督左右,有效提高患者的服药依从性,对提高治疗效果具有重要意义^[6,7],这与本研究结果一致。同时,通过延伸式、阶段性的对患者及家属进行持续的健康教育,使其循环渐进地认识疾病本身,可以构建良好的护患关系^[8,9]。

综上所述,基于奥马哈系统的延续性护理对 DTC 术后患者进行干预,解决问题针对性强,可以有效提高患者的治疗依从性,提升治疗有效性,达到术后 TSH 抑制治疗目的,提高患者的生存质量;同时,也可以改善医患关系。

参考文献

- [1] 董倩. 护理干预对甲减患者治疗依从性的影响[J]. 心理月刊, 2019, 14(15):106.
- [2] Haworth R J, Margalit R, Ross C, et al. Knowledge, attitudes, and practices for cervical cancer screening among the Bhutanese refugee community in Omaha, Nebraska[J]. J Community health, 2014,39(5):872-878.
- [3] 王秀萍,等. 基于奥马哈系统个案管理模式在¹³¹I 治疗分化型甲状腺癌术后患者中的应用研究[J]. 蛇志, 2018, 30(3):487-490.
- [4] 雷佳音. 延续护理发展现状[J]. 中国护理管理, 2015, 60(2):75-87.
- [5] 蔡乐男. 基于健康信念模式的妊娠甲减患者服药依从性影响因素研究[D]. 河北大学, 2018.
- [6] 陈育珊, 郑定容. 两种不同护理方法对甲状腺良性肿瘤手术围手术期的应用效果比较[J]. 中国医学创新, 2017, 14(13):83-86.
- [7] 徐光辉. 延续护理对分化型甲状腺癌替代治疗服药依从性的影响[J]. 中国医药, 2018, 16(27):212.
- [8] 郭红梅, 尹卫, 夏青, 等. 居家护理平台在妊娠期糖尿病患者随访管理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(5):518-522.
- [9] 陈晓侠, 范益军, 王安玲, 等. 健康教育路径在分化型甲状腺癌术后患者¹³¹I 治疗中的应用研究[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(11):96-98.