

奥瑞姆自理理论在肝癌手术患者护理中的应用临床效果分析

陈思思

华中科技大学同济医学院附属协和肝胆外科

【摘要】目的：统计分析对肝癌手术患者应用奥瑞姆自理理论护理的临床效果。方法：随机将 60 例 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间到我院治疗的肝癌患者分为实验组和对照组两组，30 例对照组采用常规护理，25 例实验组在对照组的基础上增加应用奥瑞姆自理理论进行护理，护理结束后通过自我护理力量表（ESCA）评价两组患者的护理效果。结果：根据表评价实验组和对照组，实验组的评分对比对照组差异显著具有统计学意义。结论：对肝癌手术患者应用奥瑞姆自理理论护理，临床效果显著，可以提高患者的自我护理能力和生活质量，值得在肝癌手术患者护理中推广。

【关键词】奥瑞姆自理理论；肝癌手术；临床效果

作为肝脏恶性肿瘤的肝癌主要分为原发性和继发性两种，作为我国高发的恶性肿瘤的原发性肝癌起源于肝脏的上皮或间叶组织，其具体的发病因素暂不清楚。继发性肝癌可通过血液、淋巴液转移或直接浸润肝脏而形成疾病。主要症状有肝区疼痛、腹胀、乏力、消瘦等。目前治疗肝癌的主要和有效的方式是手术，例如根治性肝切除、姑息性肝切除，但是手术治疗不仅对患者生理创伤大、不良反应多，而且影响患者的心理状态，极易诱发患者的负面情绪^[1]。因此术后的护理工作是其重要的。奥瑞姆自理理论强调自我照顾，本文通过对肝癌手术患者应用奥瑞姆自理理论护理进行研究，临床效果显著，现将应用过程汇报如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

随机将 60 例 2018 年 3 月至 2019 年 3 月期间到我院治疗的肝癌患者分为实验组和对照组两组，30 例采用常规护理的对照组中男性患者 18 例，女性患者 12 例，年龄 39-65 岁，平均年龄为（49.8 ± 6.7）岁；30 例在对照组的基础上增加应用奥瑞姆自理理论进行护理的实验组中男性患者 17 例，女性患者 13 例，年龄 40-66 岁，平均年龄为（50.1 ± 6.9）岁。两组患者学历至少在初中及以上，具备一定的自我管理能力和学习能力，实验组和对照组患者在年龄、性别等一般资料上无统计学差异。所有患者及其家属均被告知实验目的和过程，并征得患者及其家属的同意。

1.2 方法

30 例采用常规护理的对照组，主要是针对患者的病情、体征根据科室护理的一般流程进行护理。30 例在对照组的基础上增加应用奥瑞姆自理理论进行护理的实验组主要是根据奥瑞姆自理理论的三个系统进行护理，具体方式如下：(1)完全补偿系统。当患者处于术后麻醉持续阶段并无法自我照顾时，根据治疗的要求对患者采用全面照顾，主要是对患者的病情进行实时监测观察以便出现状况时及时处理，低流量持续给氧保持呼吸道畅通，及时清理分泌物以防呼吸道堵塞和口腔感染，为了防止其他感染需要清洁患者的卫生，保证床单、周围环境的整洁，保持门窗通风，但应控制室内温度适应。为了防止肌肉萎缩及静脉血栓，需要患者进行下肢被动锻炼^[2]；(2)部分补偿系统。当患者逐渐清醒恢复，护理阶段可由完全护理转变为自我护理，引导患者进行自我活动，在生活上护理人员协助完成转变为自行完成，在饮食上拔除胃管引导患者自行摄入流食，为了减少肝脏压力需少食多餐^[3]；(3)支持教育系统。手术后的肝癌患者在生理和心理上都有着巨大的创伤，护理人员需要根据患者的心理状态与患者进行交流，做一个耐心的倾听者，让患者内心的压力得到释放，缓解患者的不良情绪。对患者进行自我护理培训，教授护理学知识，使患者能够自我照顾，并叮嘱患者进行定期检查^[4]。

1.3 观察指标

采用自我护理力量表（ESCA）对患者护理能力进行评估。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.00 软件处理本次相关数据，将 0.05 作为检验临界值，若是检验值低于临界值表示差异显著， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

评分具体数据如下表 1 所示，实验组各维度评分均高于对照组，具有统计学差异。

表 1：对比实验组和对照组患者 ESCA 评分

组别	自我能力	自我责任感	自我概念	健康知识水平
实验组	31.31 ± 5.73	20.75 ± 2.42	25.68 ± 2.59	51.46 ± 6.28
对照组	22.36 ± 6.41	12.22 ± 3.47	16.15 ± 3.64	44.87 ± 6.21

3 讨论

本文采用奥瑞姆自理理论护理对肝癌患者进行护理，主要是通过三个系统护理完全补偿系统、部分补偿系统、支持教育系统，通过患者术后的不同阶段状态，采用不同的护理系统完美的让患者过渡到自我护理，培养患者的自我护理的意识，让患者主观上在日常的护理中去学习各项护理操作，积累自我护理的知识和技能，让患者在术后恢复到一定程度之后能够进行自我护理^[5]。根据数据显示实验组患者应用奥瑞姆自理理论护理后自我护理的相关能力都有了极大的提升。

综上所述，对肝癌手术患者应用奥瑞姆自理理论护理，临床效果显著，可以提高患者的自护能力、自护责任感、自我概念、健康知识水平，值得在肝癌手术患者护理中推广。

参考文献：

- [1]王丽华,吴丹,戴途等.奥瑞姆自理理论在肝癌手术患者护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(12):12-14.DOI:10.3969/j.issn.1006-256.2018.12.005.
- [2]程晓蓉,高姝.浅谈奥瑞姆自理理论在老年病房中的应用[J].临床合理用药杂志,2016,9(36):190-191.DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.016.36.094.
- [3]郑佳.奥瑞姆自理理论的护理干预在喉癌术后患者中的应用效果观察[J].中国民康医学,2018,30(6):119-121.DOI:10.3969/j.issn.672-0369.018.06.058.
- [4]李慧,路潜,杨萍等.原发性肝癌手术患者症状及延续照顾需求的研究[J].中华护理杂志,2015,50(6):684-688.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2015.06.009.
- [5]唐慧琳,朱忠,万玲君等.系统性护理干预对原发性肝癌手术患者心理和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(10):1207-210.DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.10.019.