

以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性的影响

弯丽莉^{1,2,3}, 王江莉^{1,2,3}

¹山西白求恩医院(山西医学科学院) 山西太原

²山西医科大学第三医院 山西太原

³同济山西医院 山西太原

【摘要】目的 探究以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性的影响。**方法** 择取 2023 年 1 月-2024 年 12 月在本医院治疗的肝硬化患者中的 80 例为研究对象, 依照出院时间顺序予以分组, 对照组(40 例)采用常规随访护理, 观察组(40 例)采用以奥马哈系统为指导的延续护理, 从出院 6 个月后患者治疗依从性、生活质量评分展开数据研究。**结果** 以奥马哈系统为指导的延续护理的观察组患者出院 6 个月后治疗依从性、生活质量评分明显优于对照组, 数据差异明显, $P < 0.05$, 具有统计学意义。**结论** 以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性有积极的影响, 有效提升患者治疗依从性, 提高生活质量, 效果显著, 应用价值良好, 建议推广应用。

【关键词】 奥马哈系统; 延续护理; 肝硬化出院患者; 治疗依从性

【收稿日期】 2025 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250591

Effect of extended care guided by Omaha system on treatment compliance in patients discharged from hospital with cirrhosis

Lili Bian^{1,2,3}, Jiangli Wang^{1,2,3}

¹Shanxi Bethune Hospital (Shanxi Academy of Medical Sciences), Taiyuan, Shanxi

²Third Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan, Shanxi

³Tongji Shanxi Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To investigate the impact of follow-up care guided by the OMAH system on treatment adherence among patients discharged from hospital with liver cirrhosis. **Methods** A total of 80 patients with liver cirrhosis treated at our hospital between January 2023 and December 2024 were selected as subjects. They were divided into two groups based on their discharge time: the control group (40 cases) received routine follow-up care, while the observation group (40 cases) received follow-up care guided by the OMAH system. Data analysis was conducted on the patients' treatment adherence and quality of life scores six months after discharge. **Results** The observation group, which received follow-up care guided by the OMAH system, showed significantly better treatment adherence and quality of life scores six months after discharge compared to the control group, with a significant difference in data, $P < 0.05$, indicating a statistically significant difference. **Conclusion** Follow-up care guided by the OMAH system positively influences treatment adherence among patients discharged from hospital with liver cirrhosis, effectively improving treatment adherence and quality of life. The results are significant, and the application value is good. It is recommended for promotion and application.

【Keywords】 Omaha system; Continuing care; Liver cirrhosis patients discharged from hospital; Treatment compliance

肝脏是人体内以代谢功能为主的重要器官, 不仅可以储存肝糖原, 调节蛋白质, 还有解毒、造血凝血的作用, 具有维持生命的重要功能。肝病的类型有很多, 其中肝硬化属于比较常见的类型, 是一种慢性进行性

疾病, 不可治愈, 早期治疗可以控制肝硬化的进展, 防止肝细胞持续变性坏死, 患者常需要长期的治疗和护理。肝硬化患者出院后常面临治疗中断、自我管理能力不足、治疗依从性差等问题, 导致病情反复或恶化, 再

入院率升高, 对患者的生活质量和疾病管理影响较大。因此, 患者出院后有效的护理, 对提高患者治疗依从性至关重要^[1]。延续护理是一种在患者出院后, 继续为患者提供无间断的护理干预, 确保患者出院以后也可以获得连续、协调的护理服务。奥马哈系统是一种标准化护理分类框架的系统化护理模式, 强调全面、合作、协调和延续的护理过程, 通过“问题分类-干预-效果评价”三维度结构, 为延续护理提供了系统性解决方案, 被广泛应用于慢性病等患者出院后的延续护理中。有研究表明, 以奥马哈系统为指导的延续护理可以显著改善肝硬化出院患者的自我护理能力和门静脉血流动力学指标, 提高患者的治疗依从性。本研究旨在探究以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性的影响, 评估其在肝硬化出院患者管理中的可行性和有效性, 为优化出院护理方案提供理论基础和实践依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选出 80 例于 2023 年 1 月-2024 年 12 月在本院治疗的肝硬化患者为研究对象, 依照出院时间顺序分为对照组和观察组 (每组各 40 例)。观察组男 22 例, 女 18 例; 年龄 (30-72) 岁, 均值 (51.73 ± 4.39) 岁; 对照组男 21 例, 女 19 例; 年龄 (31-73) 岁, 均值 (52.57 ± 4.45) 岁; 两组数据比较, $P > 0.05$, 无显著性差异。纳入标准: 肝硬化; 出院患者; 沟通能力良好; 同意参与研究; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 自身免疫性疾病; 并发肝性脑病; 感染性疾病; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规随访护理。

给予患者饮食、用药、作息、运动等常规随访护理^[2]。

1.2.2 观察组采用以奥马哈系统为指导的延续护理。

(1) 成立延续护理小组。成立延续护理小组, 建立微信群, 便于沟通交流, 开展工作前对小组成员统一进行培训, 学习掌握奥马哈系统的相关知识, 完善延续护理措施, 掌握肝硬化患者延续护理要点, 提升护理质量。专人负责每位患者出院后的延续护理, 负责协调医疗资源、家庭访视或社区服务, 确保护理连续性和协作性。

(2) 患者状况评估。出院前给予患者全面评估,

包括肝功能、凝血功能、心理问题、社会问题以及健康知识等, 识别影响患者治疗依从性的关键因素^[3-4]。

(3) 个性化护理目标。根据评估结果, 建立具体可量化的目标, 如提高用药依从性、降低并发症风险等, 共同与患者制定目标, 确保其可行性和针对性。

(4) 健康教育。为患者提供肝硬化疾病的相关知识、治疗重要性、正确用药、饮食控制等相关指导^[5]。通过手册、视频或面对面等方式强化患者认知, 提高患者自我管理能力和。

(5) 心理护理。肝硬化病情容易反复发作, 患者可能因病情发展多次住院, 进而对治疗产生质疑, 出现焦虑、悲观、失望等心理问题。长期心理压力大, 过度的焦虑、悲伤会导致肝气郁结, 从而导致气滞血瘀, 影响治疗效果, 不利于治疗。家属应多给予患者关心与支持, 尽量用平和的语言给予患者精神上的鼓励, 帮助患者消除不良情绪, 减轻心理负担, 保持开朗乐观的心态, 树立积极治疗的信心, 积极配合治疗。也可以运用认知行为疗法或支持性咨询减轻患者的不良情绪, 增强患者治疗信心和主动性。

(6) 生活指导。指导患者保持好个人卫生, 平时勤换洗衣物, 勤洗手, 避免接触致病的微生物。黄疸患者, 容易皮肤瘙痒, 注意不要抓挠, 避免皮肤破溃、感染^[6]。腹水和下肢水肿患者, 应穿宽松衣服, 避免皮肤破溃^[7]。按时清洁口腔, 保证口腔卫生, 以免口腔细菌过度增生引起感染。嘱患者保证充足休息时间, 避免熬夜和过度劳累, 以免增加肝脏负担^[8-9]。病情允许的情况下鼓励患者适合运动, 以增强免疫力和抵抗力, 有助于预防并发症, 注意不可过度运动, 会加重肝脏负担, 根据个人情况合理安排运动量。指导患者合理饮食, 合理分配三餐摄入量, 饮食清淡, 以矿物质、蛋白质的食物为主, 多食粗纤维、新鲜水果、蔬菜, 要低盐、低脂、低胆固醇, 忌食辛辣刺激性食物。

(7) 定期随访。患者出院后通过电话随访、家庭访视或门诊复查跟踪患者状况, 频率根据患者病情设定。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中, 对两组患者的治疗依从性、生活质量评分进行对比, 以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析, 计数运用 ($\bar{x} \pm s, \%$) 代替, 差别运用 t 、 χ^2 检测, $P < 0.05$, 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较, 见表 1

表 1 两组患者治疗依从性比较 (n, %)

组别	例数	严格依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	40	21 (52.50%)	18 (45.00%)	1 (2.50%)	39 (97.50%)
对照组	40	15 (37.50%)	16 (40.00%)	9 (22.50%)	31 (77.50%)
χ^2					5.237
P					0.001

2.2 两组患者生活质量评分比较, ($\bar{x}\pm s$, 分)

(1) 观察组 (n=40)

社会功能(90.75±3.27)分、生理功能(89.13±3.41)分、心理健康(90.06±3.32)分、躯体功能(89.26±3.45)分。

(2) 对照组 (n=40)

社会功能(78.25±3.52)分、生理功能(77.34±3.57)分、心理健康(77.43±3.60)分、躯体功能(77.39±3.63)分。

观察组生活质量评分更高, $t=11.253$ 、 10.362 、 10.274 、 10.159 , $P=0.002$ 、 0.001 、 0.001 、 0.002 , 差异具有统计学意义。

3 讨论

肝硬化是常见且严重影响人们身心健康的疾病之一, 可造成患者消化吸收不良、营养不良、内分泌失调等。严重肝硬化患者还会出现肝性脑病、上消化道出血、肝肾综合征、肝腹水等并发症, 这些并发症可能会导致患者死亡, 对身体健康的危害很大。以奥马哈系统为指导的延续护理, 是强调以患者为中心的整体护理模式^[10]。在提高肝硬化出院患者治疗依从性方面优势明显, 通过全面评估、目标设定、干预实施, 实现全面护理。以奥马哈系统为指导的延续护理具有显著的科学性和综合性, 奥马哈系统基于患者的实际病情和需求, 制定科学、合理的护理方案, 可以更好地满足患者出院后的多方面需求, 确保护理措施的有效实施。对肝硬化出院患者采用以奥马哈系统为指导的延续护理可以有效提高患者的治疗依从性, 通过全面评估和个性化护理, 患者能够更好地理解和执行医嘱, 从而提高治疗效果, 结合研究显示, 观察组患者的治疗依从性达到 97.50%。以奥马哈系统为指导的延续护理不仅关注患者的生理健康, 还综合考虑患者的心理和社会需求, 提供全面的护理服务, 研究显示, 观察组患者的生活质量评分明显高于常规随访护理, 说明以奥马哈系统为指导的延续护理更有助于提升患者的生活质量, 减少病情反复。综上所述, 以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性有积极的影响, 有效提升患者治疗

依从性, 提高生活质量, 值得推广, 建议提倡。

参考文献

[1] 陈亚伟,郭伟,高婷婷. 三位一体延续护理在肝硬化患者居家用药期间的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志,2023, 29(12):2263-2266.

[2] 何秋雪,韦素雨,黄丽芝,等. 基于"互联网+护理服务"的肝硬化患者延续护理模式的构建及验证[J]. 右江医学, 2024,52(8):712-718.

[3] 张芳,黄强,徐晓微. 基于奥马哈系统为框架的延续护理模式对肝硬化患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 现代医药卫生,2024,40(7):1239-1241.

[4] 廖小妹,陈丽华. 居家延续护理对乙肝肝硬化患者院外治疗依从性、负性情绪及生活质量的影响[J]. 科学养生, 2021,24(16):77-78.

[5] 曹慧,胡敏. 基于奥马哈系统的延续护理对肝硬化上消化道出血患者临床预后及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2023,32(12):1721-1724.

[6] 高丽燕,梁雪琴,陈茵. 基于奥马哈系统的延续护理对肝硬化患者自护能力及疾病应对方式的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(24):113-115.

[7] 侯婷婷. 基于云随访系统的延续性护理在肝硬化出院患者中的应用[J]. 当代临床医刊,2022,35(1):97-99.

[8] 马旋悦,房娟,徐芬,等. 基于奥马哈系统为框架的延续护理对肝硬化患者心理状态的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(1):248-250.

[9] 张年,朱廷芳,孙天佑,等. 压力-适应护理模式对肝硬化患者疾病应对方式及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2025,44(8):1366-1370.

[10] 肖秋凤,杨爱梅,黄贞. 以奥马哈系统为指导的延续护理对肝硬化出院患者治疗依从性的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(4):5-8.

版权声明: ©2025 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