

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

李学娜, 李 佳, 张 培*

宁夏医科大学总医院心脑血管病医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析肝硬化患者采用基于奥马哈系统为框架的延续护理进行居家期指导, 帮助患者缓解心理压力。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的肝硬化患者 80 例, 对照组采用常规护理; 观察组采用基于奥马哈系统为框架的延续护理, 对比临床护理效果。**结果** 观察组患者焦虑、抑郁情绪评分低于对照组, 对比差异显著 ($P<0.05$)。观察组参与度评分高于对照组, 对比差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 针对肝硬化患者实施基于奥马哈系统为框架的延续护理的效果显著, 有助于缓解患者治疗压力, 干预效果确切。

【关键词】 奥马哈系统为框架; 延续护理; 肝硬化; 心理状态

【收稿日期】 2025 年 9 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250506

The influence of continuous nursing based on the Omaha system framework on the psychological state of patients with liver cirrhosis

Xuena Li, Jia Li, Pei Zhang*

Cardiovascular and Cerebrovascular Disease Hospital, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the use of a framework-based on the Ohashi System for continuous nursing care in patients with liver cirrhosis during their home stay, aiming to help alleviate psychological stress. **Methods** A total of 80 patients with liver cirrhosis admitted from January to December 2024 were selected. The control group received routine care, while the observation group received continuous nursing care based on the Ohashi System. The clinical outcomes were compared. **Results** The observation group showed significantly lower scores for anxiety and depression compared to the control group ($P<0.05$). Additionally, the observation group had a higher participation score compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing continuous nursing care based on the Ohashi System for patients with liver cirrhosis is effective, helping to reduce treatment-related stress and demonstrating clear intervention effects.

【Keywords】 Omaha system as a framework; Continuing care; Cirrhosis; Psychological state

在当前的医疗护理体系中, 基于奥马哈系统的延续护理模式逐渐受到重视, 尤其是在肝硬化患者的照护中。肝硬化患者常常面临着身体健康的严重挑战以及心理上的压力, 导致焦虑、抑郁等心理问题的发生。延续护理强调患者的整体健康管理, 特别是通过个性化的护理计划, 帮助患者适应疾病带来的变化。当前研究显示, 针对肝硬化患者实施延续护理, 不仅能够改善其生理状态, 还能有效提升其心理状态。通过定期的心理评估与干预, 护理人员能够及时识别并处理患者的心理困扰, 从而增强其应对疾病的能力。此外, 延续护理也促进了患者与护理团队之间的沟通, 提高了患者的依从性和生活质量。因此, 关注肝硬化患者的心理健

康, 结合奥马哈系统的延续护理模式, 能够为提升患者的整体护理效果提供有力支持。鉴于此, 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的肝硬化患者 80 例, 重点讨论基于奥马哈系统为框架的延续护理开展期间的困难和解决途径, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的肝硬化患者 80 例, 依照数字随机分组法, 观察组男 22 例, 女 18 例; 年龄在 35-60 岁, 平均年龄 (50.34 ± 8.06) 岁。对照组男 25 例, 女 14 例; 年龄在 33-62 岁, 平均年龄 (50.89 ± 7.23) 岁。就患者年龄、性别对照统计结果为

*通讯作者: 张培

$P > 0.05$, 可以对比。

1.2 干预方法

对照组为常规基础居家护理, 利用移动互联网技术, 例如开发 APP 或微信小程序, 对患者进行远程健康监测和管理。患者可以通过 APP 或小程序记录每日的饮食、睡眠、运动、用药等情况, 并上传相关检查结果。护理人员可以通过平台实时监测患者的各项指标, 及时发现异常情况并给予相应的指导和干预。同时, 平台还可以提供在线咨询、健康教育等服务, 方便患者与医护人员进行沟通交流。

观察组采用基于奥马哈系统为框架的延续护理。护理人员需进行全面的评估, 包括患者的疾病状况、生活习惯以及心理状态。通过标准化的评估工具, 护理团队能够识别患者面临的主要问题, 如焦虑、抑郁等心理困扰。结合评估结果制定个性化护理计划, 这一计划应包含多方面的干预措施。

(1) 定期开展心理辅导和支持小组活动, 即护理团队应根据患者的需求和兴趣, 组建小组, 确保参与者之间有相似的经历和心理状态。活动可以每周或每月定期举行, 形式包括小组讨论、经验分享和心理健康讲座。在每次活动中护理人员应引导患者自由表达自己的感受, 鼓励他们分享应对疾病的策略。

(2) 提供专业的心理辅导, 帮助患者识别负面情绪并学习应对技巧。通过建立安全的交流环境, 患者能够感受到彼此的支持, 从而减轻孤独感和焦虑。定期评估小组活动的效果, 并根据反馈不断优化活动内容, 确保能够满足患者的心理需求, 最终提升其整体心理健康水平。

(3) 护理人员还应提供营养指导, 护理人员需评估患者的营养状况和饮食习惯, 识别潜在的营养缺乏问题。建议患者遵循低盐、低脂、高蛋白的饮食原则, 以减轻肝脏负担并促进修复。具体措施包括鼓励患者摄入优质蛋白来源, 如鱼、瘦肉和豆类, 增加新鲜水果和蔬菜的摄入, 以提高维生素和矿物质的摄取。同时,

护理人员应提供具体的食谱建议, 帮助患者合理搭配膳食, 避免油腻和刺激性食物。此外, 定期进行饮食评估, 及时调整饮食计划, 确保患者在居家期间能够获得充足的营养, 支持其心理健康和身体康复。

(4) 定期的随访和评估是延续护理的重要环节, 通过持续监测患者的心理状态和生理指标, 护理团队可以及时调整护理方案, 确保患者得到最佳的个性化照护。

(5) 强化患者教育, 使患者及其家属充分了解疾病和治疗过程, 提升其自我管理能力和信心, 从而增强其信心与应对能力。

1.3 评价标准

1.3.1 对比不良情绪

选用焦虑自评量表 (SAS) 共设有 20 个条目, 反映受试者近 1 周内的焦虑, 1-4 级评分。SAS 划分为轻度、中度、重度焦虑, 对应分值是 50~59 分、60~69、69 分以上。抑郁自评量表 (SDS) 共设有 20 个条目, 反映受试者近 1 周内的抑郁程度, 1-4 级的评分模式。SDS 划分为轻度、中度、重度抑郁, 对应分值分别是 53~62 分、63~72、73 分以上。

1.3.2 对比患者参与度

评估患者治疗期间对疾病管理的参与能力和参与行为, 主要包括三个维度, 即围绕照顾性参与、决策性参与和诉求性参与进行评估, 按照 1-5 分法计分, 分值高, 则患者的参与程度高。

1.4 统计方法

运用 SPSS 23.0 统计软件评估肝硬化患者资料, 计量资料在 t 检验后呈现为 ($\bar{x} \pm s$), 在 χ^2 检验下为 (例, %), 其结果 $P < 0.05$, 则说明在对比下双方数据的差异大, 且具有统计学差异。

2 结果

2.1 自我管理力量对比

观察组患者不良情绪评分低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SDS		SAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	55.65±6.54	47.67±4.69	55.26±6.53	45.76±4.64
观察组 (n=40)	55.68±6.65	35.74±3.92	55.75±6.76	34.47±3.85
t	0.022	13.093	0.350	12.561
P	0.983	0.000	0.727	0.000

2.2 参与度对比

观察组参与度评分高于对照组,即在照顾性参与、决策性参与、诉求性参与上观察组为(4.21±0.45)分、(4.32±0.66)分、(4.55±0.87)分,对照组为(3.09±0.67)分、(3.35±0.58)分、(3.22±0.54)分,与对比差异显著($P<0.05$)。

3 讨论

肝硬化是一种慢性肝病,通常由长期肝损伤引起,如病毒性肝炎、酗酒或脂肪肝病。当肝组织受损后,正常的肝细胞被疤痕组织替代,导致肝脏功能逐渐下降。该病的主要症状包括疲劳、黄疸、腹水和食欲减退,严重时可能导致肝功能衰竭和肝癌。在治疗后患者回归家庭生活,也要重视患者的生活方式调整和心理支持,以提高生活质量。

首先,居家延续护理能够提供个性化的支持,帮助患者在熟悉的环境中接受治疗,从而减轻焦虑和孤独感。护理人员通过定期上门访视或电话随访,关注患者的生理变化和心理状态,及时识别并处理潜在问题。其次,护理措施应包括健康教育,帮助患者了解疾病进展、治疗方案及自我管理技巧,增强其对疾病的掌控感。通过提供饮食指导、药物管理和生活方式调整,护理团队可有效改善患者的生活质量。此外,支持小组活动的开展也能促进患者之间的交流,增强社会支持网络,进一步缓解心理负担。简言之,居家延续护理不仅有助于改善患者的生理状况,还能显著提升其心理健康水平,促进患者的整体康复,因此在肝硬化管理中不可或缺。

在本次调研中,基于奥马哈系统的延续护理框架在肝硬化患者的心理支持中具有显著优势。首先,该系统强调个体化护理,护理人员通过评估患者的具体需求,制定针对性的干预措施,以提高患者的参与感和满意度。其次,奥马哈系统注重多学科合作,鼓励医生、护士及心理咨询师协同工作,综合考虑患者的生理和心理健康。此外,该框架通过定期的评估和反馈,确保护理计划的动态调整,有效应对患者在康复过程中的心理变化。有学者提出,奥马哈系统通过全面评估患者的心理状态,识别焦虑、抑郁等负面情绪,进而制定个性化的护理计划,以满足患者的情感需求。在延续护理过程中,护理人员提供定期的心理支持和情感交流,帮

助患者表达内心感受,减轻孤独感和无助感。另有,通过鼓励患者参与自我管理和健康教育,提升其对病情的理解和应对能力,从而增强自信心和控制感。这种以患者为中心的护理模式,不仅有助于改善心理状态,还促进了患者的整体身心健康。

综上所述,在基于奥马哈系统的延续护理框架下,对肝硬化患者的居家护理具有重要的心理和生理意义。

参考文献

- [1] 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(07):1239-1241.
- [2] 方文剪,吴秀玉,连艺珍.家庭赋权护理联合延续性多元化健康宣教在肝炎后肝硬化患者中的应用效果[J].基层医学论坛,2025,29(08):101-104+156.
- [3] 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(01):248-250.
- [4] 陈秀华,杜皓洁.个体化营养管理策略联合延续护理模式在肝硬化患者中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(03):141-143.
- [5] 幸文娟,谢瑛.以家庭为中心的延续性护理运用于肝硬化腹水的效果研究[J].安徽医学,2024,23(06):152-154.
- [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] 张东东,刘想芝,张培培.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及生活质量的影响[J].辽宁医学杂志,2022,36(05):102-104.
- [8] 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(04):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