

## 基于奥马哈系统延续护理对哮喘患儿家属照顾能力及患儿生活质量的影响

周 敏, 王明亚\*

重庆市九龙坡区人民医院儿科, 重庆 400050

**【摘要】目的** 分析基于奥马哈系统延续护理对哮喘患儿家属照顾能力及患儿生活质量的影响。**方法** 选取我院2020年6月至2021年10月所收治的哮喘患儿110例, 随机将哮喘患儿分成两组, 对照组、研究组各55例分别接受常规护理、基于奥马哈系统的延续护理, 对家属照顾能力、患儿生活质量进行观察比较。**结果** 两组护理后的FCTI各维度评分及总分均明显低于护理前 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的FCTI各维度评分及总分均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组护理后的PAQLQ评分均显著高于护理前 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的PAQLQ评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 应用基于奥马哈系统的延续护理, 不仅能让哮喘患儿家属的照顾能力明显增强, 而且能显著改善患儿生活质量, 值得推广。

**【关键词】** 奥马哈系统; 延续护理; 哮喘; 家属照顾能; 生活质量

**【中图分类号】** R473.72 **【文献标识码】** A

### Effect of Omaha System based continuous care on the care ability and quality of life of children with asthma

Zhou Min, Wang Mingya\*

Pediatrics, People's Hospital of Jiulongpo District, Chongqing 400050, China

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of Omaha System based continuous care on the care ability and quality of life of children with asthma. **Methods** Selected 110 children with asthma admitted to our hospital from June 2020 to October 2021 were randomly divided into two groups. 55 cases in the control group and 55 cases in the study group received routine nursing and continuous nursing based on Omaha System respectively. The care ability of family members and the quality of life of children were observed and compared. **Results** The total scores of all dimensions of FCTI after nursing in the two groups were significantly lower than those before nursing ( $P < 0.05$ ), while the total scores of all dimensions of FCTI after nursing in the study group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The PAQLQ score of the two groups after nursing was significantly higher than that before nursing ( $P < 0.05$ ), while the PAQLQ score of the study group after nursing was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of continuous nursing based on Omaha System can not only significantly enhance the care ability of the family members of children with asthma, but also significantly improve the quality of life of children, which is worthy of promotion.

**【Key words】** Omaha System; continuing care; asthma; family care ability; quality of life

哮喘属于气道慢性炎症性疾病, 而儿童则是该疾病的主要发病人群<sup>[1]</sup>。哮喘仅导致反复喘息、咳嗽, 也会导致气促以及胸闷等, 大部分哮喘患儿能自行缓解, 或者经临床治疗能有效缓解, 如果病情严重则可能引起死亡<sup>[2]</sup>。在我国只有少部分哮喘患儿接受了系统化的临床治疗, 并且复发率高、

依从性差。哮喘疾病不仅复发风险高, 而且需要接受长时间的治疗, 所以为患儿提供科学的健康教育, 并加强监督和指导工作就显得非常重要<sup>[3-4]</sup>。对于哮喘患儿来讲, 在为其提供急性期治疗的同时, 还应为其提供科学的延续护理。奥马哈系统属于护理语言体系之一, 现阶段无论是在科研、护理

教育,还是在延续性护理、社区护理以及临床护理中,奥马哈系统的运用越来越广泛。本文主要分析了基于奥马哈系统延续护理对哮喘患儿家属照顾能力及患儿生活质量的影响,具体情况作如下分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2020年6月至2021年10月所收治的哮喘患儿110例,将其随机分为对照组(55例)、研究组(55例)。对照组患儿的病程平均( $3.63 \pm 1.47$ )年,其年龄平均为( $6.36 \pm 2.46$ )岁,男31例,女24例。研究组患儿的病程平均为( $3.55 \pm 1.58$ )年,其年龄平均为( $6.54 \pm 2.52$ )岁,男29例,女26例。两组一般资料对比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入标准:患者满足哮喘疾病相关诊断标准<sup>[5]</sup>;患者家属签署知情同意书;患者思维能力无异常。排除标准:免疫系统疾病者;严重抗拒治疗及交流者;先天性疾病者。

### 1.2 方法

对照组接受儿科常规出院护理:对家属进行指导,为患儿合理安排饮食,蛋、奶、虾、鱼等食物容易致敏,应严格禁食;为患儿合理安排运动,运动项目可以选择羽毛球、慢跑等;对于螨虫、动物毛屑等过敏原,应避免接触;加强用药指导,确保服药的安全性;定期复诊,哮喘发作时应到医院及时就诊。

研究组接受基于奥马哈系统的延续护理,具体内容如下:

(1)问题分类:按照奥马哈问题分类,通过对相关专家进行咨询,进而对护理问题进行筛选,主要有健康行为、生理领域、社会心理领域、环境等方面的问题。

(2)干预系统:按照奥马哈问题分类开展个案管理和健康宣教,并开展规范、系统的远程治疗,加强监督管理工作。①健康行为方面:如果患儿休息不足或者存在睡眠障碍,睡前应注意保持情绪稳定,睡眠环境应温馨,让患儿睡眠时间保证充足,养成良好的习惯,作息时间应规律。加强饮食指导,饮食搭配应合理,合理进食优质蛋白丰富的食物。加强用药指导,详细讲解常用药物的名称、种类、用量、使用方法,并对服药后可能发生的不良反应进行了解,确保用药的安全性。详细告知患儿家属,合理的体育锻炼能对肺功能进行改善,明显

降低复发风险。②生理领域方面:呼吸道感染等症状与咳嗽症状相同时,病情容易被患儿家属忽视,导致延误治疗,在这种情况下应及时到医院就诊;饮食搭配应合理,改善患儿食欲;加强感染、传染的防护工作,注意手卫生,注意开窗换气,保持室内空气流通、新鲜;流感高发时段尽可能不去公共场所,减少传染或感染。③社会心理领域方面:联系社区资源,在社区组织开展相关的健康宣教活动;如果患儿人际关系较差,存在社交障碍,则可以联系学校老师,让其多照顾患儿,并鼓励患儿积极参加班级或学校组织的各种集体活动,通过同学、老师的关怀对患儿的人际关系进行改善。如果患儿存在精神健康问题,家属应加倍关心和照顾患儿,多陪伴患儿,加强心理疏导,保持患儿的心情愉快轻松;如果需要可以到心理科就诊。详细告知患儿家属哮喘可能会引起一系列严重并发症,并会对健康生长发育造成影响,因此应密切关注,加强交流,对心理感受进行了解,让患儿能充分感受到家属的关心。④环境方面:加强健康宣教,对环境中的常见过敏原进行介绍,并对其危害进行讲解,尽量减少居住环境中存在的过敏原;居室应保持整洁和干净,空气应保持流通,定时开窗,避免患儿接触到过敏原。每周进行1次电话随访,每次随访时间为半小时;每个月进行1次家庭访视,每次访视时间为1小时;通过哮喘日记来对患儿的病情变化进行记录。

(3)效果评价:从状况、行为、认知等方面综合评估患儿,均选择5级评分法,分值越高则表示问题越轻微。

### 1.3 观察指标

分别在护理前、护理后3个月,对两组患儿家属的照顾能力以及患儿的生活质量进行评估,评价护理效果。①家属照顾能力:选择家庭照顾者能力测量量表(FCTI)对患儿家属的照顾能力进行评估,评估维度包括调整生活满足照顾需求、评估家人与社区资源、处理个人情绪、应变及提供协助、适应照顾角色,条目共有25个,均选择Likert3级评分法,满分为50分,分值与家属照顾能力呈负相关。②患儿生活质量:选择哮喘患儿生命质量问卷(PAQLQ)对患儿生活质量进行评估,评估维度包括情感、活动以及症状,选择7分评分法,最好、最差分别用7分、1分表示,分值与生活质量呈正相关。

### 1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 21.0 对本研究数据进行分析, 计数资料以  $n(\%)$  表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验; 以  $P < 0.05$  表明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 家属照顾能力

两组护理后的 FCTI 各维度评分及总分均明显

低于护理前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的 FCTI 各维度评分及总分均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 患儿生活质量

两组护理后的 PAQLQ 评分均显著高于护理前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的 PAQLQ 评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 家属照顾能力 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	调整生活满足照顾需求	评估家人与社会资源	处理个人情绪	应变及提供协助	适应照顾角色	总分
对照组 ( $n=55$ )	护理前	4.79 ± 0.83	5.66 ± 0.67	5.71 ± 0.88	4.08 ± 0.72	4.41 ± 0.68	24.71 ± 2.09
	护理后	2.76 ± 0.54*	3.16 ± 0.66*	3.63 ± 0.72*	2.51 ± 0.52*	2.61 ± 0.57*	14.76 ± 1.44*
研究组 ( $n=55$ )	护理前	4.83 ± 0.75	5.51 ± 0.62	5.88 ± 0.87	4.26 ± 0.83	4.26 ± 0.83	24.81 ± 2.48
	护理后	1.96 ± 0.46* <sup>△</sup>	2.26 ± 0.57* <sup>△</sup>	2.73 ± 0.65* <sup>△</sup>	1.46 ± 0.62* <sup>△</sup>	1.56 ± 0.57* <sup>△</sup>	10.03 ± 1.34* <sup>△</sup>

注: \* 表示与护理前相比,  $P < 0.05$ ; <sup>△</sup> 表示与对照组护理后相比,  $P < 0.05$ 。

表 2 患儿生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	护理前	护理后	$t$	$P$
对照组 ( $n=55$ )	84.48 ± 7.44	92.22 ± 6.26	5.9035	0.0001
研究组 ( $n=55$ )	84.32 ± 7.38	120.48 ± 5.57	29.0037	0.0001
$t$	0.1132	25.0119		
$P$	0.9101	0.0001		

## 3 讨论

哮喘需要进行长时间的规范治疗, 不能只依靠急性期的临床治疗, 而通常有效的延续护理能让患儿依从性明显提高, 降低疾病发作及复发风险。在国外的延续性护理工作中, 奥马哈系统的应用非常广泛, 而且应用效果也得到了肯定, 能提供有针对性的指导。基于奥马哈系统的延续护理, 其框架为解决问题, 其组成系统不仅包括了问题分类、干预系统, 还包括了效果评估。

对于哮喘患儿来讲, 用药依从性是大家较为关注的一个问题, 而环境领域问题也应引起大家的重视, 例如哮喘的主要诱发因素之一就是动物毛屑, 然而部分患儿家中依然饲养着宠物; 从干预系统进行分析发现, 护理人员通过对家属的指导, 让

其能充分了解到居家环境中存在的过敏原及其危害, 让家属对环境因素更加关注, 构建良好的生活环境。所以应用基于奥马哈系统延续护理, 能对环境领域问题进行显著改善, 进而对病程进展进行有效控制; 从社会心理领域进行分析, 如果患儿存在照顾或养育、精神健康压力、人际关系障碍等方面的问题, 通过制定有针对性的管理方案, 可以对其社会心理问题进行分析, 明显增强其自信心。从生理领域方面进行分析发现, 哮喘患儿存在的问题主要为呼吸道感染问题, 采用基于奥马哈系统炎症性护理, 进行对症指导, 能显著改善其生理领域方面的问题。本研究中, 两组护理后的 FCTI 各维度评分及总分均明显低于护理前 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的 FCTI 各维度评分及总分均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究结果表明, 通过基于奥

(转第 59 页)

- [3] 张诗艳. 腋静脉留置针在早产儿输液中的应用及护理[J]. 当代护士, 2018, 25(8): 22-23.
- [4] 黄惜华, 李惠怡, 赵雪婷, 等. 新生儿腋静脉留置针与PICC不同穿刺部位的留置效果比较[J]. 广东医学, 2018, 39(z1): 101-103.
- [5] 严旭丽. 腋静脉留置针新生儿监护病房患儿输注营养液的应用[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(1): 174-175.
- [6] 张俊燕. 腋下静脉留置针技术在72例新生儿输液治疗中的应用效果及护理体会[J]. 河南外科学杂志, 2018, 24(6): 192-193.
- [7] 范爱静. 腋下表浅静脉留置针在危重新生儿中的应用效果及护理对策分析[J]. 当代护士, 2021, 28(3): 100-102.

(接第62页)

马哈系统延续护理, 能让患儿家属充分了解相关的疾病知识, 增强其照顾能力。另外, 两组护理后的PAQLQ评分均显著高于护理前 ( $P < 0.05$ ), 而研究组护理后的PAQLQ评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究表明, 通过基于奥马哈系统延续护理, 能一定程度上解决和改善患儿各方面问题, 显著提高其生活质量。

总之, 应用基于奥马哈系统的延续护理, 不仅能让哮喘患儿家属的照顾能力明显增强, 而且能显著改善患儿生活质量, 值得推广。

#### 参 考 文 献

- [1] 葛宾, 崔慧贤, 李晓娟, 等. 应用奥马哈系统对哮喘患儿进行延续性护理的干预研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(3): 346-351.
- [2] 王樱儒, 王丽, 王迷, 等. 家庭教育-环境改良-功能干预模式下延续性护理对儿童哮喘控制水平、肺功能及生活质量的影响[J]. 海南医学, 2021, 32(23): 3126-3128.
- [3] 胡珏, 徐春蕾, 叶丹丹. 基于家庭为中心的延续护理对哮喘患儿症状改善和生活质量的影响[J]. 当代护士, 2021, 28(5): 82-85.
- [4] 聂琴, 罗物婷. 延续性护理对学龄期哮喘患儿治疗依从性和生活质量的影响[J]. 中国当代医药, 2021, 28(30): 206-208.
- [5] 马相敏. 延续护理对学龄期支气管哮喘缓解期患儿预后的影响[J]. 当代护士, 2021, 28(6): 103-105.