

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2020.06.042

❖ 护理 ❖

Orem 护理模式在伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者中的应用研究

王颖

(河北北方学院附属第一医院神经内三科, 河北 张家口 075000)

【摘要】目的: 探讨 Orem 护理模式在伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者中的应用效果, 为临床选取护理方案提供参考。**方法:** 将伴颈动脉斑块形成的 128 例心脑血管病患者分为观察组与对照组, 每组各 64 例。对照组给予常规护理, 观察组采用 Orem 护理模式。比较两组患者护理前后的焦虑自评量表 (SAS) 评分、抑郁自评量表 (SDS) 评分、改良 Barthel 指数评分 (MBI)、健康调查简表 (SF-36) 评分及主要危险因素变化情况。**结果:** 护理前, 两组患者 SAS 评分和 SDS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理 3 个月后, 两组患者 SAS 评分和 SDS 评分均下降, 且观察组患者 SAS 评分和 SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。护理前, 两组患者 MBI 评分和 SF-36 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理 3 个月后, 两组患者 MBI 评分和 SF-36 评分均提高, 且观察组患者 MBI 评分和 SF-36 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。护理前, 两组患者吸烟饮酒、血压正常、血脂正常、有糖尿病、体质量正常患者比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组吸烟饮酒患者少于对照组患者, 观察组血压正常、体质量正常患者多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** Orem 护理模式应用于伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者能有效改善患者焦虑、抑郁情绪, 提高 MBI 和 SF-36 评分, 减少危险因素, 值得临床推广应用。

【关键词】 心脑血管病; 颈动脉斑块; Orem 护理模式; 应用效果; 危险因素

【中图分类号】 R473.74 **【文献标志码】** A

Orem nursing model in patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases with carotid plaque formation

WANG Ying

(Department of Neurology, the First Affiliated Hospital of Hebei North University, Zhangjiakou 075000, Hebei, China)

【Abstract】 Objective: To explore the application effect of Orem nursing mode in patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases accompanied by carotid plaque formation, and to provide reference for clinical selection of nursing programs. **Methods:** 128 patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases with carotid plaque formation were selected as the research subjects. They were divided into observation group and control group, 64 cases in each group. The control group was given routine care, and the observation group adopted the Orem care model. Comparison of anxiety self-assessment scale (SAS) scores, depression self-assessment scale (SDS) scores, modified Barthel index score (MBI), health survey brief form (SF-36) scores and changes in major risk factors before and after care of the two groups were compared. **Results:** Before nursing, there was no significant difference between the SAS scores and SDS scores of the two groups of patients ($P > 0.05$), after 3 months of nursing, the SAS scores and SDS scores of the two groups of patients decreased, and the SAS scores and SDS score of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Before nursing, there was no significant difference in MBI scores and SF-36 scores between the two groups ($P > 0.05$), after 3 months of nursing, the MBI scores and SF-36 scores of the two groups were significantly improved, and the MBI score and the SF-36 score of the observation group were significantly higher than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Before nursing, there was no statistically significant difference between the two groups of patients with smoking and drinking, normal blood pressure, normal blood lipids, diabetes, and normal body weight ($P > 0.05$), after 3 months of nursing, there were fewer smoking and drinking patients in the observation group than the control group, and there were more patients with normal blood pressure and normal body weight in the observation group than the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Orem nursing model applied to patients with carotid vascular plaques with carotid plaque can effectively improve patients' anxiety and depression, improve MBI and SF-36 scores, reduce risk factors, and can be used clinically.

[Key words] Cardio cerebrovascular disease; Carotid plaque; Orem nursing mode; Application effect; Risk factors

动脉粥样硬化与心脑血管疾病的形成、发展有着密切关联^[1-2]。伴有颈动脉斑块形成的心脑血管患者在中老年人群中十分常见,严重影响着患者的身体健康及生活质量。随着我国生活水平的提高、老龄化的加剧,伴有颈动脉斑块形成的心脑血管病患者在我国人群中所占比例逐年提高,其致残率、死亡率也逐年攀升^[3]。研究^[4]表明,伴有颈动脉斑块形成的心脑血管患者多需要长期联合用药,并结合合理饮食、运动能有效防止疾病的进展。但由于伴有颈动脉斑块形成的心脑血管病患者具有高龄化、用药依从性差等特点,导致用药效果不理想。Orem 护理模式是以“自护”为中心,通过针对性的、连续的护理服务帮助患者恢复及增强自理能力,从而达到提高预后的目的。已有研究^[5-6]表明,Orem 护理模式在冠心病、高血压、糖尿病等慢性疾病的治疗中可发挥积极作用。为此,本研究采用 Orem 护理模式对伴有颈动脉斑块形成的心脑血管患者进行了干预,效果良好。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月至 2019 年 4 月河北北方学院附属第一医院收治的伴颈动脉斑块形成的 128 例心脑血管病患者为研究对象。纳入标准:(1)均为心脑血管病患者^[7];(2)均伴有颈动脉斑块;(3)年龄 40~70 岁。排除标准:(1)伴有语言、认知、智力障碍者;(2)精神异常者。将 128 例患者分为观察组与对照组,每组各 64 例。观察组中,男性 39 例,女性 25 例;年龄 42~69 岁,平均(59.14±7.31)岁。对照组中,男性 35 例,女性 29 例;年龄 41~70 岁,平均(58.49±7.83)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经过伦理委员会批准,患者对本次研究知情同意,并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理模式,包括疾病相关健康宣教和饮食、用药、日常锻炼指导等。

1.2.2 观察组 采用 Orem 护理模式进行干预,具体如下:(1)自护能力评估:了解患者病情后,根据患者具体情况,给予自护保健评价量表、改良 Barthel 指数等对患者的自理能力进行评估,并通过沟通了解患者的护理需求,制定针对性的护理方案;(2)建立完全补偿系统:给予自理能力较差、心功能三级、生活依赖度高的患者全方位的护理服务,密切关注患者疾病进展,给予用药、饮食、个人卫生护理,

处理疾病相关并发症,并在满足患者日常生理、生活需求的情况下,适当给予患者心理方面的指导,告知病人疾病相关正面信息,提高病人对治疗的信心,克服消极情绪;(3)建立部分补偿系统:对于病情稳定、心功能二级、生活依赖度一般的患者可在做好日常护理的基础上进行日常锻炼指导,鼓励家属与患者多沟通交流,对患者进行饮食、用药、运动监督,养成良好的生活习惯,提高患者自我护理能力;(4)建立支持-教育系统:根据患者的个体差异对患者进一步进行针对性的健康教育、生活方式指导、定期血压血脂检测、用药依从性监督,对于存在负性情绪的患者可由护理人员或专业的心理医生进行疏导,使患者始终保持积极、乐观的心态。

1.3 观察指标

(1)比较两组患者护理前和护理 3 个月后的心理状况,分别采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)进行评价,得分越高表明焦虑或抑郁情况越严重^[8];(2)比较两组患者护理前和护理 3 个月后的改良 Barthel 指数评分(modified barthel index, MBI)和健康调查简表(the MOS 36-item short from health survey, SF-36)评分,得分越高代表生活自理能力和生活质量越高^[9-10];(3)比较两组患者护理前和护理后 3 个月主要危险因素变化,包括吸烟饮酒、血压正常、血脂正常、有糖尿病、体质量正常;(4)随访 12 个月,比较两组患者 1 年内的跌倒发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件对数据进行统计分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用[$n(\%)$]表示,比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理状况比较

护理前,两组患者 SAS 评分和 SDS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理 3 个月后,两组患者 SAS 评分和 SDS 评分均下降,观察组患者 SAS 评分和 SDS 评分低于对照组患者($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者护理前后 MBI 评分和 SF-36 评分比较

护理前,两组患者 MBI 评分和 SF-36 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理 3 个月后,两组患者 MBI 评分和 SF-36 评分均提高,观察组患者

MBI 评分和 SF-36 评分高于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者心理状况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 ($n=64$)	57.84 ± 6.14	39.17 ± 4.38 *	55.09 ± 5.74	37.51 ± 4.15 *
对照组 ($n=64$)	58.35 ± 6.28	48.58 ± 5.46 *	55.27 ± 5.82	47.38 ± 5.21 *
t 值	0.464	10.754	0.176	11.854
P 值	0.643	<0.001	0.860	<0.001

* $P < 0.05$, 与护理前比较。

2.3 两组患者护理前后主要危险因素比较

护理前, 两组患者吸烟饮酒、血压正常、血脂正常、有糖尿病、体质量正常患者比较, 差异无统计学

表 3 两组患者护理前后主要危险因素比较 [$n(\%)$]

组别	吸烟饮酒		血压正常		血脂正常		有糖尿病		体质量正常	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 ($n=64$)	39(60.93)	21(32.81)	26(40.62)	40(62.50)	27(42.19)	31(48.44)	23(35.94)	22(34.38)	25(39.06)	36(56.25)
对照组 ($n=64$)	37(57.81)	32(50.00)	24(37.50)	28(43.75)	29(45.31)	32(50.00)	24(37.50)	23(35.94)	22(34.38)	24(37.50)
χ^2 值	0.129	3.896	0.131	4.517	0.127	0.031	0.033	0.034	0.302	4.517
P 值	0.718	0.048	0.717	0.033	0.721	0.859	0.854	0.853	0.582	0.033

3 讨论

心脑血管病的高发病率、致残率及致死率给中老年群体的身体健康和生命安全构成了严重威胁。心脑血管病与动脉粥样硬化之间有密切关联, 而颈动脉粥样硬化又是全身动脉粥样硬化的特征之一^[11]。随着颈动脉粥样硬化斑块引起的缺血性脑血管疾病人数的逐年递增, 伴颈动脉斑块形成的心脑血管病的防治已成为亟待解决的社会问题。控制伴颈动脉斑块形成的心脑血管病的发展需要患者长期接受药物治疗, 并保持良好的饮食、运动习惯, 戒烟戒酒等^[12]。但调查发现, 心脑血管病患者的自我管理、约束能力较差, 导致用药和生活习惯依从性差, 预后不理想^[13-14]。因此, 提高伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者的“自护能力”对治疗十分必要。

Orem 护理模式是一种以“自理”概念为核心的帮助性服务, 包括完全补偿系统、部分补偿系统、辅助-教育系统三个护理系统^[15-16]。Orem 护理模式首先通过应用相关评估工具对患者的自理能力和自理需求进行调查评估, 根据评估结果应用不同的护理系统进行干预, 其强调了护理人员的任务除必要的护理介入外主要在于帮助提高患者的自护能力, 增强患者的自我参与意识。该护理模式能够充分发

表 2 两组患者护理前后 MBI 评分和 SF-36 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	MBI 评分		SF-36 评分	
	护理前	护理 3 个月后	护理前	护理 3 个月后
观察组 ($n=64$)	37.23 ± 6.76	83.77 ± 11.18 *	51.69 ± 7.42	84.54 ± 12.61 *
对照组 ($n=64$)	38.27 ± 6.80	67.19 ± 9.31 *	53.17 ± 7.65	69.36 ± 10.43 *
t 值	0.867	9.116	1.111	7.420
P 值	0.388	<0.001	0.270	<0.001

* $P < 0.05$, 与护理前比较。

意义 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组吸烟饮酒患者少于对照组患者, 观察组血压正常、体质量正常患者多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

挥患者的主观能动性, 帮助患者恢复或提高自我护理能力, 从而达到改善患者的预后和生存质量的目的。而且, Orem 护理模式的应用对于减轻家庭成员在生理、心理方面的压力, 减轻经济负担也具有积极意义。近年, Orem 护理模式在心脑血管病中的应用逐渐增多, 其在“三高”、脑梗死、心脏病等多种疾病护理中的应用效果显著^[17-19]。

伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者在得知病情后, 会出现不同程度的焦虑、抑郁, 加上长时间用药、控制饮食等会逐渐产生厌烦等负性情绪^[20]。而负性情绪又会影患者用药及生活方式依从性, 影响治疗效果。本研究采用 Orem 护理模式对伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者进行干预, 结果显示: 与采用常规护理的患者比较, 采用 Orem 护理模式的患者护理后 SAS 和 SDS 评分明显更低, MBI 评分和 SF-36 评分明显更高, 表明 Orem 护理模式能够有效改善伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者的心理状态, 提高患者的自护能力和生存质量。原因在于 Orem 护理模式根据患者的自护能力和自护需求给予了恰当的补偿性服务, 充分发挥了患者及患者家属的主观能动性, 提高了患者对治疗的重视程度和参与度, 对预后改善奠定了基础。同时结合了患者的心理需求, 给予了家庭支持和心理疏导, 从而较好的缓解了患者的负性情绪。良好的心理状况又为患

者自我管理和约束提供了条件。伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者病情进展及并发症发生的危险因素包括吸烟饮酒、高血压、高血脂、糖尿病、体质量异常等^[21]。良好的生活行为习惯对病情改善具有重要意义。本研究采用 Orem 护理模式后,伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者的吸烟饮酒、高血压、体质量异常患者明显少于采用常规护理模式的患者,可见 Orem 护理模式在控制伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者危险因素方面也有积极作用。Orem 护理模式通过指导患者用药、饮食、运动,教会患者自我护理的同时,通过辅助-教育系统加深了患者对疾病的认知,帮助患者养成了良好的生活行为习惯,包括戒烟戒酒、合理膳食、减轻体质量等。此外,心脑血管病容易出现跌倒等不良事件。本研究采用 Orem 护理模式的伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者护理后 1 年内的跌倒发生率也明显低于采用常规护理模式的患者,可见 Orem 护理模式能够有效预防跌倒等不良事件发生。

综上所述,Orem 护理模式应用于伴颈动脉斑块形成的心脑血管病患者能够有效改善患者焦虑、抑郁情绪,提高自理能力和生活质量,减少主要危险因素,降低跌倒发生率,可推广应用于临床。

参考文献

- [1] 严金川,梁仪,袁伟,等.急性心脑血管病区域化协同救治的网络构建[J].中华老年心脑血管病杂志,2019,21(1):90-92.
- [2] Mardiatun M, Purnamawati D, Sentana AD. Aplikasi Model Orem Dalam Meningkatkan Keterampilan Ibu Dalam Teknik Menyusui Bayi di PKM Karang Taliwang[J]. Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2019,62(37):51-52.
- [3] 温新,潘东华. Orem 自护模式在老年糖尿病护理应用效果[J]. 糖尿病天地,2020,(2):285,287.
- [4] 林芝. Orem 自理理论在脑梗死患者中的应用效果[J]. 中国医药导报,2019,16(2):143-146.
- [5] Meina S. The effect of Orem self-care theory on the cognitive level and therapeutic effect of patients with hepatitis B cirrhosis[J]. Chinese Community Doctors, 2019,10(141):78.
- [6] 陈娟. 老年心脑血管疾病患者抑郁状态调查及心理护理效果评价[J]. 山西医药杂志,2019,48(14):1781-1783.

- [7] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:1469-1493.
- [8] 马存根. 医学心理学[M]. 第15版. 北京:人民卫生出版社,2005:139-158.
- [9] 张加生,张丽丽,周卫国,等. 慢性病患者 10 年心脑血管疾病发病平均风险评估及其与眼底病变的关系研究[J]. 中国全科医学,2019,22(19):2351-2355.
- [10] Ni YH, Neurology DO. Evaluation of the Improvement Effect of Orem Self-care Mode on the Nursing Outcome of Stroke Patients[J]. Systems Medicine, 2019,59(24):251.
- [11] Demoro CCDS, Fontes CMB, Trettene ADS, et al. Applicability of Orem: training of caregiver of infant with Robin Sequence[J]. Revista Brasileira De Enfermagem, 2018,71(3):1469-1473.
- [12] Masinaienjad N, Mohammad AA, Jahantigh F, et al. The Impact of Self-Care Education on Patients with Major β -Thalassemia Based on Orem's Self-Care Model: A Clinical Trial[J]. Medical-Surgical Nursing Journal, 2019,48(20):14-15.
- [13] 马巧媛,陈金凤. 综合护理在老年心脑血管病症中的临床疗效[J]. 实用心脑血管病杂志,2018,26(z1):315-316.
- [14] 张宗群,沈亚丽,张丽,等. 心理护理综合干预与脑卒中患者生命质量及主观幸福感的相关性研究[J]. 中国卫生统计,2019,36(1):130-132.
- [15] 纪含思,文婷婷,刘冰莹,等. Orem 护理在主动脉夹层介入期间的应用价值[J]. 广东医学,2019,40(11):1652-1655.
- [16] 曹志丹,胡雁真,王蕾,等. Orem 自护模式及其在精神分裂症护理中评估工具的应用进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(7):629-632.
- [17] 张颖,朱宇. Orem 护理模式干预预防 2 型糖尿病胰岛素注射所致皮下脂肪增生疗效及对患者治疗舒适度、自我管理行为的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2019,28(36):4086-4089.
- [18] 陆秋云,唐华英,黄迎春,等. 支持性护理干预联合 Orem 自理模式对妇科恶性肿瘤病人癌性贫血及生活质量的影响[J]. 护理研究,2018,32(16):2583-2587.
- [19] Afrasiabifar A, Mehri Z, Shirazi HRG. Orem's Self-Care Model with Multiple Sclerosis Patients' Balance and Motor Function[J]. Nursing Quarterly, 2020,33(1):46-54.
- [20] Asamani JA, Amertil NP, Ismaila H, et al. Nurses and midwives demographic shift in Ghana-the policy implications of a looming crisis[J]. Human Resources for Health, 2019,17(32):34-38.
- [21] 张加生,李科,周卫国,等. 苏州某社区老年慢病患者心脑血管疾病 10 年风险评估及危险因素分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2019,21(11):1178-1181.

(收稿日期:2020-05-27)

学术编辑:梁燕