

## 论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2021.01.018

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20201127.1159.026.html\(2020-11-27\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.r.20201127.1159.026.html(2020-11-27))

## Orem 自理模式联合舒适护理在肾穿刺活检并发症中的疗效分析\*

康杰<sup>1</sup>,康庆<sup>2</sup>,崔欣<sup>3</sup>,雷志蕊<sup>4</sup>,翟俊修<sup>1</sup>,范姣<sup>1</sup>,侯月先<sup>1</sup>,刘丽<sup>4</sup>,王琳<sup>1△</sup>

(北京中医药大学东直门医院:1.超声科;2.放射科;3.外科;4.口腔科 100700)

**[摘要]** **目的** 探讨 Orem 自理模式联合舒适护理在肾穿刺活检并发症中的应用效果。**方法** 选取该院 2018 年 5 月至 2019 年 6 月肾内科收治的 60 例行肾穿刺活检术的患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组( $n=29$ )和观察组( $n=31$ ),对照组给予术后常规护理,观察组给予 Orem 自理模式联合舒适护理,观察两组患者自我护理能力、舒适度及并发症发生率。**结果** 干预前,两组患者的自我护理能力评分差异有统计学意义( $P>0.05$ );干预后,观察组自我护理能力评分明显高于对照组( $P<0.05$ ),观察组患者腰痛、排便困难、失眠、肢体麻木和烦躁等发生率明显低于对照组,舒适度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者并发症发生率(6.45%)明显低于对照组(27.59%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** Orem 自理模式联合舒适护理在肾穿刺活检并发症中的应用可促进患者自我护理能力及舒适度的提高,有利于并发症的发现和及时处理,降低并发症发生率。

**[关键词]** 自理模式;肾活检;并发症;舒适护理**[中图分类号]** R473.5**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2021)01-0081-03

## Curative effect of Orem self-care mode combined with comfortable nursing in the complications of renal biopsy

KANG Jie<sup>1</sup>,KANG Qing<sup>2</sup>,CUI Xin<sup>3</sup>,LEI Zhirui<sup>4</sup>,ZHAI Junxiu<sup>1</sup>,  
FAN Jiao<sup>1</sup>,HOU Yuexian<sup>1</sup>,LIU Li<sup>4</sup>,WANG Lin<sup>1△</sup>(1. Department of Ultrasound; 2. Department of Radiology; 3. Department of Surgery;  
4. Department of Stomatology, Dongzhimen Hospital of Beijing University of  
Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of Orem self-care mode combined with comfortable nursing in renal biopsy complications. **Methods** A total of 60 patients who underwent renal puncture biopsy in our hospital from May 2018 to June 2019 were randomly divided into the control group ( $n=29$ ) and the observation group ( $n=31$ ). The control group was given routine nursing after operation, and the observation group was given Orem self-care mode combined with comfortable nursing. The self-nursing ability, comfort and complication rate of the two groups were observed. **Results** Before intervention, there was no significant difference in self-care ability score between the two groups ( $P>0.05$ ). After intervention, the self-care ability score of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P<0.05$ ), the incidences of low back pain, difficulty in defecating, insomnia, limb numbness and irritability in the observation group were significantly lower than those in the control group, that is, the comfort level was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The complication rate of the observation group (6.45%) was significantly lower than that of the control group (27.59%), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of Orem self-care mode combined with comfort nursing in renal biopsy complications can promote the improvement of patients' self-nursing ability and comfort, which is beneficial to the discovery and timely treatment of complications, and reduce complication rate.

**[Key words]** self-care model; renal biopsy; complication; comfort care

\* 基金项目:北京中医药大学自主课题(2018-JYBZZ-JS069)。 作者简介:康杰(1983-),主管护师,本科,主要从事临床护理工作。

△ 通信作者, E-mail: 641952074@qq.com。

经皮肾穿刺活检作为一种有创性检查是临床诊断肾脏疾病的金标准,随着医疗水平的不断提高,其安全性大大提升,但部分患者术后仍会出现疼痛、出血、感染等并发症或不适<sup>[1-2]</sup>。护理干预对肾穿刺结局产生重要影响,常规护理模式下的肾穿刺护理偏重于治疗及护理措施的执行,而忽略了患者自身参与健康管理的能力及其护理需求的评估<sup>[3]</sup>。本研究根据 Orem 自理理论制订 Orem 自理模式,联合舒适护理应用于行肾穿刺活检术的患者,以探讨其对肾穿刺活检术后并发症的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 5 月至 2019 年 6 月肾内科收治的 60 例行肾穿刺活检术的患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组( $n=29$ )和观察组( $n=31$ ),对照组男 16 例,女 13 例,平均年龄( $49.85 \pm 9.54$ )岁,病程( $1.65 \pm 0.20$ )年,原发性肾脏疾病 21 例,继发性肾脏疾病 8 例。观察组男 19 例,女 12 例,平均年龄( $47.68 \pm 7.79$ )岁,病程( $1.82 \pm 0.33$ )年,原发性肾脏疾病 23 例,继发性肾脏疾病 8 例。两组患者性别、年龄、病程及疾病类型等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。本研究经本院伦理委员会批准。纳入标准:(1)自愿参与本研究并签署知情同意书;(2)精神状态及沟通能力正常能配合完成操作;(3)年龄大于或等于 18 岁且符合肾穿刺适应证。排除标准:(1)存在心、肺等重要脏器严重疾病;(2)有明显的出血倾向且不能纠正;(3)重度高血压、体位不良不能配合;(4)肾脏肿瘤位于拟穿刺部位,且不能选择其他位置进行穿刺活检;(5)肾脏位置过高、肾脏活动性感染、游走肾、孤立肾;(6)晚期肾衰竭,肾已缩小,肾实质已变薄。

### 1.2 方法

对照组采取肾穿刺常规护理,即术前体位训练、术后制动、复查尿液、病情观察及基础护理内容。观察组给予 Orem 自理模式联合舒适护理,根据患者护理需求评估、学习愿望、能力、家庭等情况结合 Orem 自理理论及舒适理论的内容制订相应的护理措施。按照肾穿刺活检术流程分为 3 个阶段,具体实施内容如下,(1)穿刺前给予部分补偿系统联合支持教育系统的 Orem 自理模式护理:①术前护士在如屏气训练等方面部分协助患者;②告知患者相关术式及术前、术中准备,需要的配合等内容。舒适护理:①心理精神舒适,建立良好的护患关系;②身体舒适,通过前期训练,使患者身体适应术中及术后要求;③社会文化舒适,创造积极的病房氛围<sup>[4]</sup>;④环境舒适,创造舒适的病房环境。(2)穿刺中给予完全补偿系统的 Orem 自理模式护理,由护士完成相关事项,开展个体化护理。舒适护理:①心理精神舒适,告知患者手术进度并积极进行医患互动;②身体舒适,对非手术区做好

保暖措施,满足患者合理需求;③社会文化舒适,术中注意保护患者隐私;④环境舒适同前。(3)穿刺后给予部分补偿系统联合支持教育系统的 Orem 自理模式护理:①部分补偿系统,患者配合护士进行相关检查,护士给予患者补液、生命体征监测、用药等护理措施;②支持教育系统,告知患者活动注意事项,患者加强自身观察并及时汇报。舒适护理:①心理精神舒适,护士与家属协同陪伴、安慰患者;②身体舒适,改良术后护理方式,预防出血,必要时使用药物镇痛,术后 6 h 护士积极巡房,待患者病情稳定后进行常规病情观察;③社会文化舒适,理解、尊重患者心理及人格尊严;④环境舒适同前。

### 1.3 观察指标与评价标准

(1)自我护理能力<sup>[5-6]</sup>:采用自我护理能力实施量表(ESCA)评估患者的自我护理能力,该量表包含自我概念、自我责任感、自我护理技能及健康知识水平 4 个维度,共 43 个条目,每个条目 0~4 分,满分 172 分,得分越高说明患者自我护理水平越高。(2)舒适度<sup>[7]</sup>:观察两组患者腰痛、排便困难、失眠、肢体麻木和烦躁等不适发生情况。(3)并发症发生率<sup>[8]</sup>:观察两组患者肾周血肿、动静脉瘘、感染、尿潴留等并发症情况,并发症发生率=发生并发症人数/总人数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 软件进行统计分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 ESCA 评分比较

干预前两组患者 ESCA 评分差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后两组 ESCA 评分较干预前均有改善,观察组 ESCA 评分显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者 ESCA 评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	干预前	干预后	$t$	$P$
对照组	29	105.48 $\pm$ 14.46	117.35 $\pm$ 13.57	3.223	0.002
观察组	31	101.19 $\pm$ 12.67	139.76 $\pm$ 11.63	12.487	0.000
$t$		1.219	6.847		
$P$		0.228	0.000		

### 2.2 两组患者舒适度比较

观察组舒适度显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者舒适度比较[ $n(\%)$ ]

组别	$n$	腰痛	排便困难	失眠	肢体麻木	烦躁
对照组	29	22(75.86)	9(31.03)	17(58.62)	13(44.83)	18(62.07)
观察组	31	10(32.26)	3(9.68)	8(25.81)	6(19.35)	8(25.81)
$\chi^2$		8.076	4.271	6.638	4.493	8.024
$P$		0.004	0.039	0.010	0.034	0.005

### 2.3 两组患者并发症发生情况比较

观察组并发症发生率(6.45%)显著低于对照组(27.59%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组患者并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	肾周血肿	动静脉瘘	感染	尿潴留	合计
对照组	29	5(17.24)	0(0)	1(3.45)	2(6.90)	8(27.59)
观察组	31	1(3.23)	0(0)	0(0)	1(3.23)	2(6.45)

### 3 讨 论

血尿、血肿是肾活检操作术后最常见的并发症,严重的出血可出现在术后 24 h 内,也可能发生迟发性的肾穿刺出血,可导致患者死亡<sup>[9-10]</sup>,部分患者需要输血或手术干预治疗。护理干预是超声引导下肾穿刺活检的重要环节,对患者穿刺术后恢复有重要影响<sup>[11]</sup>。传统常规肾穿刺护理模式下,患者参与自我健康管理的积极性和主动性不高,注重疾病护理忽略了患者舒适需求<sup>[12]</sup>,导致不能及时解决患者由并发症引起的不适,不利于并发症的早期发现、治疗。目前 Orem 自理模式联合舒适护理已经被应用于外科手术及癌症患者,均取得良好的应用效果<sup>[13-14]</sup>。

Orem 自理模式是协作性护理模式,护理属于帮助性活动,患者对自身健康负责,其最终目标是帮助患者完成各项自理活动。澳大利亚肾脏健康协会(KHA-CARD)指南也同样推荐穿刺前给予肾穿刺患者更多穿刺术前后自我管理相关的信息,帮助患者提高自护能力<sup>[15-16]</sup>。本研究结果显示,观察组 ESCA 评分高于对照组,并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),说明 Orem 自理模式提高了患者的自我护理水平,降低了并发症的发生。分析其可能的原因是自理模式使患者自护意识得到激发,通过护士的专业指导和帮助,患者能迅速地了解肾穿刺活检术前准备的内容,能在术中较好地配合医生操作,明确术后自理的要点,这对于增加手术一次性穿刺成功率,减少肾损伤及术后并发症有积极作用。已有研究<sup>[17]</sup>证实,患者穿刺前准备、配合程度与穿刺成功率及术后并发症有显著相关关系。

舒适护理即给予患者最舒适的护理措施,使患者在疾病治疗的同时得到身体、心理、社会及环境等方面的舒适<sup>[18]</sup>。本研究结果显示,观察组并发症发生率降低的同时,其舒适度显著高于对照组,说明舒适度的提高与并发症发生率的下降相关。分析其可能的原因是,为促进患者舒适而采取的宣教、监护与病情观察,使护士在与患者频繁互动过程中能更早地观察到患者存在的不适及并发症,及时干预并有效阻止了肾穿刺活检术的不良后果<sup>[19]</sup>。因此将舒适护理贯穿于肾穿刺活检患者穿刺的过程中可显著减少肾周血肿、动静脉瘘、感染、尿潴留等并发症的发生,本结论与孙净等<sup>[20]</sup>的研究相符。

总之,Orem 自理模式联合舒适护理在肾穿刺活检并发症中的应用,可促进患者自我护理能力及舒适度的提高,有利于并发症的发现和及时处理,降低了肾穿刺活检并发症发生率,在临床应用中具有重要意义。

### 参考文献

- [1] 赵炎,王丽,张珺玮.老年与非老年肾脏病患者行肾穿刺活检术后并发症的差异及安全性[J].中华老年多器官疾病杂志,2019,18(2):66-68.
- [2] 欧榕清,雷春芳,黄淑勤.手术室护理干预应用于微创经皮肾穿刺取石术患者的效果评价[J/CD].实用临床护理学电子杂志,2016,1(4):81-82.
- [3] 徐李鹏,胡晓萍,曹娟娟.Orem 自理模式在超声引导下经皮肾穿刺活检术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2015,21(24):1-3.
- [4] 史良,蒋云博.心理护理干预对肾穿刺活检术患者负性情绪的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(3):63.
- [5] 阮啸啸,徐媛媛,王丽玲.奥瑞姆自护理论在恶性肿瘤经外周静脉置入中心导管患者护理中的应用效果研究[J].中国药物与临床,2019,19(15):2671-2674.
- [6] SRIKAN P,PHILLIPS K D. Psychometric properties of the dietary salt reduction self-care behavior scale[J]. Nurs Sci Q,2014,27(3):234-241.
- [7] 李芬,陈茂杰,汪秀英,等.自制肾穿刺术后压迫止血装置联合系统化整体护理的临床效果[J].中国临床研究,2017,30(12):1724-1726.
- [8] 徐李鹏.Orem 自理模式在经皮肾穿刺活检术病人护理中的应用[J].全科护理,2015,13(18):1693-1695.
- [9] TRAJCESKA L,SELIM G,BUSLETIK I R,et al. Complications and risks of percutaneous renal biopsy[J]. Nephrol Dial Trans,2019,7(6):992-995.
- [10] SHIMA N,HAYAMI N. Arteriovenous fistula-related renal bleeding 5 days after percutaneous renal biopsy[J]. Cen Case Rep,2019,8(4):280-284.
- [11] 苏萍.Orem 自理模式对经皮肾镜取石术患者生活能力及术后恢复的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(5):905-907.
- [12] 叶少芝,林静莹,陈燕珠.体位舒适护理在微创经皮肾穿刺碎石取石术中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(7):130-133.
- [13] 公丕欣,张静.Orem 自理模式与(下转第 87 页)



- [2] 葛贝贝,许迪,张艳娟. 超声评价心律失常患者左心室舒张功能的研究进展[J]. 中华超声影像学杂志,2019,28(10):915-920.
- [3] RUEDA-OCHOA O L, SMILDER-GELAIN M A, RIZOPOULOS D, et al. Risk factors for longitudinal changes in left ventricular diastolic function among women and men[J]. Heart, 2019,105(18):1414-1422.
- [4] 李烈友,陈冰莹,周国祥. 原发性高血压患者左心室重塑指数与超声心动图提示的左心室舒张功能的关系[J]. 中华高血压杂志,2019,15(9):1301-1304.
- [5] NAEIJE R, CHIN K. Differentiating precapillary from postcapillary pulmonary hypertension: pulmonary artery wedge pressure versus left ventricular end-diastolic pressure[J]. Circulation, 2019,10(9):712-714.
- [6] GREENSTEIN Y Y, MAYO P H. Evaluation of left ventricular diastolic function by the intensivist [J]. Chest, 2018,153(3):723-732.
- [7] 宋昕殊,张文华,吴双,等. 二维及实时三维超声心动图评价 COPD 患者右心结构功能[J]. 重庆医学,2018,47(31):4006-4009.
- [8] REYAN G, ANA P, GORDON C, et al. A screening echocardiogram to identify diastolic dysfunction leads to better outcomes[J]. Echocardiography, 2017,34(8):1152-1158.
- [9] WAHLBERG K, ARNOLD M E, LUSTGARTEN D, et al. Effects of higher rate on quality of life and function capacity in patients with left ventricular diastolic dysfunction[J]. Am Cardiol, 2019,124(7):1069-1075.
- [10] 戴玫,付璐,赵新,等. 步行运动对左心室射血分数保留心力衰竭患者的运动耐力的影响[J]. 重庆医学,2016,45(12):1627-16316.
- [11] 曹媛,张薇. 左室舒张功能障碍评估[J]. 心血管病学进展,2017,38(6):692-695.
- [12] SUMEET S M, SANJIV J, JAMES D T, et al. A test on context E/A and E/e' to assess diastolic dysfunction and LV filling pressure[J]. JACC, 2017,69(11):1451-1464.
- [13] ANTHONY S M. Echocardiographic assessment of left ventricular diastolic pressure[J]. Curr Opin Crit Care, 2019,25(3):252-258.
- [14] LIU W, SUN D D, YANG J. Diastolic dysfunction of hypertrophic cardiomyopathy genotype-positive subjects without hypertrophy is detected by tissue doppler imaging[J]. J Ultrasound Med, 2017,36(10):2093-2103.
- [15] ANTONIO A C J, JORGE E A, DAVID L B, et al. E/e' ratio is superior to speckle tracking for detecting elevated left ventricular end-diastolic pressure in patients with coronary artery disease and preserved ejection fraction[J]. Echocardiography, 2019,36(7):1263-1272.

(收稿日期:2020-02-20 修回日期:2020-08-02)

(上接第 83 页)

- ERAS 用于前列腺增生等离子电切术的研究[J]. 泰山医学院学报,2017,38(12):1347-1349.
- [14] 何乾英,唐忠敏,赖小英,等. Orem 自理模式理论在鼻咽癌放疗病人鼻腔冲洗中的应用效果[J]. 全科护理,2017,15(20):2443-2446.
- [15] 王生,金英,李惠子. Orem 模式在老年慢性胃炎患者中的应用效果[J]. 中国医药导报,2019,16(28):186-189.
- [16] MACGINLEY R, CHAMPION C J, GUTMAN T, et al. KHA-CARI Guideline recommendations for renal biopsy[J]. Nephrology, 2019,24(12):1205-1213.
- [17] 李凤,黄伟俊,张蔚蓝,等. 超声引导下经皮肾穿刺活检术后血肿发生的相关影响因素分析[J]. 江西医药,2019,54(1):24-26.
- [18] 毛智慧,张欢,孙晓婷,等. 舒适护理及其影响因素的研究进展[J]. 护理研究,2017,31(2B):513-517.
- [19] 陈少梅,黄继平,董惠翔,等. 舒适护理应用于肾脏穿刺活检术的现状[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32(22):3739-3741.
- [20] 孙净,明莉莉,金丽萍. 舒适护理在肾穿刺活检患者中的应用[J]. 中国疗养医学,2015,24(1):114-115.

(收稿日期:2020-03-26 修回日期:2020-08-26)