Application of Orem self-care theory on injection of interferon antiviral therapy in patients with

Tao Xiujuan, Wang Ning

Changhai Hospital Affiliated to Second Military Medical University, Shanghai, China

Received: Dec 12, 2014 **Accepted:** Dec 22, 2014 **Published:** Jan 20, 2015

DOI: 10.14725/gjnr.v3n1a957 **URL:** http://dx.doi.org/10.14725/gjnr.v3n1a957

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract

Guided by Orem self-care theory, the nursing staff evaluate the injection of interferon antiviral therapy in patients, finding that patients with the presence of self-care was insufficient, so effective nursing care in different periods of application of different nursing system was necessary.

Key words

Orem self-care theory; Interferon subcutaneous injection; Antiviral therapy; Nursing instruction

奥瑞姆自护理论在注射干扰素抗病毒治疗患者中的应用

陶秀娟，王 宁

第二军医大学附属长海医院，上海，中国

通讯作者：陶秀娟, Email: cheny7805@163.com

【摘要】 以奥瑞姆自护理论为指导，护理人员对注射干扰素抗病毒治疗患者进行评估，发现患者存在的自护不足，在不同时期应用不同护理系统进行有效的护理。

【关键词】 奥瑞姆自护理论；干扰素皮下注射；抗病毒治疗；护理指导

中国为慢性乙型肝炎高发地区，近年来丙型肝炎的发病率也呈逐年上升趋势[1-2]。干扰素作为对慢性乙肝及丙肝有效的病因治疗手段在临床上被广泛使用。但由于中国慢性肝炎患者对疾病治疗效果认知水平不足，加上干扰素治疗存在疗程长、过程复杂并伴有发热、肌肉酸痛等诸多不良反应。患者常常不能坚持完成全程治疗[3]。因此，本科于 2014 年 1 月开始将奥瑞姆自护理论运用于注射干扰素抗病毒治疗患者中。在治疗的不同时期采用不同的护理系统进行护理，从健康教育方面着手提高患者的自护能力。

1 理论简介

奥瑞姆自护理论是由美国著名的护理理论家多罗西亚. E. 奥瑞姆于 1858 年创立。其将护理系统分为完全补偿系统、部分补偿系统、支持-教育系统。其核心内容是指围绕护理目标最大限度地维持及促进服务对象的自理能力[4]。通过评估患者的自护需要、自护能力和基本调节因素，比较自护需要与自护能力，确定自护不足，设计相应的护理系统，制定具体方案，鼓励患者及其家属共同参与护理活动，增强患者自护能力，成为恢复、维护和促进健康的主体[5]。

2 效果

2.1 完全补偿护理系统的运用　由于注射干扰素后常见的不良反应有流感证候群、骨髓抑制、脱发、食欲下降等。而且以刚开始注射治疗初期症状最为明显。据有关调查显示初次注射干扰素数小时后约有 70%以上的患者会有不同程度的发热、疲劳、肌肉关节酸痛等症状[6]，因此在该阶段采取奥瑞姆自护理论中完全补偿护理系统开展护理工作。如严密监测体温变化，如体温超过 38℃，给予冰袋物理降温，协助患者多饮水。如患者出现流感样症状，可按医嘱予服用乙酰氨基酚等解热镇痛药对症处理；当患者出汗多时及时更换床单位及衣裤，协助擦身，严防感冒发生。

2.2 部分补偿护理系统的运用　在患者接受干扰素注射治疗 3 天后，无论从生理及心理上均对该药有了一定的认识。此时由责任护士开展评估患者的自护需要和自护能力，同时还需收集患者、家属、居住地方医疗卫生环境设施等情况，经过综合评估后采用不同护理系统开展工作。对于有自护需求，但存在年纪大、接受能力欠佳等问题的患者采取部分补偿系统开展护理。具体措施如下：首先，加强疾病相关知识宣教，使患者认识到疾病发展的自然过程和抗病毒治疗的重要性。做好充分的思想准备，使患者坚定长期坚持治疗的信心。其次，加强使用干扰素治疗常见不良反应自我护理对策的指导。强调患者在治疗期间应尽量少去人多的公共场所，注意口腔及皮肤（特别是注射部位）的卫生。对皮肤瘙痒者避免洗热水浴和使用刺激性强的香皂，针对脱发等不良反应，指导患者使用柔和的洗发剂和护发素，尽量避免使用电吹风等。最后指导患者出院后需至居住地方附近的正规医疗机构进行注射干扰素治疗。

2.3 支持-教育系统　对于患者或其家属学习、接受能力强且因为工作忙或居住环境等因素无法至正规医疗单位进行注射干扰素治疗的患者，则需在患者出院前教会其或家属正确注射干扰素。采取措施如下：（1）示范注射操作，指导患者及家属观看专业护士的配药、注射过程，派发干扰素注射注意事项宣教手册。（2）在患者出院前，由护士作为考核者，对患者或家属行注射考核，必须做到掌握正确自我注射方法，以保证患者安全。（3）建立电话随访记录，定期跟踪随访以了解患者注射情况，同时告知单位电话，患者一旦在注射方面发生疑问或问题可及时咨询。（4）为了减轻注射干扰素引起的流感样症状，嘱患者可将注射时间安排在晚上临睡前 30min，使其在睡眠中度过发热期以减轻自觉症状。（5）指导患者需更换注射部位，对自已注射者则建议以腹部注射为宜，但需做到注射部位不重叠。如注射部位出现红肿、青紫、皮肤瘙痒等反应时，可指导其使用金黄散加茶叶水调和后外敷 2 次/d，连续 3 天。同时注意在注射前 30min 将干扰素从冰箱内取出，当药物温度和室温达到一致后再行注射。（6）指导患者定时检查血常规，并教会其判断检查结果。当白细胞<1.0×10^9/L，中性粒细胞<1.0×10^9/L 时需及时就诊。

3 小结

随着社会日新月异地发展，自我护理与保健在人类的健康生活中占有日益重要的地位。奥瑞姆自护理论的应用使护理模式从原来的病人被动接受治疗和护理转为护士指导-护患合作和共同参与[7]。护患关系也将从过去被动的服从型护患关系转变为共同参与的合作关系，拉近了护士与病人之间的距离。将自护理论分阶段地应用于注射干扰素抗病毒治疗患者中，可有效地提高患者自护能力，减少相关注射带来的不良反应，提高治疗效果，促进疾病预后。

【参考文献】

[1] 中华医学会肝病学分会.感染病学分会.慢性乙型肝炎防治指南[J].肝脏,2005,10(4):348-357.

[2] 谭德明.丙型病毒性肝炎的临床转归与抗病毒治疗.新医学,2006,37(4):215. http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.0253-9802.2006.04.002

[3] 任珍,李惠聪,包志英.干扰素治疗病毒性丙型肝炎患者用药依从性的影响因素及护理[J].现代护理,2007,12(13):3440-3441. http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2007.35.020

[4] 李小妹.护理学导论[M].北京:人民卫生出版社,2008:181-185.

[5] 司谦.奥瑞姆自护理论在糖尿病患者护理中的运用[J].当代护士,2008,4(3):8-9.

[6] 黄炯,王秀芳,王晓燕.慢性丙型肝炎患者行聚乙二醇干扰素联合利巴韦林治疗的护理[J].中国实用护理杂志,2008,24(1):54-55.

[7] 张仰恩,范祖燕,郭细妹,等.奥瑞姆自护理论在经外周静脉置入中心静脉导管维护中的应用[J].中国护理实践,2012,10(9):2406-2407.
http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1674-4748.2012.026.003

•政 策•

同行评议流程

NCSP 收到您的稿件后，将开展如下编审流程：

编辑将首先对稿件进行初审：检查稿件以确定它是否符合投稿杂志的宗旨和范围，超出该杂志范围的稿件将被拒绝。

对所有的稿件进行学术不端检测：NCSP 使用 CrossCheck (powered by iThenticate, the leading plagiarism-detection system)和专业中文学术不端检测系统来检查此前已发表过的相似的稿件。所有包含剽窃的稿件将被拒稿。

稿件通过初审和学术不端检测后，由学术编辑将此稿件发给两个或两个以上合格的外部审稿人进行同行评议。 NCSP 对稿件采取双盲的同行评议审稿机制。审稿人和作者的身份保持匿名。稿件将由至少一位同行专家审阅。在特殊情况下，根据来自学术编辑和审稿人的建议，可以启动第二轮同行评议。请注意，在这种情况下，稿件的同行评议阶段可能需要一个月或更长的时间。

NCSP 采取同行评议的目的是确认：

稿件是以前未发表的部分原创或者全部原创作品;

稿件符合伦理道德相关适用的标准;

稿件符合此杂志的目标，范围和读者;

研究性稿件提出了原创性研究成果;

文章的观点在方法论和技术上可行。

学术编辑将对审稿人的建议进行评估，并将稿件和审稿人的建议发给主任编辑。主任编辑评估该建议，作出最终决定。编辑将相应的决定通知稿件的作者：“退稿”、“修改后重审”、“修改后发表”或者“直接发表”。