DOI:10.16781/j.0258-879x.2017.07.0857

· 专题报道 ·

Orem 自护理论在卵巢过度刺激综合征倾向患者中的应用

洪毅^{1△}, 张蓓瑶^{2△}, 陆小英², 郝建玲³, 张玲娟^{1*}

1. 第二军医大学长海医院生殖医学中心, 上海 200433

2. 第二军医大学长海医院护理部, 上海 200433

3. 第二军医大学长海医院门诊部, 上海 200433

[摘要] **目的** 考察 Orem 自护理论在卵巢过度刺激综合征(OHSS)倾向患者中的应用效果。**方法** 在第二军医大学长海医院生殖中心 2015 年 10 月至 2016 年 10 月接受体外受精-胚胎移植(IVF-ET)新鲜周期的 307 例 OHSS 倾向患者, 随机分为试验组(165 例)和对照组(142 例), 对照组患者接受常规护理, 试验组在常规护理基础上附加 Orem 自护理论。分析并比较 2 组患者取卵后 30 d 内 OHSS 发生率以及 OHSS 严重程度的差异。**结果** 具有 OHSS 倾向的 307 例患者中发生 OHSS 68 例, 其中对照组 38 例, 轻度 16 例、中度 18 例、重度 4 例; 试验组 30 例, 轻度 20 例、中度 9 例、重度 1 例。试验组患者 OHSS 发生率与对照组相比差异无统计学意义($P>0.05$), 但在降低 OHSS 严重程度方面较对照组更具效果($P<0.05$)。**结论** Orem 自护理论能有效降低 OHSS 发生的严重程度, 值得临床推广。

[关键词] 自我护理; Orem 自护理论; 常规护理; 卵巢过度刺激综合征; 体外受精; 胚胎移植

[中图分类号] R 321-33

[文献标志码] A

[文章编号] 0258-879X(2017)07-0857-04

Application of Orem's self-care theory in patients with a tendency of ovarian hyperstimulation syndrome

HONG Yi^{1△}, ZHANG Bei-yao^{2△}, LU Xiao-ying², HAO Jian-ling³, ZHANG Ling-juan^{1*}

1. Reproductive Medicine Center, Changhai Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

2. Nursing Department, Changhai Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

3. Outpatient Department, Changhai Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

[Abstract] **Objective** To investigate the performance of Orem's self-care theory application in the patients with a tendency of ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS). **Methods** A total of 307 patients with a tendency of progressing OHSS, who were treated in Reproductive Medicine Center of Changhai Hospital of Second Military Medical University from Oct. 2015 to Oct. 2016, randomly received routine nursing management in combination with Orem's self-care theory (Orem's self-care theory group, $n=165$) or routine nursing management (routine group, $n=142$). The incidence and severity of OHSS of the patients in the two groups were compared and analyzed. **Results** Sixty-eight of 307 OHSS tendency patients finally developed OHSS, with 38 in the routine group (16 mild OHSS, 18 moderate and four severe), and 30 in the Orem's self-care theory group (20 mild, nine moderate and one severe). There was no significant difference in OHSS incidence between the two groups ($P>0.05$); while the reduction of OHSS severity in the Orem's self-care theory group was more obvious than that in the routine group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Orem's self-care theory nursing management has an advantage in reducing the severity of OHSS over routine nursing and is worthy of clinical use.

[Key words] self care; Orem's self-care theory; general nursing; ovarian hyperstimulation syndrome; fertilization *in vitro*; embryo transfer

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2017, 38(7): 857-860]

卵巢过度刺激综合征(ovarian hyperstimulation syndrome, OHSS)是促排卵的严重并发

症,几乎都是医源性的。其发生主要与使用外源性促性腺激素有关,偶见于使用氯米芬促排卵者,罕见

[收稿日期] 2017-04-19

[接受日期] 2017-06-19

[作者简介] 洪毅, 护师, E-mail: 13701637900@163.com; 张蓓瑶, 护师, E-mail: 269703882@qq.com

△共同第一作者(Co-first authors).

*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-81873171, E-mail: lindazhang_cn@hotmail.com

于自然周期者,是外源性与内源性促性腺激素所致的综合征。OHSS患者主要表现为卵巢过多卵泡发育,卵巢体积增大,体内类固醇激素水平上升,血管通透性增加,富含蛋白质的体液外渗,血液浓缩、胸水、腹水、电解质紊乱,尿少,肝肾功能异常,血栓形成,严重者可危及生命。随着国内不孕不育率的上升以及控制性超排卵技术的普遍应用,OHSS已成为体外受精-胚胎移植(*in vitro* fertilization and embryo transfer, IVF-ET)术后的频发问题,亟待临床研究解决^[1]。本中心结合 Orem 自护理论提高了患者的病情监测及自我管理的能力,延缓了 OHSS 的发生、发展。现将护理经验报道如下。

1 资料和方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法,纳入 2015 年 10 月—2016 年 10 月于本中心接受 IVF-ET 新鲜周期的 307 例 OHSS 倾向患者为研究对象。OHSS 倾向纳入标准:(1)人绒毛膜促性腺激素(human chorionic gonadotropin, hCG)注射日血清雌二醇(*estradiol*, E_2)水平 $\geq 3\ 000$ pg/mL;(2)获卵数 ≥ 15 个;(3)多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)且获卵数 ≥ 10 个;满足以上任意 1 项标准即可纳入。排除标准:既往发生 OHSS 者。将 307 例患者按随机数字表法分为试验组(165 例)和对照组(142 例)。对照组患者接受常规护理,试验组在接受常规护理的同时应用 Orem 自护理论。研究前向患者介绍研究目的和意义,以自愿为原则,征得患者的同意并签署知情同意书。本研究获第二军医大学长海医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 常规护理

1.2.1 心理护理 护理人员热情友好地接待患者及家属,讲解疾病可能出现的症状及治疗方法,解除患者的顾虑,树立战胜疾病的信心。

1.2.2 常规健康教育 针对高危 OHSS 患者进行一般门诊随访,指导患者合理活动,避免久卧及突然改变体位,高蛋白饮食,避免辛辣刺激性的食物,防止便秘与腹泻的发生。

1.2.3 定期测量体质量、腹围、尿量 患者取卵后常出现腹胀,教患者测量体质量、腹围、尿量,如发生体质量增加或尿量减少应及时就医。如疾病发展至重度,需住院治疗。

1.3 Orem 的自护模式 试验组患者在常规护理的基础上,以 Orem 自护理论为指导,护士根据患者的自护能力、需求和存在的护理问题,提供相应的护理系统,即辅助教育系统,通过在疾病发生、发展各个阶段的应用使病情可控。

1.3.1 术前讲解 术前通过一对一讲解、发放 OHSS 宣教手册、多媒体视频播放的多途径宣教方式,仔细、直观地讲解 OHSS 属于自限性疾病及其发病原因、可能出现的症状、治疗方法及预后等,使患者对疾病建立正确的认识,同时有效预防病情变化时患者的紧张与不安。

1.3.2 术后监测 由护士告知 OHSS 倾向患者每日记录体质量、腹围、尿量的重要性,在 hCG 日统一向患者示范正确测量体质量、腹围、尿量的方法,并从取卵日开始测量。具体方法如下,体质量:每日清晨在着相同衣物的情况下,空腹、排空膀胱后测量体质量;腹围:患者平卧,两手放于躯干两侧,量尺以肚脐为准,水平绕腹一周,在吸气末或呼气末测量;尿量:指导患者利用有刻度的量杯记录尿量,每日 7:00—次日 7:00 准确记录 24 h 尿量。

发放 OHSS 患者情况监测表(附表 1),指导患者正确填写。每日 15:00 由护士对 OHSS 倾向患者进行随访,主动了解患者全身情况,当患者出现食欲减退、尿量减少、体质量和腹围明显增加时告知患者立即就诊并及时通知主诊医师。

1.3.3 饮食护理 术后除监管生命体征、出入量等常规护理外^[2],着重做好饮食治疗的指导工作。根据患者实际情况,与本院营养科联合制作 OHSS 饮食卡,提前 1 周制定食谱,将所需食物按 1 日 5 餐的标准进行合理搭配,并附上制作方法,发放给患者,既可以让患者根据口味喜好自行选择,又可以帮助家属解决照顾的难题,合理有效地安排 OHSS 患者的饮食。此外,与急诊科医师做好联动工作,使重症患者得到及时的液体治疗。

1.4 观察指标及评价标准 观察指标包括取卵后 30 d 内 OHSS 的发生率和 OHSS 的严重程度。严重程度判断按照轻、中、重度分类。轻度:口渴,腹部不适,B 超显示双侧卵巢增大,直径 < 5 cm,盆腔少量积液;中度:恶心、呕吐,腹胀、腹痛及呼吸困难等,体质量增加 ≥ 3 kg,腹围增大,B 超显示卵巢直径 5~10 cm,中等量腹腔积液,血液和生物学指标正

常;重度:腹胀加剧,腹胀严重者无法进食、疲乏、虚弱、冷汗,甚至虚脱,腹水明显增多,大量腹水使膈肌升高或有胸腔积液时呼吸困难,不能平卧,全身水肿,B超显示卵巢直径 ≥ 10 cm,体质量增加 > 4.5 kg,血液浓缩,血黏度增加,低血容量,凝血功能异常,肾脏灌注减少、少尿及肾脏功能异常等,以及显著腹腔积液^[3]。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检

验;计数资料以百分比表示,两组间比较采用 χ^2 检验;相关性分析采用 Spearman 秩和检验。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 两组患者的一般资料 两组患者的基线资料及治疗方案差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 规范化护理组与常规护理组患者的一般资料

Tab 1 General characteristics of patients in Orem's self-care theory standardized and routine groups

Characteristic	Orem's self-care theory group N=165	Routine group N=142	t/χ^2 value	P value
Age (year), $\bar{x} \pm s$	32.70 $\pm$ 3.20	31.60 $\pm$ 4.30	0.208 6	0.834 9
BMI ($\text{kg} \cdot \text{m}^{-2}$), $\bar{x} \pm s$	22.33 $\pm$ 4.50	21.32 $\pm$ 3.80	0.168 4	0.866 4
Infertility type $n(\%)$			0.309 5	0.578 0
Primary infertility	113(68.48)	93(65.49)		
Secondary infertility	52(31.52)	49(34.51)		
Basal hormone level $\bar{x} \pm s$				
FSH $\text{z}_B/(\text{U} \cdot \text{L}^{-1})$	4.97 $\pm$ 0.50	4.92 $\pm$ 0.40	0.076 4	0.931 9
LH $\text{z}_B/(\text{U} \cdot \text{L}^{-1})$	6.26 $\pm$ 0.60	6.11 $\pm$ 0.40	0.201 1	0.840 7
E ₂ $\rho_B/(\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1})$	40.21 $\pm$ 2.40	40.51 $\pm$ 3.80	0.686 0	0.945 3
Ovarian stimulation protocol $n(\%)$			0.738 6	0.946 5
Long protocol	104(63.03)	86(60.56)		
Short protocol	18(10.91)	20(14.08)		
Micro-stimulation protocol	14(8.48)	12(8.45)		
GnRH-ant protocol	20(12.12)	17(11.97)		
Other protocol	9(5.45)	7(4.93)		

BMI: Body mass index; FSH: Follicle-stimulating hormone; LH: Luteinizing hormone; E₂: Estradiol; GnRH-ant: Gonadotrophin-releasing hormone antagonist

2.2 两组患者 OHSS 发生率的比较 试验组发生 OHSS 的患者 30 例(18.18%),对照组 38 例(26.76%),两组 OHSS 发生率差异无统计学意义($\chi^2 = 3.257 3, P = 0.071 1$)。

2.3 两组患者 OHSS 严重程度的比较 在 68 例 OHSS 患者中,试验组轻度 OHSS 患者 20 例(66.67%)、中度 9 例(30.00%)、重度 1 例(3.33%),对照组轻度 16 例(42.10%)、中度 18 例(47.37%)、重度 4 例(10.53%),两组患者 OHSS 严重程度差异有统计学意义($\chi^2 = 886.00, P = 0.038 3$)。

3 讨论

随着现代诊疗技术的进步和护理工作的发展,Orem 自护理论在各类疾病,特别是重症疾病治疗过程中的作用越来越受到重视^[4]。近年来 Orem 自护

理论已应用于多个学科多种疾病的临床工作^[5-9],但在辅助生殖护理方面的应用尚未见报道。

OHSS 是 IVF-ET 相关控制性超促排卵术后诱发的医源性并发症^[10-11],为不孕患者带来精神负担和身体上的不适,不及时干预甚至会威胁患者生命。疾病早期患者的自我观察和管理尤为重要。Orem 自护理论支持教育系统是当患者通过学习具备完成某些自理活动的的能力时,护师为患者提供教育、支持和帮助,以促进患者自理能力的提高^[12]。本研究中常规护理是对所有患者实施常规专科护理措施,试验组患者在常规护理的基础上以 Orem 自护理论为指导,以强化护患沟通为核心,通过完善的健康教育为患者提供操作性强的食谱等预见性护理措施,并提高患者自我管理的能力,使患者在 OHSS 发生、发展的各个阶段病情均得到有效控制。本研究结果显示,试验组和对照组在年龄、BMI、治疗方案等无

差异的情况下,其 OHSS 严重程度的差异有统计学意义。

美国护理专家 Orem 认为,临床可通过 2 种途径对患者提供帮助,一种是直接满足自理需求,另一种是通过健康教育、技能培训提高患者的自理能力,而后一种方法对患者的影响更为深远和持久有效^[13]。在本研究中,通过对自理能力良好的 OHSS 倾向患者,实施健康教育、培训患者自我观察能力等护理措施,有效改善了 OHSS 患者的预后。

患者自我管理在社区糖尿病、高血压等慢性病的诊疗过程中被广泛应用^[14-15],本研究依据 Orem 自护理论,将提高患者的自护能力纳入到平时的护理工作中,结果通过患者填写的病情监测表可以快速高效地将病情的变化反馈到临床,为临床调整治疗方案、控制病情进展发挥积极作用,说明患者的自护能力可作为护理措施的重要组成部分,应在平时的临床工作中积极开展。

综上所述,本研究中 Orem 自护理论可有效降低 OHSS 发生的严重程度,并改善 OHSS 患者的临床预后,今后可在进一步论证的基础上进行推广使用。

[参考文献]

[1] 庄广伦. 现代辅助生育技术[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:407-411.

[2] 许秀英. 预见性护理[J]. 国际医药卫生导报,2003,9:67-68.

[3] 王宁,王汇,周丹,盛赛花. Orem 自护模式在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J]. 解放军护理杂志,2013,30:17-19.

[4] 徐秋菊. 奥瑞姆(Orem)自理理论在重症烧伤患者临床护理中的应用效果及其对患者生活质量的影响[J]. 中国现代医生,2015,53:144-146.

[5] 朱燕玉. Orem 自护理论对肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血患者自护能力的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23:21-23.

[6] 王河琴,叶志英,周贤妃. Orem 自护理论在妊娠期糖尿病孕妇健康教育中的应用评价[J]. 中国健康教育,2015,31:795-798.

[7] 毛羽佳,张先庚,李凤燕,梁清芳,王红艳. Orem 自理模式在老年颈椎病康复护理中的应用[J]. 护理研究,2013,27:1581-1583.

[8] 陈燕辉,张瑞春. Orem 自护理论在 PICC 置管患者健康教育中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32:3202-3204.

[9] 乔够梅,白枚,杏玲芝. Orem 自护理论在膀胱肿瘤电切患者术后护理中的应用[J]. 护理学杂志,2013,28:31-33.

[10] DELVIGNE A, ROZENBERG S. Epidemiology and prevention of ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS): a review[J]. Hum Reprod Update, 2002, 8: 559-577.

[11] BUSSO C E, GARCIA-VELASCO J, GOMEZ R, ALVAREZ C, SIMÓN C, PELLICER A. Symposium: update on prediction and management of OHSS. Prevention of OHSS-dopamine agonists [J]. Reprod Biomed Online, 2009, 19: 43-51.

[12] 李静. 卵巢过度刺激综合征患者的护理要点[J]. 中国实用医药,2016(3):206-207.

[13] 钱海珍,饶琴. Orem 自理理论在初产妇中的应用效果研究[J]. 护理实践与研究,2013,10:10-11.

[14] 桑甜,丁淑贞,路岩,张伟. 原发性高血压患者自我管理及护理干预研究进展[J]. 中国护理管理,2017,17:401-405.

[15] 张永青,林萍,吕淑荣,胡伟,孙晓凯,张宁,等. 江苏省 3 市城乡社区糖尿病患者自我管理项目近期效果分析[J]. 中国健康教育,2017,33:36-39.

附表 1 卵巢过度刺激综合征患者情况监测表

基本情况							
姓名:	年龄:	方案:	取卵日:	获卵数:	E ₂ 水平:	(取卵日)体质量:	腹围:
监测情况							
日期	取卵后天数	体质量	腹围	尿量	腹胀(是/否)	腹痛(是/否)	胃口及饮食情况