

· 论著 ·

家庭参与的延续性护理对结核性胸膜炎患者的遵医行为及负面情绪的影响*

荆沛文^{1,*} 效志洁¹ 张淑贞²

1.漯河市传染病医院呼吸二科(河南 漯河 462000)

2.漯河市传染病医院呼吸一科(河南 漯河 462000)

【摘要】目的 探究家庭参与的延续性护理对结核性胸膜炎患者的遵医行为及负面情绪的影响。**方法** 选取2017年12月-2022年12月合计5年内我院收治的96例结核性胸膜炎患者进行研究。将上述患者以双盲法分组,观察组和对照组各48例。对照组:除基本的院内护理外实施院外的延续性护理。观察组:家庭参与的延续性护理。观察患者遵医行为、负面情绪及生命质量变化。**结果** 与对照组83.33%的遵医依从率相比,观察组(95.83%)显著增加, $P<0.05$ 。与对照组干预前的焦虑、抑郁评分相比,观察组无显著变化, $P>0.05$,与干预后相比,各组焦虑、抑郁评分均下降,且与对照组干预后的评分相比,观察组显著降低($P<0.05$)。与对照组干预前的生命质量评分相比,观察组无显著变化, $P>0.05$,与干预后相比,各组生命质量评分均增加,且与对照组干预后的评分相比,观察组显著增加($P<0.05$)。**结论** 家庭参与的延续性护理能够提高结核性胸膜炎患者的遵医行为及生命质量,改善患者负面情绪。

【关键词】 家庭参与; 延续性护理; 结核性胸膜炎; 遵医行为; 负面情绪

【中图分类号】 R

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20210587)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.09.044

Effects of Family Involvement in Continuous Care on Compliance Behavior and Negative Emotions in Patients with Tuberculous Pleurisy*

JING Pei-wen^{1,*}, XIAO Zhi-jie¹, ZHANG Shu-zhen².

1.Luohe Infectious Diseases Hospital, Second Department of Respiratory Medicine, Luohe 462000, Henan Province, China

2.Luohe Infectious Disease Hospital, First Department of Respiratory Medicine, Luohe 462000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the impact of continuous care with family engagement on patients with tuberculous pleurisy's compliance behavior and negative feelings. **Methods** A total of 96 patients with tuberculous pleurisy admitted to our hospital between December 2017 and December 2022 were chosen for the study. By using a double-blind procedure, the patients were divided into two groups: 48 cases in the observation group and 48 cases in the control group. Control group: In addition to basic in-hospital treatment, out-of-hospital care continuity was implemented. Observation group: Care continuity with family participation. Compliance behavior, negative feeling, and quality of life all changed. **Results** The compliance rate in the observation group (95.83%) was considerably higher ($P<0.05$) than in the control group (83.33%). The anxiety and depression scores of the observation group had no significant change ($P>0.05$) when compared to the control group before intervention, and when compared to the intervention, the anxiety and depression scores of each group were decreased, and when compared to the control group after intervention, the observation group was significantly decreased ($P<0.05$). The observation group's life quality score was not significantly different from the control group before intervention ($P>0.05$), but when compared to the intervention, the life quality score of each group was increased, and when compared to the control group after intervention, the observation group's life quality score was significantly higher ($P<0.05$). **Conclusion** Family involvement in continuous care can improve the compliance behavior and quality of life of patients with tuberculous pleurisy, improve patients' negative emotions.

Keywords: Family Participation; Continuity of Care; Tuberculous Pleurisy; Medical Compliance Behavior; Negative Emotion

结核性胸膜炎是公共卫生领域的一个重要问题^[1]。但常常存在患者依从性不高的问题,另外,由于结核病患者长期需要接受治疗,患者往往会面临较大心理压力,造成焦虑抑郁的不良心理状态^[2-3]。这对于患者的预后有不良影响。延续性护理是提升患者遵医行为的护理手段之一^[4]。但其对患者的负面情绪的改善情况不佳。因此,可结合其他护理进行干预。既往研究显示,家庭成员的支持和监督会增加患者对治疗的信心和动力,从而对治疗的效果产生积极影响^[5]。因此,本研究将采用家庭参与的延续性护理对该病患者进行干预,明确其应用价值。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取2017年12月-2022年12月合计5年内我院收治的96例结核性胸膜炎患者进行研究。我院伦理委员会批准后实施。将上述患者以双盲法分组,观察组和对照组各48例。观察组:年龄区间:37-59岁,平均(53.35 ± 3.65)岁,体

重指数(22.83 ± 3.05) kg/m^2 ,性别:男性26例,女性22例。对照组:年龄区间:36-62岁,年龄(52.79 ± 3.49)岁,体重指数(23.02 ± 3.17) kg/m^2 ,性别:男性25例,女性23例。两组上述各项数据均衡可比($P>0.05$)。

纳入标准: 诊断为结核性胸膜炎^[6];患者及陪护家属签署知情同意书。**排除标准:** 其他原因所致胸膜炎;血液相关疾病或凝血功能异常者;患者无意识或不配合治疗和研究;伴有中枢系统相关疾病。

1.2 干预方法 对照组:除基本的院内护理外实施院外的延续性护理。(1)出院准备。于患者出院前1天,完成患者各项信息的记录,包括电话、病情、用药,并叮嘱患者出院后的用药以及饮食。出院前告知患者后续的护理方案以及护理目的。(2)延续性干预时机。出院后进行按时随访,出院1个月内进行4次随访,1个月,每月一次随访,干预半年。并详细记录随访情况。(3)干预方式。于微信群对患者进行相关知识的宣讲,邀请患者参加健康

【第一作者】荆沛文,女,主管护师,主要研究方向:肺结核临床护理。E-mail: 13703855679@163.com

【通讯作者】荆沛文

知识讲座。(4)干预内容。通过随访掌握患者病情恢复情况、用药情况、治疗依从性以及心理状况。在随访中,及时了解患者出院后的不良行为,并及时纠正。

观察组:家庭参与的延续性护理。(1)出院前的护理内容学习。除基本的延续性护理人员之外,每位患者均有一位家庭成员参与院外护理。告知患者、参与护理的家庭成员以及护理人员本次护理意义、护理内容等,并让家庭成员掌握护理的主要内容和注意事项。(2)院外护理。①日常监督。出院后,参与护理的家庭成员负责监督患者的服药情况,并将每日的日常治疗情况报告至医院护士,发现患者异常情况及时报告至医护人员。②心理干预。参与护理的家庭成员对于患者出现不依从用药、过度焦虑、抑郁等情况进行心理疏导,对于负面情绪严重程度较重的患者,医院护士及时上门了解原因并采取适当措施予以解决。

1.3 观察指标 (1)遵医行为:以我院自制依从性量表从①完全依从;②部分依从;③不依从三个选项评价患者遵医依从性。统计完全依从率+依从率。(2)负面情绪:焦虑自评量表^[7]、抑郁自评量表^[8]评价患者干预前后的焦虑抑郁情况。焦虑和量表均包含20个项目,每个量表单个项目得分范畴:1-4分,每个量表整体得分范畴:20-80分。随着所得分值的增加,焦虑、抑郁的程度也随之加重。(3)以生命质量调查简表^[9]从8个维度评估患者生命质量。总分100分,分值越高,生命质量越高。

1.4 统计学方法 以SPSS26分析本次数据,各项评分的计量数据以($\bar{x} \pm s$)描述,t检验,患者依从性情况的分类变量以[n(%)]描述, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 遵医行为 与对照组83.33%的遵医依从率相比,观察组(95.83%)显著增加, $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 负面情绪 与对照组干预前的焦虑、抑郁评分相比,观察组无显著变化, $P > 0.05$,与干预后相比,各组焦虑、抑郁评分均下降,且与对照组干预后的评分相比,观察组显著降低($P < 0.05$)。见表2。

2.3 生命质量 与对照组干预前的生命质量评分相比,观察组无显著变化, $P > 0.05$,与干预后相比,各组生命质量评分均增加,且与对照组干预后的评分相比,观察组显著增加($P < 0.05$)。见表3。

表1 遵医依从性[例(%)]

组别	完全依从	依从	不依从	依从率
观察组(n=48例)	38(79.17)	8(16.67)	2(4.17)	46(95.83)
对照组(n=48例)	28(58.33)	12(25.00)	8(16.67)	40(83.33)
χ^2	-	-	-	4.019
P	-	-	-	0.045

表2 负面情绪

组别	焦虑评分(分)		抑郁评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=48例)	31.21±4.02	13.67±2.44	26.05±3.41	11.22±2.05
对照组(n=48例)	31.72±4.11	16.13±2.61	25.88±3.36	14.09±2.22
t	0.615	4.770	0.246	6.580
P	0.540	0.000	0.806	0.000

表3 生命质量

组别	生命质量评分(分)	
	干预前	干预后
观察组(n=48例)	45.58±5.45	84.65±9.38
对照组(n=48例)	45.92±5.67	76.19±8.74
t	0.300	4.572
P	0.765	0.000

3 讨论

结核性胸膜炎会导致大量的胸腔积液,这种机体发生的严重性炎症反应会损害肺细胞及呼吸系统,导致患者存在疼痛、发热等症状^[10-11]。长期的肺功能受损导致该疾病的治疗疗程增长,而在长期治疗中的有效护理对于提高患者治疗效果、预后以及生命质量有重要影响^[12-13]。另外,患者在治疗过程中常常面临生理和心理上的压力和困扰,易出现情绪波动和抑郁,影响治疗效果和生活质量^[14]。因此,需采取针对性干预手段对该疾病患者进行干预,以期改善遵医行为及负面情绪。

张娥等人研究显示^[15],延续性护理对于患者出院后的遵医依从性有一定提升作用。另外^[16],联合家庭参与式护理可能对结核性胸膜炎有积极意义。本研究结果显示,家庭参与的延续性护理干预后,结核性胸膜炎患者遵医依从性、生命质量明显增加,负面情绪明显改善。分析原因为:延续性护理通过及时随访及干预掌握该疾病患者院外的病情及治疗情况,有效促进患者病情的恢复。虽然在随访中关注了患者的遵医行为以及负面情绪,并上门进行相关措施的实施。但由于患者已经出院,仅仅通过定时随访及上门随访对于遵医行为及负面情绪的干预作用有限。而家庭参与护理后,通过提前对家庭成员进行相关护理内容的培训,出院后,家庭参与式护理为患者提供更多的信息和支持,提高患者的依从性,帮助患者管理饮食、锻炼和休息,控制疾病的发展和复发。并在次干预手段下,家庭成员及时发现患者的不良情绪,家庭成员的陪伴和支持能够降低结核性胸膜炎患者的孤独感以及焦虑情绪,促进患者积极面对疾病和生活。并能够在早期告知护理人员,遏制患者负面情绪的进展,促进患者疾病的恢复,进而提高了患者的生命质量。

综上所述,家庭参与的延续性护理能够提高结核性胸膜炎患者的遵医行为及生命质量,改善患者负面情绪。

参考文献

- [1] 张欣,黄中玲.口服糖皮质激素联合抗痨药对结核性胸膜炎患者临床症状和胸膜增厚粘连的影响[J].罕少疾病杂志,2023,30(2):46-47.
- [2] 任欣欣,冯秀莉,崔丹,等.利奈唑胺联合环丝氨酸胶囊治疗肺结核对患者免疫细胞以及Xpert MTB/RIF以及肺CT的影响研究[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(1):63-66.
- [3] 李健,姜霞,闫凤艳,等.结核性胸膜炎患者护理中应用临床护理路径的效果分析[J].现代消化及介入诊疗,2019(A01):0916-0917.
- [4] 俞蕴森,刘萌,段莹莹.延续性护理对老年慢性阻塞性肺病患者心肺功能和生存质量的影响[J].包头医学,2022,46(2):58-60.
- [5] 崔玉芳,刘婷,虞彬.家庭参与式护理对房颤患者抗凝治疗依从性和自我管理的影响[J].中华现代护理杂志,2022,28(16):4.
- [6] 中华医学会结核病学分会超声专业委员会,中国医师协会介入医师分会超声介入专业委员会,黄毅,等.结核性胸膜炎超声诊断.分型及介入治疗专家共识(2022年版)[J].中国防痨杂志,2022,44(9):880-897.
- [7] 郑延平.抑郁自评量表的编制[J].中华神经精神科杂志,1990,23(5):275-279.
- [8] 刘贤臣,唐茂芹,彭秀桂,等.焦虑自评量表SAS的因子分析[J].中国神经精神疾病杂志,1995,(6):359-360.
- [9] Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection[J]. Med Care, 1992, 30(6):473-83.
- [10] Du J, Shao MM, Yi FS, et al. Interleukin 32 as a potential marker for diagnosis of tuberculous pleural effusion[J]. Microbiol Spectr, 2022, 10(4):e0255321.
- [11] Massive pleural effusion in an older patient with no history of tuberculosis[J]. Cureus, 2022, 14(12):e32333.
- [12] Cai Y, Wang Y, Shi C, et al. Single-cell immune profiling reveals functional diversity of T cells in tuberculous pleural effusion[J]. J Exp Med, 2022, 219(3):e20211777.
- [13] Diversity of T cells in tuberculous pleural effusion[J]. J Exp Med, 2022, 219(3):e20211777.
- [14] Minamikawa M, Okazaki A, Yoshida N. Tuberculous pleuroperitonitis[J]. Clin Case Rep, 2022, 10(3):e05530.
- [15] 张娥,秦静,张燕.延续性护理模式对耐药结核患者治疗依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):88-90.
- [16] 张利君,刘艳,宋艳.医院-家庭联合督导延续性护理模式对耐药结核病患者家庭负担及社会支持的影响[J].护理实践与研究,2022,19(5):4.

(收稿日期:2023-02-25)

(校对编辑:韩敏求)