

再生障碍性贫血患者延续性护理研究

皇甫敏杰

深圳大学总医院 血液肿瘤科 518000

摘要：目的：探究再生障碍性贫血患者延续性护理效果。方法：2021年6月到2022年6月，采用简单随机抽样的方式选择70名再生障碍性贫血患者为本次研究对象。将患者分为研究组与对照组，每组各45名患者。对照组进行常规护理，研究组开展延续性护理。通过比较两组患者的健康知识知晓情况以及患者的用药依从性、自护能力与生活质量等得出结论。结果：两组患者的健康知识知晓情况以及患者的用药依从性、自护能力与生活质量等均存在显著差异（ $P < 0.01$ ）结论：通过对再生障碍性贫血患者实施延续性护理可有效提高患者的健康知识知晓率、自护能力与生活质量等，同时也可以提高患者的用药依从性。

关键词：再生障碍性贫血；延续性护理；依从性；自护能力

Continuity of care for patients with aplastic anemia

Minjie Huangfu

Department of Hematology and Oncology, General Hospital of Shenzhen University 518000

Abstract: Objective: To explore the continuous nursing effect of patients with aplastic anemia. Methods: From June 2021 to June 2022, 70 patients with aplastic anemia were selected by simple random sampling. The patients were divided into study group and control group, with 45 patients in each group. The control group carried out routine nursing, the research group carried out continuity nursing. By comparing the health knowledge of the two groups of patients, the patients' medication compliance, self-care ability and quality of life, the conclusion was drawn. Results: The two groups of patients' health knowledge and medication compliance, self-care ability and quality of life were significantly different ($P < 0.01$) Conclusion: Through the implementation of continuity of care for patients with aplastic anemia can effectively improve the health knowledge awareness rate, self-care ability and quality of life, but also can improve patients' medication compliance.

Keywords: Aplastic anemia; Continuity of care; Compliance; Self-protection ability

再生障碍性贫血其病因尚未完成阐明，相关研究认为，其发病可能与免疫缺陷以及病毒感染、化学毒物等因素有关。再生障碍性贫血患者需长期接受药物治疗，若治疗护理不当会加重患者病情的恶化，伴随着患者病情的进展其生命安全也会受到严重威胁。由于再生障碍性贫血的治疗疗程较长因此针对患者的健康指导与延续性护理等显得尤为重要。对再生障碍性贫血患者开展延续性护理的目的是让其在出院后仍然能接受到连续性照护，稳定患者病情，提高患者生活质量等。目前相关研究也显示，通过对患者实施延续性护理能够有效提高患者自我护理的能力，同时也能增强患者用药的依从性等，延缓患者病情的进展。在本次研究中主要针对再生障碍性贫血患者实施延续性护理，探究延续性护理在再生障碍性贫血患者中的应用效果，对患者健康的改善作用等。现将研究内容报道如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

2021年6月到2022年6月，采用简单随机抽样的方式选择70名再生障碍性贫血患者为本次研究对象。将患者分为研究组与对照组，每组各45名患者。研究对象纳入标准：①患者明确诊断为再生障碍性贫血；②患者能有效沟通，意识清晰；③患者病情经治疗与护理后已稳定；④患者或家属知情同意。研究对象排除标准：①癌症患者；②合并

其他脏器或系统的严重疾病患者；③患者存在认知与沟通障碍；④不配合治疗与护理者；⑤中途退出者。研究组有男性患者22名，女性患者23名；患者最小年龄35岁，最大年龄74岁，患者平均年龄为（51.65±5.87）岁。对照组有男性患者25名，女性患者20名；患者最小年龄36岁，最大年龄75岁，患者平均年龄为（51.85±6.17）岁^[1]。两组患者的一般资料比较无统计学差异， $P < 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：对照组患者出院前开展健康教育，对患者用药以及日常饮食等进行指导，安排患者复查时间。患者出院后通过电话或微信每月随访一次，了解患者恢复情况，并针对其健康行为进行指导等。

研究组：研究组患者主要开展延续性护理，内容包括：①在科室开展延续性护理相关培训，并对培训人员进行考核，考核合格后在科室设置延续性护理小组，科室成员在延续性护理小组进行轮岗，开展延续性护理工作。②通过微信平台等对患者进行延续性护理干预。患者出院后通过微信平台为患者提供再生障碍性贫血相关的保健知识，向患者推荐健康生活方法，以及通过微信教授患者并发症的预防方法等。对患者进行饮食指导与用药指导，通过视频、动画、以及图片与文字等形式对患者进行延续性护理干预。③心理护理干预：对患者进行安慰与鼓励。为患者讲解疾病相关知识，让患者保持良好心态减少负性情绪的产生。

可鼓励患者开展适当的户外活动, 培养患者积极乐观的心态, 同时提高患者疾病康复及用药治疗的依从性等^[2]。④生活方式养成: 培养患者良好的生活习惯, 养成良好的生活规律, 对患者不良的生活习惯进行干预与纠正, 根据患者的习惯与性格等为患者制定合适的生活方式。⑤进行诊疗干预: 由于患者长期用药易增加肝肾负担造成肝肾功能损伤等。因此患者用药需根据其生理与生化指标进行合理的调整, 减少药物不良反应的产生。告知患者有用药问题时及时反馈, 快速解决患者用药问题。⑥利用微信建立再生障碍性贫血患者的病友圈, 建立微信群, 邀请病友进群, 进行经验分享与交流, 通过分享交流解决患者问题^[3]。

1.3 观察指标

对患者健康知识知晓情况以及患者的用药依从性、自护能力与生活质量等进行评定。

健康知识知晓情况: 采用自制的健康知识知晓量表对患者健康知识的知晓情况进行评价。该量表共包括日常自我护理知识(30)以及用药知识(35)与疾病基础知识(35)等三个维度的内容。问卷满分100分, 得分与其健康知识知晓率成正比^[4]。采用预调查方式对该问卷的信度与效度进行了分析与评价, 信度为0.812, 效度为0.801, 信度与效度均符合要求。

用药依从性: 采用汉化的Morisky用药依从性量表对患者的用药依从性进行评价。该问卷共包含8个条目, 满分为8分。小于6分表示患者用药依从性差。得分在6分到7分之间(包含分与7分)表示患者用药依从性中等, 满分表示患者具有较好的用药依从性。

自护能力: 采用自制的自护能力量表对患者自护能力进行评价, 评价时间在随访三个月后进行。该量表共包含

了肛周护理、口腔护理以及自护技巧、心理调节、健康饮食等五个维度的内容, 个维度满分20分, 问卷满分100分, 得分与患者的自护能力成正比^[5]。采用预调查方式对该问卷的信度与效度进行了分析与评价, 信度为0.823, 效度为0.814, 信度与效度均符合要求。

生活质量评价: 在对患者随访3个月后用生活质量综合评定量表(GQOLI-74)对患者的生活质量进行评价, 该量表包括物质生活、躯体功能、社会功能及心理功能等维度的内容, 问卷各维度满分为100分, 得分与患者的生活质量成正比。

1.4 统计学方法

本次研究采用spss24.0建立数据库对数据进行统计与分析。针对本次研究中的健康知识知晓情况、自护能力以及生活质量评价等符合正态分布的连续型变量主要统计其均值与标准差, 同时组间数据比较采用t检验。对于本次研究中的用药依从性等等级变量主要对其频数就那些统计, 数据比较采用Wilcoxon秩和检验。P < 0.05表示存在统计学差异, P < 0.01表示存在显著差异。

二、结果

2.1 两组患者健康知识知晓情况比较

对两组患者健康知识知晓情况进行了统计与比较。研究组患者健康知识知晓率得分为(95.36±1.05)分, 对照组患者健康知识知晓率得分为(70.92±2.57), 研究组患者健康知识知晓情况得分显著高于对照组(P < 0.01)。因此延续性护理方法可有效提高再生障碍性贫血患者的健康知识知晓率。如下表1所示。

表1 研究组与对照组健康知识知晓情况比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	日常自我护理知识	用药知识	疾病基础知识	总分
研究组	45	27.65±1.52	34.10±0.85	33.61±1.21	95.36±1.05
对照组	45	20.12±3.33	25.85±2.74	24.95±2.84	70.92±2.57
t		6.915	5.874	6.876	8.142
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者用药依从性比较

对两组患者用药依从性进行了统计与比较。研究组患者用药依从性较高, 高于对照组患者(P < 0.01)。因此延

续性护理方法可有效提高再生障碍性贫血患者的用药依从性。如下表2所示。

表2 研究组与对照组用药依从性比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	差	中	好
研究组	45	1	5	39
对照组	45	7	10	28
U值			6.873	
P			0.000	

2.3 两组患者自护能力比较

对两组患者的自护能力进行了统计与比较。研究组患者的自护能力得分为(92.42±1.89)分, 对照组患者的自护

能力得分(70.70±2.97), 研究组患者的自护能力得分显著高于对照组(P < 0.01)。因此延续性护理方法可有效提高再生障碍性贫血患者的自护能力。如下表3所示。

表3 研究组与对照组自护能力比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	肛周护理	口腔护理	自护技巧	心理调节	健康饮食	总分
研究组	45	18.65±0.75	18.24±0.66	19.01±0.51	17.85±1.12	18.67±0.85	92.42±1.89
对照组	45	13.02±1.23	14.31±1.74	15.11±1.74	13.64±2.03	14.62±1.25	70.70±2.97
t		5.641	5.801	4.874	5.274	5.872	6.274
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组患者生活质量评价比较

本次研究对两组患者的生活质量进行了统计与比较。研究组患者的生活质量得分中各维度得分均高于对照组，

且存在统计学差异 ($P < 0.01$)，如下表 4 所示。因此延续性护理方法可有效提高再生障碍性贫血患者的生活质量。

表 4 研究组与对照组生活质量评价比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	n	心理功能	社会功能	躯体功能	物质生活
研究组	45	82.95 ± 7.87	81.95 ± 8.73	83.52 ± 7.31	85.43 ± 8.85
对照组	45	70.02 ± 8.54	69.62 ± 10.14	71.52 ± 8.41	73.32 ± 9.41
t		8.641	7.647	8.147	7.647
P		0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

徐琳洁与谢珺^[6]探究了延续性护理对再生障碍性贫血患者生活质量的影响，其研究结果认为延续性护理对于再生障碍性贫血患者生活质量的提高具有十分重要的意义；任月侠，陈丽，汪建等^[7]针对非重型再生障碍性贫血患者应用了延续性护理进行了干预有效提高了患者的健康自我管理能力和患者的服药依从性等；蔡丹玲^[8]将延续性护理应用到 COPD 患者中有效提高了患者的生活质量；李娜，李作坤，汤淼等^[9]再经皮肝穿刺胆道引流术患者中应用了延续性护理，有效降低了患者并发症的发生，同时也提高了患者的生活质量。

本次针对再生障碍性贫血患者延续性护理研究的相关研究结果与以上内容类似。在本次研究中通过对再生障碍性贫血患者实施延续性护理患者的健康知识知晓率有了显著提高 ($P < 0.01$)，同时患者的用药依从性也得到了进一步的改善 ($P < 0.01$)。通过对再生障碍性贫血患者实施延续性护理患者的自护能力以及生活质量等均有了显著的改善 ($P < 0.01$)。

综上所述，通过对再生障碍性贫血患者实施延续性护理可有效提高患者的健康知识知晓率、自护能力与生活质量等，同时也可以提高患者的用药依从性。

参考文献：

[1] 白井双，蔡立柏，韩冰，白中乐，袁媛. 心力衰竭病人延续性容量负荷评估护理质量评价指标体系的构建 [J].

护理研究, 2022, 36(19): 3398-3404.

[2] 韩洪乐，刘玉平，张艳，李金梅，刘君君. 延续性护理对中老年急性脑卒中患者康复效果的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(07): 91-93.

[3] 张玉玲，韩茜，张晨. 延续性护理对经皮腰椎间盘突出髓核摘除加神经根减压术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(14): 40-42.

[4] 张平，张宇晖，闫冰，常琼，张耀，高云，谢娟珂. 基于 IKAP 模式的延续性护理在多囊卵巢综合征患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(07): 989-990.

[5] 白洁，卓学慧，赵晓蕊，肖霄，龙云，朱社宁. “互联网 + 母婴延续性护理服务”平台的搭建与实施 [J]. 全科护理, 2022, 20(12): 1691-1695.

[6] 徐琳洁，谢珺. 延续护理模式对再生障碍性贫血病人生存质量的影响 [J]. 循证护理, 2018, 4(09): 812-814.

[7] 任月侠，陈丽，汪建等. 医共体模式下延续性护理在非重型再生障碍性贫血患者中的应用效果 [J]. 安徽医学, 2022, 43(08): 949-953.

[8] 蔡丹玲. 院外追踪管理联合营养健康指导在 COPD 合并耐药肺结核患者延续性护理中的应用观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(10): 115-117.

[9] 李娜，李作坤，汤淼. 延续性个案管理在行经皮肝穿刺胆道引流术患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(19): 2921-2925.