

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.12.017

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2016.12.017>

希望护理在造血干细胞移植术患者中的应用研究

叶红芳, 傅荣

(南京大学医学院附属鼓楼医院护理部, 南京 210008)

[摘要] 目的: 探讨希望护理在造血干细胞移植术(hematopoietic stem cell transplantation, HSCT)患者中的应用效果。方法: 将60例患者采用随机对照试验分为干预组和对照组各30例, 对照组采用常规方法护理, 干预组在常规护理的基础上采用希望护理干预, 比较两组患者干预前后焦虑水平、希望水平以及对护理人员满意度。结果: 两组患者在干预后焦虑水平、希望水平对护理人员满意度均有差异, 有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 应用希望护理干预对行造血干细胞移植护理可以缓解患者焦虑, 提高患者的希望水平及对护理人员满意度。

[关键词] 希望护理; 造血干细胞移植; 生存质量

Application research of hope care in hematopoietic stem cell transplantation patients

YE Hongfang, FU Rong

(Department of Nursing, Nanjing Drum Tower Hospital, Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China)

Abstract **Objective:** To investigate the effect of hope care in hematopoietic stem cell transplantation patients. **Methods:** Sixty patients were randomly divided into intervention group and control group ($n=30$). The control group was treated with routine nursing. The intervention group was treated with the hope care intervention on the basis of routine nursing. The level of anxiety, hope, and satisfaction with caregivers of the two groups was compared before and after intervention. **Results:** There was significant difference ($P < 0.05$) in the level of anxiety and hope between the two groups after nursing intervention. **Conclusion:** The hope nursing intervention can relieve the anxiety of the patients, improve the hope index and the satisfaction degree to the nursing staff after hematopoietic stem cell transplantation nursing.

Keywords hope nursing; hematopoietic stem cell transplantation (HSCT); quality of life

收稿日期 (Date of reception): 2016-10-06

通信作者 (Corresponding author): 傅荣, Email: furong_gl@163.com

基金项目 (Foundation item): 南京大学国家自然科学基金基金培育项目 (021414380023)。This work was supported by Cultivation Program of Nanjing University for the National Natural Science Foundation of China (021414380023).

造血干细胞移植术(hematopoietic stem cell transplantation, HSCT)广泛应用于临床治疗各种恶性血液肿瘤,成为目前有效甚至唯一的治愈手段。随着HSCT的逐渐提高,影响移植后患者生活质量的相关并发症问题越来越受到重视。治疗疗程长,预后不佳,极大影响患者的心理健康。国外护理学者^[1]通过大量研究显示,希望水平是癌症治疗的一个重要组成部分,是人们在危机时刻的重要应对策略,同时也是病人战胜疾病、重塑信心的内在源泉。希望,泛指对未来美好的期望^[2]。对生活充满希望是增强其身心健康的关键因素^[3]。Arnaud等^[4]认为希望是一种动机和认知属性,是激发和保持目标行动力的必要理论条件。鉴于希望理论对患者的积极作用,我院血液科针对自2014年以来60例造血干细胞移植患者,应用希望护理给予干预,取得了一定效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2014年1月至2016年4月,我院血液科对60例患者进行造血干细胞移植治疗,其中男33例,女27例,年龄(32.7±7.8)岁,病程1~3(4.7±2.9)年。遵循研究参与者了解研究并征求其同意自愿参加原则,采用临床随机对照试验由电脑产生的随机数字表将患者随机分为干预组和对照组,各30例,其中对照组男17例,女13例,年龄为(32.50±13.60)岁,干预组男16例,女14例,年龄为(33.03±12.80)岁。两组患者在性别、年龄、一般状况等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

所有患者入院后,均采用常规入院介绍、实施基础护理、病情观察、饮食护理、药物治疗护理及健康教育等,干预组在此基础上将希望护理贯穿整个护理实践中,具体方法如下:1)研究人员的选择及培训。选择资深主管护师2名进行培训后任责任护士。由项目负责人对其进行培训,讲授希望理论相关内容,资料收集方法;本次研究的目的及意义等。2)充分评估患者的希望水平,提出有针对性希望教育目标。患者入院开始由责任护士,通过交谈、观察、心理测量等方式收集资料,了解其希望水平,结合患者的生活方式、病情现状、文化程度、社会支持程度、经济

状况、对疾病的认知及配合程度,评估和护理贯穿整个过程。3)制定具体的希望教育计划根据患者初评的希望、焦虑水平结合一般情况,进行一对一针对性教育。进行希望教育时:①从其感兴趣的话题入手,引起交流的兴趣,通过和他们交谈、回答问题、给予信息并且认真聆听;②充分发挥良好的社会支持系统、家庭干预,让家庭成员陪伴患者,让患者体会到家庭的温暖;③提供信息支持,减少病人不确定感,主动告知疾病的相关情况、有可能要发生的事情,同时提供无线网络便于其了解相关信息及娱乐;④运用榜样的力量干预,通过造血干细胞移植联谊会成功者现身说法帮助患者达到目标,通过患者之间交流改变不良认知,充分调动患者的潜能。4)及时跟踪反馈干预措施、评价效果。整个过程设计切实可行的目标随时向患者反馈病情进展情况和目标实现的情况。

1.2.2 评价方法

两组患者分别在干预前后测评焦虑、希望水平及最终满意度。1)焦虑采用焦虑自评量表(SAS)进行调查;2)应用中国医科大学赵海平教授翻译引进的Herth希望量表^[5],目前是国内应用最多的希望水平测量工具,主要用于癌症患者希望水平的评估。Herth希望量表^[6]共含三方面的内容:①对现实和未来的积极态度(temporality and future, T,包括1, 2, 6, 11四个条目);②采取积极行动(positive readiness and expectancy, P,包括4, 7, 10, 12四个条目);③与他人保持亲密关系(interconnectedness, I,包括3, 5, 8, 9四个条目)。量表共包含12个条目,每个条目以1~4计分,分为非常反对、反对、同意、非常同意,总分为12~48分,分数越高说明希望水平越高。12~23分为低水平;24~35分为中等水平;36~48分为高等水平。量表在国内的重测信度为0.92, Crobach's α 系数为0.87,结构效度为0.85^[7]。本次研究中该量表的Crobach's $\alpha=0.82$,重测信度为0.90。3)病人满意度调查表^[8]包括入院介绍、病区环境、生活护理、病情观察、健康教育、服务态度、主动服务、技术水平、总体评价等。

1.3 统计学处理

采用SPSS18.0统计学软件进行统计学处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计量资料采用随机区组方差分析(两因素方差分析),分类资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后焦虑水平比较

和对照组相比, 干预组患者经希望护理辅导后焦虑感显著减轻($P < 0.05$, 表1), 显示希望护理能有效缓解造血干细胞移植患者的焦虑水平, 从而更加积极配合临床治疗。

2.2 两组患者干预前后希望水平比较

在希望水平方面, 和对照组相比, 干预组

无论在积极态度(T)、积极行动(P)和亲密关系(I)三个维度上都有明显提升($P < 0.05$), 并且总体希望水平提升的更加显著(35.50 ± 2.42 , $P < 0.05$, 表2)。

2.3 两组患者干预后对护理工作满意度

经希望护理干预后, 干预组患者满意度有所提升, 卡方检验显示二者呈现正相关($P < 0.05$, 表3), 希望护理能有效提高造血干细胞移植患者的满意度。

表1 两组患者干预前后焦虑水平比较($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of anxiety level before and after intervention in two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 焦虑得分 | |
|-----|----|--------------|--------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 |
| 干预组 | 30 | 57.31 ± 6.21 | 45.38 ± 7.21 |
| 对照组 | 30 | 58.51 ± 3.60 | 52.31 ± 3.60 |
| t | | -1.62 | -3.81 |
| P | | >0.05 | 0.002 |

表2 两组患者干预前后希望水平比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of hope level before and after intervention in two groups ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 时间 | T | P | I | 希望总分 |
|-----|----|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 干预组 | 30 | 干预前 | 9.87 ± 0.97 | 10.60 ± 0.97 | 10.80 ± 1.03 | 31.27 ± 2.52 |
| | | 干预后 | 11.30 ± 1.18 | 12.07 ± 1.01 | 12.13 ± 0.90 | 35.50 ± 2.42 |
| 对照组 | 30 | 对照前 | 9.77 ± 1.22 | 10.40 ± 1.19 | 10.57 ± 0.77 | 30.73 ± 2.10 |
| | | 对照后 | 10.03 ± 1.19 | 10.83 ± 1.26 | 11.03 ± 0.81 | 31.90 ± 2.19 |
| F | | | 12.861 | 16.303 | 22.877 | 29.386 |
| P | | | <0.001 | <0.001 | <0.001 | <0.001 |

表3 两组患者干预后对护理工作满意度

Table 3 Comparison of satisfaction after intervention between two groups

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 一般 | 不满意 | χ^2 | P |
|-----|----|------|----|----|-----|----------|-------|
| 干预组 | 30 | 24 | 4 | 2 | 0 | 8.888 | 0.031 |
| 对照组 | 30 | 14 | 8 | 6 | 2 | | |

3 讨论

造血干细胞移植患者希望与焦虑水平分析: 国外对癌症病人希望水平的研究^[9]结果表明癌症病人的希望水平为中等至高等水平。本研究中干预前希望总分分别是(30.73±2.10)分和(31.27±2.52)分, 处于中等水平。说明血液病患者尽管被无数次化

疗折磨, 但仍心存希望。原因分析: 1)全民医保减轻了患者经济压力; 2)多数患者有良好的家庭支持系统帮助; 3)行造血干细胞移植的患者大多数处于完全缓解期, 疾病得到控制; 4)患者对医疗机构的信任度也是很重要的保证。常规组干预后(31.90±2.19)分, 影响不大, 仍处于中等水平, 干预组希望护理后得分为(35.50±2.42), 达到高等

水平。通过希望护理干预造血干细胞移植患者的焦虑水平干预组(45.38 ± 7.21)分明显低于对照组(52.31 ± 3.60)分。

希望能改善造血干细胞移植患者积极态度: 希望对癌症患者而言, 是一种个人对抗绝望的内在力量, 可以超越现况对生命产生正向的存在价值感, 可使他们发展出更多正向的行为, 进而维持家庭运作动力。唯有激发起其对生活的希望, 才能协助患者调适治疗中的压力与痛苦^[10]。希望会使个体超越目前的状况, 强化与感到舒适的状态, 希望是一种过程, 包含了复杂的思考、感觉和活动, 实现对个人而言有意义的未来; 希望会引导一个人的行为, 强烈希望带给人力量和勇气以处理困难的处境。希望程度与内容会随时间与情境等外在的因素影响而改变。给予造血干细胞移植患者以希望, 其对现实和未来的积极态度干预组(11.30 ± 1.18)分明显高于对照组(10.03 ± 1.19)分; 在采取积极行动方面干预组(12.07 ± 1.01)分明显高于对照组(10.83 ± 1.26)分; 与他人保持亲密关系方面干预组(12.13 ± 0.90)分明显高于对照组(12.13 ± 0.90)分。希望作为一种重要的精神力量, 影响着患者的生活态度和康复能力^[11-12]。

希望护理对造血干细胞移植患者希望具备正向作用: 造血干细胞移植本身就是希望疗法, 是血液肿瘤患者最后的一线生机。希望已经成为血液肿瘤患者新的护理目标。本研究表明通过希望护理干预患者发生从心理、社会等多个层面影响患者的健康。此项研究结果与陆艳等^[13]的研究结果一致。在心理方面, 希望能帮助患者建立信心, 降低焦虑感; 在社会方面, 患者通过积极治疗护理能回归社会。另外, Saleh等^[14]在对癌症住院行骨髓移植病人的一项现象学研究中指出: 此项研究的参与者认为专业保健人员通过花时间和他们交谈、回答问题、给予信息并且聆听他们的谈话就可以给他们希望, 即便症状没有消失, 护士提供舒适的护理将传递给他们希望的信息, 甚至护士在身边的出现和抚触也有同样的意义。造血干细胞患者对护士的满意度也提高。

综上所述, 对于癌症患者来说, 对生活充满希望是增强其身心健康的因素^[15]。我们将希望护理应用于造血干细胞移植患者中, 实施生理、心理、社会全人的照护, 减轻患者的身心痛苦, 促进患者正视现实和未来的积极态度、具备准备取积极行动、与他人保持亲密关系, 明显提高希望水平, 学会接纳自己。希望在今后继续扩大样本量, 同时其远期效果还有待进一步研究。

参考文献

1. Fitzgerald Miller J. Hope: a construct central to nursing[J]. Nurs Forum, 2007, 42(1): 12-19.
2. Creamer M, O'Donnell ML, Carboon I, et al. Evaluation of the Dispositional Hope Scale in injury survivors[J]. J Res Pers, 2009, 43(4): 613-617.
3. Rustøen T. Hope and quality of life, two central issues for cancer patients: a theoretical analysis[J]. Cancer Nurs, 1995, 18(5): 355-361.
4. Arnau RC, Martinez P, De Guzman IN, et al. A Spanish-Language Version of the Herth Hope Scale: Development and Psychometric Evaluation in a Peruvian Sample[J]. Educational & Psychological Measurement, 2010, 70(5): 808-824.
5. 王艳华. 中文版Herth希望量表用于癌症病人的可行性研究[J]. 护理研究, 2010, 24(1): 20-21.
WANG Yanhua. Study on feasibility of Chinese version of Herth hope index for cancer patients[J]. Chinese Nursing Research, 2010, 24(1): 20-21.
6. Dabrowski M, Boucher K, Ward JH, et al. Clinical experience with the NCCN distress thermometer in breast cancer patients[J]. J Natl Compr Canc Netw, 2007, 5(1): 104-111.
7. 李晓波, 武丽. 肺癌患者社会支持与希望的相关性调查[J]. 中国组织工程研究, 2004, 8(35): 7894-7895.
LI Xiaobo, WU Li. Correlation survey of social support and hope of patients with lung cancer[J]. Chinese Journal of Clinical Rehabilitation, 2004, 8(35): 7894-7895.
8. 陆巍, 陈湘玉, 练敏. 深化责任制整体护理内涵的实践及效果[J]. 护理管理杂志, 2012, 12(5): 379-380.
LU Wei, CHEN XiangYu, LIAN Min. Practice and effects of deepening responsibility holistic nursing connotation[J]. Journal of Nursing Administration, 2012, 12(5): 379-380.
9. 张静. 癌症化疗患者希望水平与应对方式、社会支持关系的研究[D]. 北京: 中国协和医科大学, 2006.
ZHANG Jing. The relationship of hope, coping style and social support in patients with cancer[D]. Beijing: Peking Union Medical College Research Institute, 2006.
10. Vellone E, Rega ML, Galletti C, et al. Hope and related variables in Italian cancer patients[J]. Cancer Nurs, 2006, 29(5): 356-366.
11. 张志芳, 何燕, 王开兰, 等. 希望护理在胃肠道肿瘤病人中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(32): 2951-2952.
ZHANG Zhifang, HE Yan, WANG Kailan, et al. Application of hope nursing for patients with gastrointestinal tumor[J]. Chinese Nursing Research, 2010, 24(32): 81-83.
12. 朱慧云, 刘丹, 熊婷婷, 等. 希望理论用于儿科新护士焦虑干预研究[J]. 护理学杂志, 2014, 29(1): 70-71.
ZHUE Huiyun, LIU Dan, XIONG Tingting, et al. Hope-oriented

- intervention program for reducing anxiety in pediatric novice nurses[J]. Journal of Nursing Science, 2014, 29(5): 8-10.
13. 陆艳, 韦嘉玲, 方琼, 等. 团体干预对康复期乳腺癌病人希望水平的影响[J]. 护理研究, 2015(20): 2531-2533.
- LU Yan, WEI Jialing, FANG Qiong, et al. Influence of Group Intervention on the level of breast cancer during rehabilitation period[J]. Chinese Nursing Research, 2015, 29(7): 2531-2533.
14. Saleh US, Brockopp DY. Hope among patients with cancer hospitalized for bone marrow transplantation - A phenomenologic study[J]. Cancer Nurs, 2001, 24(4): 308-314.
15. Rustøen T. Hope and quality of life, two central issues for cancer patients: a theoretical analysis[J]. Cancer Nurs, 1995, 18(5): 355-361.

本文引用: 叶红芳, 傅荣. 希望护理在造血干细胞移植术患者中的应用研究[J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(12): 1981-1985. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.12.017

Cite this article as: YE Hongfang, FU Rong. Application research of hope care in hematopoietic stem cell transplantation patients[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2016, 36(12): 1981-1985. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.12.017