

人工肝治疗患者家属健康教育需求调查分析

李颖 孔明 段钟平* 郑素军

人工肝是借助体外机械、化学或生物性装置,暂时及部分替代肝脏功能,从而协助治疗肝功能不全、肝衰竭或相关肝脏疾病的方法^[1]。人工肝治疗患者家属对治疗的认知程度会影响到患者对治疗的接受度,影响到患者病情。为此,我们对 2010 年 6 月至 2012 年 3 月进行人工肝治疗的 126 例患者家属进行了健康教育需求调查,报告如下。

对象与方法

1. 一般资料:采用整群抽样方法选择 126 例进行人工肝治疗的患者家属作为调查对象,所有调查对象均同意参加本研究。患者纳入标准:①临床诊断为重型肝炎/肝衰竭的患者,疾病诊断参照《病毒性肝炎防治方案》^[2]以及 2006 年《肝衰竭诊疗指南》^[3]的诊断标准。家属不能进行有效沟通或不愿意参加调查者予以排除。

2. 方法:采用自行设计的健康教育需求调查表,问卷的内容效度为 0.83。本问卷由经过培训后的护士对在治疗等候区的家属统一发放,充分讲解问卷内容与填表要求,家属充分理解后填写。

3. 统计学方法:应用 SPSS 16.0 统计软件,计数资料以百分率表示。

结果

本研究共发放调查问卷 126 份,回收有效问卷 126 份,有效回收率为 100.0%。调查对象中男 57 例(45.2%),女 69 例(54.8%);年龄 21~75 岁,平均(45.3±10.3)岁;与患者的关系:配偶 85 例(67.5%),子女 31 例(24.6%),父母 6 例(4.8%),其他 4 例(3.2%);文化程度:大专及以上 22 例(17.5%),高中和中专 58 例(46.0%),初中 43 例(34.1%),小学及以下 3 例(2.4%)。

患者家属对人工肝治疗健康教育需求调查结果见表 1。103 例(81.7%)家属认为在人工肝治疗前家属需要了解该治疗方法。87 例(69.0%)家属希望由医生进行治疗宣教,80 例(63.5%)希望能对患者和家属同时进行宣教。93 例(73.8%)认为应在人工肝治疗前进行有关知识的宣教;78 例(61.9%)认为宣教时间在 15~30 min 合适。98 例(77.8%)认为其最需

要获得的健康教育内容是治疗过程中可能出现的不

表 1 126 例患者家属健康教育需求调查结果

项目	内容	例数(%)
人工肝治疗了解程度	了解	66(52.4)
	不太了解	55(43.7)
	不了解	5(4.0)
知识宣教需求	需要	103(81.7)
	无所谓	21(16.7)
	不需要	2(1.6)
宣教时机	治疗前	93(73.8)
	签知情同意书时	22(17.5)
	人工肝治疗过程中	11(8.7)
宣教人员	医生	87(69.0)
	操作护士	36(28.6)
	其他人员	3(2.4)
宣教人员年龄	无要求	60(47.6)
	<30 岁	15(11.9)
	30~40 岁	28(22.2)
宣教对象	≥41 岁	23(18.3)
	患者和家属同时进行	80(63.5)
	仅对家属	34(27.0)
宣教时长	仅对患者	12(9.5)
	<15 min	41(32.5)
	15~30 min	78(61.9)
宣教形式	> 30 min	7(5.6)
	一对一咨询	79(62.7)
	图书资料	32(25.4)
宣教内容	壁报	15(11.9)
	治疗可能出现的不良反应和防范对策	98(77.8)
	注意事项	20(15.9)
人文关怀	治疗原理	8(6.3)
	需要	92(73.0)
	无所谓	30(23.8)
	不需要	4(3.2)

基金项目:国家“十二五”科技重大专项(NO.2012ZX10002004-006);北京市卫生系统高层次卫生技术人才资助项目(2011-3-083);北京市朝阳区艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病综合防治示范区建设研究(NO.2012ZX10004904-003-001)

首都医科大学附属北京佑安医院人工肝中心(邮编 100069)

* 通讯作者

不良反应和防范对策。

影响家属对健康教育需求的因素见表 2。文化程度越高,有健康宣教需求的比例越高;家属为配偶者有健康宣教需求的比例高于子女和其他家属。女性家属有健康宣教需求的比例高于男性家属。

表 2 家属对健康教育需求的影响因素[例(%)]

因素	有宣教需求	无宣教需求	合计(例)
受教育程度			
大专及以上	20(90.9)	2(9.1)	22
高中及中专	49(84.5)	9(15.5)	58
初中	32(74.4)	11(25.6)	43
小学及以下	2(66.7)	1(33.3)	3
与患者关系			
配偶	76(89.4)	9(10.6)	85
子女	21(67.7)	10(32.3)	31
父母	4(66.7)	2(33.3)	6
其他	2(50.0)	2(50.0)	4
性别			
女	60(87.0)	9(13.0)	69
男	43(75.4)	14(24.6)	57

讨 论

本调查结果显示,66 例(52.4%)的家属了解人工肝治疗知识,但是仍有近一半患者家属对此不了解,并且 103 例(81.7%)家属选择需要进行人工肝治疗的相关知识宣教。因此,医护人员有义务满足家属的需求。

93 例(73.8%)家属选择宣教应在治疗前进行。这表明,家属希望医护人员能提前介绍有关治疗知识,使其能有一定的理解和思考的时间,以便权衡治疗利弊,做出合理、恰当的选择。调查显示,61.9%的家属认为宣教时间在 15~30 min 比较合适,仅 5.6%的家属选择 30 min 以上。由此提示,宣教时间过短对宣教内容表述不全,时间过长,会使家属产生疲劳感,15~30 min 是家属愿意接受的宣教时长。

选择医生作为宣教人员的占 69.0%,高于治疗护士(28.6%),反映出家属对医生的信任程度和依从性高于护士。分析原因,主要是因为家属普遍认为,护士与医生的知识水平存在一定的差距,而且缺乏沟通技巧。大多数护士没有接受过系统、规范的健康

宣教培训,要完成好这项工作,需要不断汲取新知识,增加自身知识储备量,遇到问题从容应对,才能增强自信,赢得家属的信任感^[4]。

63.5%的家属希望对患者和家属同步宣教,表明大多数家属愿意与患者共同面对疾病,互相鼓励。但也有 27.0%的家属选择只对家属宣教,这与家属为了减轻患者的心理负担,希望善意地隐瞒病情,让患者知道的越少越好有关。

宣教内容排序中,第 1 位是治疗过程中可能出现的不良反应和防范对策;宣教形式排序中,第 1 位是一一对一咨询。这表明家属最关心的是有关治疗安全性的问题,并且希望获得医护人员有针对性的治疗指导。这也对护士提出了更高的要求,要求护士不仅需要掌握一般性的宣教内容和疾病护理知识,还要熟悉人工肝治疗的原理以及治疗中可能出现的不良反应及处理对策,才能给家属提供帮助。

本调查显示,对于已经确定治疗时间的患者,73.0%的家属选择需要在治疗前一天由医生或治疗护士到病房再次看望家属和患者。护理工作的对象是“人”,家属和患者过度焦虑可能会影响治疗效果,因此不能忽视家属的心理状态。在实施健康教育过程中,重视与家属沟通,给予家属良好的心理支持,指导其调整情绪,充分发挥家庭作为患者主要支持系统的作用。

本研究显示,家属教育程度越高、与患者关系为配偶的家属,女性家属对健康宣教需求比例明显增高,提示在与患者家属接触和沟通过程中要充分考虑上述因素。

参 考 文 献

- [1] 段钟平. 人工肝治疗学. 北京:中国医药科技出版社,2002:1.
- [2] 中华医学会传染病学会, 寄生虫病学会, 肝病学会. 病毒性肝炎防治方案. 中华肝病杂志,2000,8:324-329.
- [3] 中华医学会肝病学会重型肝病与人工肝学组, 中华医学会感染病学分会肝衰竭与人工肝学组. 肝衰竭诊疗指南. 中华肝病杂志,2006,14:643-646.
- [4] 郭会敏,马建红,段钟平,等. 肝病住院患者健康教育需求调查分析. 北京医学,2011,33:777-779.

(收稿:2012-10-25)