

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.024

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.024>

自我管理干预对急性白血病患者自我护理能力、自我效能及生存质量的影响

周芬芳, 王春丽

(暨南大学附属第一医院血液内科, 广州 510630)

[摘要] 目的: 探讨自我管理干预对急性白血病患者自我护理能力、自我效能及生存质量的影响。方法: 选择2017年2月至2018年3月暨南大学附属第一医院血液内科收治的122例急性白血病患者。将2017年2至9月收治的61例患者设为对照组, 采用常规护理方案; 2017年10月至2018年3月收治的61例患者设为观察组, 采用自我管理干预方案。采用自我护理能力量表、一般自我效能感量表和简明生存质量量表评价两组患者干预前后变化情况。结论: 干预前两组自我护理能力、自我效能和生存质量评分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$); 干预后观察组患者自我护理能力各维度评分、自我效能感评分、生存质量各维度评分均高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论: 自我管理干预可有效提升急性白血病患者自我护理能力, 改善患者的自我效能感和生存质量, 值得在临床进一步推广。

[关键词] 自我管理; 急性白血病; 自我护理能力; 自我效能; 生存质量

Effect of self-management intervention on self-care ability, self-efficacy and quality of life in patients with acute leukemia

ZHOU Fenfang, WANG Chunli

(Department of Hematology, First Affiliated Hospital of Ji'nan University, Guangzhou 510630, China)

Abstract **Objective:** To explore the effects of self-management intervention on self-care ability, self-efficacy and quality of life in patients with acute leukemia. **Methods:** A total of 122 patients with acute leukemia from February 2017 to March 2018 were divided into two groups according to the admission time. Sixty-one patients from February 2017 to September 2017 were regarded as the control group, received normal nursing; and 61 patients from October 2017 to March 2018 were regarded as the observation group, the self-management intervention program was adopted. The exercise of self-care agency scale, general self-efficacy scale and the MOS item short form health survey were used to evaluate the changes of the two groups before and after intervention. **Results:** There was no significant difference in self-care ability, self-efficacy and quality of life between the two groups before intervention

收稿日期 (Date of reception): 2018-08-14

通信作者 (Corresponding author): 周芬芳, Email: zhouff126621@126.com

($P>0.05$); and the scores of self-care ability, self-efficacy and quality of life in the observation group were higher than those in the control group after intervention ($P<0.05$). **Conclusion:** Self-management intervention can effectively improve the self-care ability of patients with acute leukemia, and improve their self-efficacy and quality of life, which is worthy of further promotion in clinical practice.

Keywords self-management; acute leukemia; self-care ability; self-efficacy; quality of life

白血病是我国最常见的血液科恶性肿瘤之一。根据疾病的进程可分为急性和慢性白血病两种类型, 其中急性白血病病情发展迅速, 并发病发生率高, 患者预后较差^[1]。白血病患者不仅承受着巨大的躯体痛苦, 同时也承受着巨大的心理压力。临床研究^[2]显示: AL患者表现出情绪障碍的特征, 对自身内在变化过分关注, 其神经敏感性持续增强, 出现严重的精神心理症状, 可加剧患者的病情。自我效能感是一种患者认为其自身有能力解决特殊问题的信心, 提升患者的自我效能感是临床关注重点^[3]。自我管理是一种新型慢病管理理念, 该理念强调患者由被动接受向主动参与的变化过程^[4], 并在糖尿病^[5]、关节炎^[6]等慢性疾病管理中取得良好的效果。本研究将自我管理干预模式运用于急性白血病患者的临床管理中, 并取得良好的效果, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究已经过暨南大学附属第一医院医学伦理委员会审核。选取2017年2月至2018年3月暨南大学附属第一医院血液内科收治的122例急性白血病患者为研究对象。纳入标准: 初次诊断为急性白血病^[7], 且知晓病情; 年龄 ≥ 18 周岁; 知情同意并自愿参与本项目研究; 具备正常的听说读

写能力。排除合并精神意识障碍、严重其他脏器功能异常及预计生存期限在6个月以下。为避免两组间的相互干扰, 按照入院时间对患者进行分组, 其中2017年2至9月收治的61例患者设为对照组, 将2017年10月至2018年3月收治的61例患者设为观察组。两组患者在性别、年龄、文化程度、婚姻状态、诊断类型方面对比差异无统计学意义($P>0.05$, 表1), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理干预, 在住院期间对患者进行常规的健康宣教, 包括内容包括急性白血病的相关知识、用药指导、饮食指导、不良反应预防与处理等, 在出院前告知患者随访人员的联系方式, 以便患者及时获取帮助, 并制定患者复诊计划, 随访期至出院后3个月。

1.2.2 观察组

在常规护理方案的基础上, 采用行为分阶段转变的自我管理干预模式。

1) 成立急性白血病患者自我管理干预小组, 包括2名血液科副主任医师、1名护士长、2名主管护师、1名心理科医生和1名营养科医生, 组织自我管理理论学习, 重点围绕有关个人心理特征分析、个人角色特征分析、医疗资源整合和利用三个方面进行培训, 并经考核合格后参与自我管理计划的实施。

表1 两组基本资料比较($n=61$)

Table 1 Comparison of basic data from two groups of patients ($n=61$)

组别	性别 (男/女)	年龄/岁	文化程度(初中及以下/ 高中或中专/大专或高 职/本科及以上)	婚姻情况(未婚/ 已婚/离异或 丧偶)	诊断类型(急性单核细胞性 白血病/急性淋巴细胞白血 病/急性早幼粒细胞白血病/ 急性髓系白血病)
对照组	33/28	38.96 ± 14.18	7/16/23/15	15/39/7	8/12/15/26
观察组	34/27	37.67 ± 16.45	9/18/20/14	18/37/6	5/18/15/23
χ^2/t	0.033	-0.457	0.611	0.402	2.076
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2)自我管理计划的实施:①疾病相关知识宣教。所有患者及家属在住院期间均接受统一培训,培训内容包括疾病相关基本知识、疾病治疗方案、症状观察及预防、自我护理要点等内容,对患者及家属存在的疑问进行沟通和解释。②情感管理。在宣教完成后对患者进行分组访谈,其中每3~4人为一组,由经过统一培训的研究人员负责组织访谈,以“我的心理变化历程”“疾病对我个人、家庭、工作造成的影响”“我期望的支持及帮助”“如何才能做的更好”为主题进行访谈,在访谈中首先由研究人员以关爱的方式进行初始访谈,并在患者表达中适时给予鼓励和肯定,引导患者宣泄内心负性情绪,最后由研究人员采用积极案例引导的方式鼓励患者树立治疗疾病的信心,并对患者存在的问题给予指导和帮助。③角色管理。通过访谈明确患者在家庭和社会中的角色,以及疾病对该角色造成的影响,引导患者明确其3个角色,即“患者角色”“家庭角色”和“社会角色”,并引导患者认识角色变化及管理责任。首先,在“患者角色”方面,指导患者积极配合治疗,强化与医护之间的合作,学习疾病相关知识,提升自我护理能力;其次,在“家庭角色”方面,医护人员注意引导患者客观认识患病后在家庭角色方面的变化,并指导和协助患者家属为患者康复营造良好的家庭环境,理解患者患病后的情绪及生活状态的变化,同时指导患者如何寻求来自家庭的情感支持与生活照顾;最后,在“社会角色”方面,因患者在患病后脱离工作岗位,且化疗致脱发等因素,影响了患者的社交空间,因此需引导患者认识重建社交圈对康复的重要性,鼓励患者积极参与社会活动。④医疗管理。指导患者在住院治疗期间积极配合医护人员的治疗和护理项目,护患之间营造良好的合作关系,同时为患者提供疾病宣传手册和视频资料,由患者自主学习。在出院前邀请患者参与制定随访计划,并明确随访管理的内容、方式,并派发《随访管理手册》。指导患者遵医嘱用药,并注意观察用药后的反应,切忌停药或者改变药量;合理饮食,改善营养状态;对携带深静脉管道出院的患者,指导患者做好管道的护理工作,并观察穿刺口的变化情况,按医嘱定期返院复诊。

1.3 观察指标

1.3.1 自我护理能力

采用自我护理能力量表(Exercise of Self-Care Agency, ESCA)^[8],对两组患者干预前后的自我护理能力进行评估。包括健康知识水平、自我概念、自护责任感、自我护理技能4个维度,共43项条目,每条目0~4分,得分越高表示自我护理能力越高。

1.3.2 自我效能感

采用一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)进行评价,该量表由Zhang等^[9]引入,采用李克特4级评分法,各条目计1~4分,共计10个条目,总计10~40分,经过测试中文版GSES量表的一致性系数为0.87,重测信度系数是0.83,分数越高表明患者的自我效能感越强^[10]。

1.3.3 生存质量

采用健康调查简表(MOS Item Short From Health Survey, SF-36)评价生活质量。表中共设有5个评分维度:躯体、角色、认知、情绪以及社会功能,总分越高则表示生活质量越高,经测试其内部一致性系数为0.801,重测信度系数是0.731^[11]。

上述问卷均由经过统一培训的研究人员进行采集,其中干预前在住院期间采集,干预后在患者返院复诊随访时进行采集,在独立的环境下由患者自行填写,并由研究人员现场核对填写完整性后回收,干预前后分别发放问卷122份,均有效回收,有效回收率为100%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两两比较采用t检验;计数资料采用百分比表示,组间比较采用卡方检验或Fisher精确概率法,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后自我护理能力比较

观察组干预3个月后健康知识水平、自我概念、自护责任感、自我护理技能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表2)。

2.2 两组干预前后生存质量的影响

观察组干预3个月后生存质量的各维度评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$,表3)。

表2 两组干预前后自我护理能力和自我效能感比较($n=61, \bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison of self-care ability and self-efficacy between the two groups before and after intervention ($n=61, \bar{x} \pm s$)

组别	健康知识水平	自我概念	自护责任感	自我护理技能	自我效能感
对照组					
干预前	35.39 ± 6.88	16.89 ± 3.95	16.41 ± 4.21	21.11 ± 5.52	17.98 ± 3.59
干预后	42.97 ± 6.20	21.41 ± 4.30	22.98 ± 5.07	28.69 ± 6.04	25.46 ± 4.33
观察组					
干预前	35.02 ± 6.19	16.49 ± 3.16	16.97 ± 3.16	21.07 ± 3.16	17.65 ± 3.16
干预后	50.07 ± 5.87	29.13 ± 3.16	30.05 ± 3.16	35.59 ± 3.16	30.08 ± 3.16
t_1	-5.570*	-5.932*	-7.988*	-6.894*	-11.316*
t_2	-15.458*	-20.122*	-13.532*	-12.824*	-18.143*
t_3	0.318	0.608	-0.745	0.050	0.522
t_4	-6.490*	-10.238*	-7.144*	-5.903*	-5.669*

t_1 : 对照组干预前后比较; t_2 : 观察组干预前后比较; t_3 : 两组干预前比较; t_4 : 两组干预后比较。* $P<0.05$ 。

t_1 : comparison before and after intervention in the control group; t_2 : comparison before and after intervention in the observation group;

t_3 : comparison between the two groups before intervention; t_4 : comparison between the two groups after intervention. * $P<0.05$.

表3 两组干预前后生存质量的比较($n=61, \bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison of quality of life between the two groups before and after intervention ($n=61, \bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
对照组					
干预前	61.67 ± 6.60	57.74 ± 8.27	59.36 ± 7.20	55.11 ± 6.52	59.95 ± 6.12
干预后	68.75 ± 6.12	65.52 ± 6.12	69.48 ± 6.12	63.80 ± 6.12	67.05 ± 6.12
观察组					
干预前	62.07 ± 6.12	56.56 ± 6.12	59.95 ± 6.12	54.08 ± 6.12	58.84 ± 6.12
干预后	77.80 ± 6.12	78.87 ± 6.12	79.61 ± 6.12	78.16 ± 6.12	79.46 ± 6.12
t_1	-6.268*	-5.889*	-7.778*	-7.457*	-5.507*
t_2	-12.433*	-17.135*	-15.631*	-14.696*	-16.663*
t_3	-0.337	0.842	-0.477	0.802	0.942
t_4	-6.794*	-9.525*	-7.982*	-10.919*	-9.977*

t_1 : 对照组干预前后比较; t_2 : 观察组干预前后比较; t_3 : 两组干预前比较; t_4 : 两组干预后比较。* $P<0.05$ 。

t_1 : comparison before and after intervention in the control group; t_2 : comparison before and after intervention in the observation group;

t_3 : comparison between the two groups before intervention; t_4 : comparison between the two groups after intervention. * $P<0.05$.

3 讨论

急性白血病是一种突发性恶性肿瘤,其病情复杂且难以治愈,化学药物治疗是主要临床治疗手段,但化疗治疗方案存在疗程长、并发症多、预后差、治疗费用高的特点,患者承受着巨大的

身体、心理、经济压力^[12]。此外,随着疾病的发生和发展,患者在家庭和社会中的地位也发生了变化,对患者的生存质量产生巨大影响。患者在面对这种突发的负性应激事件时可表现出恐惧、焦虑的心态,并影响到患者的治疗依从性^[13]。近年来随着对患者临床治疗结局的关注,积极改

善患者的生存质量是恶性肿瘤患者重点关注的领域。

本研究结果显示:自我管理干预模式可有效提升急性白血病患者自我护理能力。自我管理是指通过患者的行为来保持和增进自身健康,监控和管理自身疾病的症状和征兆,减少疾病对自身社会功能、情感和人际关系的影响,并持之以恒地治疗自身疾病的一种健康行为^[14]。本研究参照美国斯坦福大学患者教育研究中心Lorig教授的自我管理理论框架^[15],将急性白血病的自我管理归纳为情感管理、角色管理和医疗管理3个内容,通过常规健康宣教提升患者对疾病认知水平;通过引导患者进行情感管理,疏导负性心理情绪,树立康复信心,为积极配合治疗奠定基础;通过角色管理,引导患者认识到自身在疾病治疗、家庭和社会中的责任,通过调整与适应不同的角色状态的变化,提升患者获取和利用资源的能力,积极解决其自身健康问题的水平;通过医疗管理能力培训,与医护人员形成良好的合作关系,积极参与制定随访管理计划,有效提升患者对解决自身治疗相关问题的参与度。本研究观察组所采纳的方法不仅包括疾病相关知识与自我护理技能的理论宣教课程,还包括以深度访谈为基础的自我管理干预体系,按照情感管理、角色管理及医疗管理的顺序进行,环环相扣,可有效提升患者的自我护理能力。

本研究结果显示:自我管理干预模式可有效提升急性白血病患者自我效能感,改善患者的生存质量。自我效能感体现患者解决问题的能力,生存质量是患者预后的重要结局指标^[16]。如上所述,本研究通过自我管理干预来提升患者自我护理能力,指导患者积极寻求他人帮助来解决自身问题,患者不仅能够及时发现并解决自身健康相关问题,还能够妥善处理其在住院治疗阶段、院外随访阶段的医护合作、家庭社会关系,有效提升其自我效能感。通过强化自我管理,不仅提升患者自主学习能力和认知水平,而且能让患者正确看待自身角色的变化,提高治疗和自我护理的配合度和积极性^[17];在出院后能够尽快融入社会中,转移因疾病在治疗和康复中产生的负性情绪,有效改善患者的情绪状态和社会功能。此外,患者自主参与的随访管理方案还能够提升患者的依从性,是影响患者预后的重要环节^[18]。

综上所述,通过自我管理干预,强化急性白血病患者在疾病治疗和康复管理中的情绪管理、角色管理和医疗管理,可有效提升患者的自我护

理能力,改善患者的自我效能感和生存质量,在临床值得进一步推广。同时由于本研究随访时间较短,未采集患者实验室检查等相关指标,在后续研究中需进一步完善。

参考文献

1. 赵钰,徐昕,蔡颖,等.急性白血病合并医院感染的危险因素及预防措施分析[J].解放军医学杂志,2014,39(11):928-929.
ZHAO Yu, XU Xin, CAI Ying, et al. Risk factors and preventive measures of acute leukemia complicated with nosocomial infection[J]. Medical Journal of Chinese People's Liberation Army, 2014, 39(11): 928-929.
2. 李小云,张静平,彭芳,等.认知心理干预对急性白血病化疗患者情绪管理及治疗的影响[J].中国全科医学,2011,14(1):84-86.
LI Xiaoyun, ZHANG Jingping, PENG Fang, et al. Effect of cognitive psychotherapy on emotion management and treatment of acute leukemia patients receiving chemotherapy[J]. Chinese General Practice, 2011, 14(1): 84-86.
3. 李均平,郭闯.糖尿病患者疾病不确定感与自我效能的相关性研究[J].上海护理,2018,18(5):24-27.
LI Junping, GUO Chuang. Correlation between uncertainty in illness and self-efficacy in patients with diabetes[J]. Shanghai Nursing Journal, 2018, 18(5): 24-27.
4. Mohammadpour A, Rahmati Sharghi N, Khosravan S, et al. The effect of a supportive educational intervention developed based on the Orem's self-care theory on the self-care ability of patients with myocardial infarction: a randomised controlled trial[J]. J Clin Nurs, 2015, 24(11/12): 1686-1692.
5. 孙秋英,金小龙,金琳.规范化糖尿病自我管理教育的有效性分析[J].中国实用护理杂志,2017,33(25):1930-1933.
SUN Qiuying, JIN Xiaolong, JIN Lin. Efficacy of standardized diabetes self-management education program[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2017, 33(25): 1930-1933.
6. 杜世正,袁长蓉,肖娴.关节炎自我管理项目对患者自我效能感和抑郁干预效果的系统评价[J].护理学杂志,2011,26(7):82-85.
DU Shizheng, YUAN Changrong, XIAO Xian. Effects of arthritis self-management programs on self-efficacy and depression level of patients: a systematic review[J]. Journal of Nursing Science, 2011, 26(7): 82-85.
7. 张之南,袁沈梯.血液病诊断及疗效标准[M].3版.北京:科学出版社,2007:106-116.
ZHANG Zhinan, YUAN Shenti. Diagnostic and therapeutic criteria for hematological diseases[M]. 3rd ed. Beijing: Science Press, 2007: 106-116.
8. 夏莉莉.消化性溃疡患者自我护理能力及其影响因素分析[J].

- 中华现代护理杂志, 2018, 24(12): 1441-1443.
- XIA Lili. Self-care ability and its influencing factors in patients with peptic ulcer[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2018, 24(12): 1441-1443.
9. Zhang JX, Schwarzer R. Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the general self-efficacy scale[J]. Psychology, 1995, 38(3): 174-181.
10. 胡象岭, 田春风, 孙方尽. 中文版一般自我效能量表的信度和效度检验[J]. 心理学探新, 2014, 34(1): 53-56.
- HU Xiangling, TIAN Chunfeng, SUN Fangjin. Reliability and validity of the Chinese version of general self-efficacy scale[J]. Psychological Exploration, 2014, 34(1): 53-56.
11. 李莉, 陈善佳, 方云华, 等. 中文版SF-36用于评价亚急性脑卒中患者生存质量的信度和效度[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(5): 509-515.
- LI Li, CHEN Shanjia, FANG Yunhua, et al. To assess the reliability and validity of Chinese version SF-36 in evaluating the quality of life for subacute post-stroke patients[J]. Chinese Journal of Rehabilitation Medicine, 2017, 32(5): 509-515.
12. Liersch R, Müller-Tidow C, Berdel WE, et al. Prognostic factors for acute myeloid leukaemia in adults—biological significance and clinical use[J]. Br J Haematol, 2014, 165(1): 17-38.
13. 郑亚平, 姜萍, 顾艳茹. 急性白血病患者生存质量的研究现状[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(27): 71-74.
- ZHENG Yaping, JIANG Ping, GU Yanhong. Research status of quality of life in patients with acute leukemia[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2014, 30(27): 71-74.
14. 田艳燕, 肖海涛. 社区阵发性房颤患者的自我管理干预[J]. 护理学杂志, 2018, 33(6): 95-98.
- TIAN Yanyan, XIAO Haitao. Self-management intervention among community patients after paroxysmal atrial fibrillation[J]. Journal of Nursing Science, 2018, 33(6): 95-98.
15. 杨廷忠, 李智巧, 黄丽. 自我管理理论和方法对现代护理的启示[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(11): 906-908.
- YANG Tingzhong, LI Zhiqiao, HUANG Li. Enlightenment of self management theory and method to modern nursing[J]. Chinese Journal of Nursing, 2003, 38(11): 906-908.
16. 夏超, 胡文彬, 金艳, 等. Wilson病患者自我效能与生存质量状况及其相关性分析[J]. 安徽医学, 2017, 38(1): 5-8.
- XIA Chao, HU Wenbin, JIN Yan, et al. Correlation between self-efficacy and life quality in patients with Wilson's disease[J]. Anhui Medical Journal, 2017, 38(1): 5-8.
17. Wray F, Clarke D, Forster A. Post-stroke self-management interventions: a systematic review of effectiveness and investigation of the inclusion of stroke survivors with aphasia[J]. Disabil Rehabil, 2018, 40(11): 1237-1251.
18. 蒋菊芳, 裴建琴, 张紫娟, 等. 延续性自我管理教育对精神分裂症合并糖尿病患者服药依从性与自我效能的效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(15): 1155-1159.
- JIANG Jufang, PEI Jianqin, ZHANG Zijuan, et al. Effect of self-management education on medication compliance and self-efficacy of patients with schizophrenia in rehabilitation period[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2017, 33(15): 1155-1159.

本文引用: 周芬芳, 王春丽. 自我管理干预对急性白血病患者自我护理能力、自我效能及生存质量的影响[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(10): 2203-2208. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.024

Cite this article as: ZHOU Fenfang, WANG Chunli. Effect of self-management intervention on self-care ability, self-efficacy and quality of life in patients with acute leukemia[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(10): 2203-2208. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.024