

心理干预对血友病患者接受自我注射指导后成功率的分析研究

朱金梅, 安建春, 赵运潇, 张兰芳

山西省大同市第三人民医院 山西大同

【摘要】目的 探讨心理干预对血友病患者接受自我注射指导后成功率的效果。**方法** 将我院 2018 年 12 月-2022 年 1 月 30 例血友病患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施心理干预。比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、接受自我注射指导后成功率。**结果** 实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组, 接受自我注射指导后成功率高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 血友病患者实施心理干预效果确切, 可减轻患者的不良情绪, 有利于提高其接受自我注射指导后成功率, 值得推广和应用。

【关键词】 心理干预; 血友病患者; 接受自我注射指导; 成功率

Analysis and research of psychological intervention on the success rate of hemophilia patients receiving self-injection guidance

Jinmei Zhu, Jianchun An, Yunxiao Zhao, Lanfang Zhang

The Third People's Hospital of Datong City, Shanxi Province Datong, Shanxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of psychological intervention on the success rate of hemophilia patients after receiving self-injection guidance. **Methods** Thirty patients with hemophilia in our hospital from December 2018 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given psychological intervention. The anxiety SAS score, depression SDS score, and the success rate after receiving self-injection guidance were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The anxiety SAS score and depression SDS score in the experimental group were lower than those in the control group, and the success rate after receiving self-injection guidance was higher than that in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of psychological intervention in hemophilia patients is definite, which can reduce the patients' negative emotions and improve the success rate of self-injection guidance, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Psychological intervention; Hemophilia patients; Receiving self-injection guidance; Success rate

血友病是一种由遗传凝血功能障碍引起的出血性疾病, 分为甲、乙两种, 其中甲型是最常见的一种, 约占先天性出血性疾病的 85%。以早期发病、阳性家族史、自发或轻度创伤后出血多见, 以关节出血和血肿为主^[1-2]。目前, 临床上主要使用替代治疗和预防治疗为主, 及时输注与否对效果评价很重要, 患者来到医院需要一定的时间, 但在家能够及时输注相应因子是至关重要的, 所以这就需要患者自身掌握注射与输注药物的技巧, 由于患者本身认识不够或存在依赖心理等等, 导致其接受自我注射指导后的成功率较低, 给临床的护理和治疗带来

很大的麻烦^[3-4]。在对症治疗的基础上, 配合有针对性的心理干预, 可以提高病人的自我注射成功率。本研究探讨了心理干预对血友病患者接受自我注射指导后成功率的情况, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2018 年 12 月-2022 年 1 月 30 例血友病患者, 双盲随机法分二组。每组例数 15。其中实验组年龄 14-31 岁, 平均 (19.21 ± 2.12) 岁, 全部男性。对照组年龄 15-32 岁, 平均 (19.12 ± 2.12) 岁, 全部男性。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦

理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 传授血友病病人自我注射的方法。1、注射前要检查, 确保密封合格。2、注射或输注前将空气排干净, 先输注生理盐水, 以免浪费药液, 待穿刺成功后再更换药液。3、因为经常注射, 因此要注意血管的保护, 从远端到近端依次选择注射部位。如果出现了静脉炎, 不能在这个位置继续进行注射, 应该采取热敷、理疗或者外敷消炎药物。4、注射时要注意三个方面: 一是要把注射部位的皮肤绷紧。二是在看到血液回流后, 沿着静脉的方向向前移动, 三是在推药时要经常回抽有无回血, 确保针在血管里。5、在穿刺的时候, 一定要冷静的控制好进针的角度(15°-30°)和方向, 避免扎破血管造成血肿, 如果不小心扎破了血管, 要马上用针头按压, 然后再进行下一次静脉穿刺。6、根据病人的个体情况, 掌握不同病人的静脉穿刺方法, 例如: 肥胖病人, 静脉比较深, 固定, 确定后再进行穿刺; 消瘦病人静脉比较光滑, 在穿刺时要把静脉的上下两端都固定好, 对于水肿病人, 可以用手指按压静脉的解剖学部位, 将皮下的水份暂时排出。在暴露静脉后进行穿刺; 脱水病人可以进行局部热敷、按摩, 使血管膨胀、显露, 然后进行穿刺。7、若血管无法看清楚, 可先用热敷, 轻拍血管近侧, 让血管充盈, 然后再进行穿刺。8、拔针的方法: 先将一根棉花球按在针入皮肤的位置, 然后将针拔出来, 放在一旁, 然后快速地适度按压, 持续10分钟以上。

实验组在对照组注射技巧指导的基础上实施心理干预。(1)健康教育需要评估: 病人住院时, 要对其家庭环境、教育背景、文化程度、生活方式、职业、经济状况等情况进行全面的调查, 而未成年病人要根据其监护人的情况, 根据病人的情况, 对其健康教育的需要做出全面的评价。在有条件时,

应尽可能让家属全程参加(未成年病人的监护人)参加。(2)健康教育。将其病因、遗传特点、主要表现及主要治疗手段告知病人及其家人; 向病人介绍血友病的社会组织, 并鼓励病人和家人积极参加协会互助等机构, 以解决此病给病人造成的困扰。告知患者和家属正确的注射方法和自我注射的注意事项, 促使患者掌握相关方法, 并提高注射信心。

(3)心理疏导。病人住院后, 积极深入地与病人的年龄、性格特点进行交流, 并保持热情、真诚的态度, 听取病人的意见和要求, 将有关的疾病的知识和控制情况介绍给病人和家人, 协助病人排解焦虑、恐惧、悲观、失落等负面情绪。鼓励病人在情绪、心理上进行自我调节, 用积极乐观的态度对待病情, 运用各种心理治疗方法, 使病人的心情变得轻松愉快。在此过程中, 应注重病人的个人隐私, 充分尊重病人, 维护病人的尊严。同时, 因为血友病的病人容易复发, 影响工作、生活, 所以他们容易产生焦虑、悲观的情绪。血友病患者的心理问题既是一项复杂的工作, 又是一项十分关键的工作, 在护理当中, 既要注重语言沟通技巧, 又要充分了解患者的心态, 并及时给予疏导不良情绪, 减轻患者的心理障碍, 使其更好提高遵医行为, 自行遵医注射药物。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、接受自我注射指导后成功率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 x² 统计, 计量行 t 检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较, P>0.05, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, P<0.05。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(15)	56.84±3.33	49.32±2.03	54.33±1.22	50.13±1.74
实验组(15)	56.37±3.53	39.05±1.23	54.45±1.15	42.65±0.93
t	0.144	20.234	0.134	15.313
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 接受自我注射指导后成功率

实验组的接受自我注射指导后成功率比对照组高($P < 0.05$)。实验组的接受自我注射指导后成功率是 100.00%，而对照组的接受自我注射指导后成功率是 66.67%。

3 讨论

血友病是由人类一系列遗传的凝血因子不足所导致的。由于血液中的凝血因子不足，例如由于外伤或其他原因导致的大出血，这是血友病患者最普遍的并发症，可导致关节的损伤，进而导致运动能力下降，从而影响患者的生存质量^[5-6]。

血友病是一种很难治疗的疾病，在没有得到及时治疗的情况下，会引起紧张、慢性的疼痛，从而影响到病人的生存质量，从而导致心理上的压力。临床研究表明，采取预防性补充凝血因子、中药治疗、积极防治合并症的基础上，通过科学、合理的护理方法，可以有效地减少患者的出血次数，减轻患者的痛苦，减轻患者的精神压力，使患者过上相对正常的生活^[7-8]。

其中，多数患者需要自行注射药物，而心理护理的开展首先需要进行健康教育护理，健康教育是以改善病人的健康意识和改变他们的行为习惯为目的的一种有效方法，健康教育可促使患者和家属明确自我注射药物的必要性和重要性^[9-10]。

另外，随着科技和医疗技术的进步，医学界对血友病的认识越来越深，血液中的凝血因子越来越多，致死性大出血的发病率也在逐年下降，但由于疾病的原因，患者在心理、生理、社会等方面的帮助都很少，这就造成了患者的生存质量下降。随着对血友病的治疗方法的研究，人们对提高病人的生存质量给予了更多的关注，其中，因为血友病是一种需要终生治疗的疾病，在对症的治疗中，如何提高病人的精神状态，提高病人的生存质量^[11-13]，因此，我们对血友病病人进行针对性的心理干预，结果显示，实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组，接受自我注射指导后成功率高于对照组， $P < 0.05$ 。总之，对于血友病病人，除了采用传统的医疗措施外，还可以通过心理护理来减轻病人的不良情绪，从而提高病人的治疗依从性，改善生存质量。

综上，血友病患者实施心理干预效果确切，可

减轻患者的不良情绪，有利于提高其接受自我注射指导后成功率，值得推广和应用。

参考文献

- [1] 韩鹏,卢喜玲,陈春晓,何向东. 持续性人文关怀护理在血友病患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2022,19(05): 709-712.
- [2] 甄文利,卢愿,杨静,姜健,孙立荣. 低剂量重组 FVIII 预防治疗血友病 A 儿童的临床效果[J]. 精准医学杂志,2021,36(06): 520-522+526.
- [3] 吴润晖. 儿童血友病家庭治疗专家共识[J]. 中国实用儿科杂志,2021,36(12):881-889.
- [4] 李肖莉. 血友病患者出血的综合护理效果[J]. 黑龙江中医药,2021,50(05):290-291.
- [5] 屈燕艳,张静. 家庭治疗和护理行为干预模式在血友病患者中的应用效果[J]. 临床医学工程,2021,28(10): 1413-1414.
- [6] 陈蓉,周世秋,高华,刘佳,谭竟. 重型血友病患者多学科团队管理模式的临床分析[J]. 国际输血及血液学杂志,2021,44(04):331-335.
- [7] 黄雪丽,陈玲玲,毕婷婷,邵帅,杨仁池,马新娟. 血友病患者监护人自我管理量表的研制和评价[J]. 医学研究杂志,2021,50(07):77-82.
- [8] 邢伟. 慢性疾病轨迹护理模式干预对血友病患者日常生活能力出血性并发症及关节功能状态的影响[J]. 山西医药杂志,2021,50(10):1749-1752.
- [9] 徐园,王阳阳,王钰,李文利,王京京,曹海颖,杨旭. 血友病性关节炎患者自我管理困境的质性研究[J]. 中华护理杂志,2021,56(04):534-539.
- [10] 张肖君. 血友病性关节炎行髋关节置换的围手术期护理体会[J]. 继续医学教育,2021,35(03):110-112.
- [11] 杨晶. 行动中的赋权: 血友病患者及其家庭社会工作服务实践研究[J]. 社会工作与管理,2021,21(01):43-53.
- [12] 张艳彬,陈文昆,张佳,李魁星. 多学科团队干预结合现代信息技术对血友病患者自我管理情况及生存质量和心理情绪的影响[J]. 中国医药,2020,15(08):1266-1270.
- [13] 冉立. 云南省 95 例成人血友病患者生活质量及心理健康状况探讨[D]. 昆明医科大学,2020.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 4 月 29 日

引用本文: 朱金梅, 安建春, 赵运潇, 张兰芳, 心理干预对血友病患者接受自我注射指导后成功率的分析 and 研究[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 187-190

DOI: 10.12208/j.cn.20220066

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS