



• 临床护理 •

理性情绪疗法在肺结核患者健康自我管理中的应用

邹喜荣 (解放军第一六九中心医院(湖南师范大学附属湘南医院)感染内科)

摘要:目的 探讨理性情绪疗法在肺结核患者健康自我管理中的应用效果。方法 选择 2015 年 1 月至 2015 年 3 月我科住院肺结核病人 101 例,患者按入院先后顺序排列数字序号,奇数序号为实验组 51 例,偶数序号为对照组 50 例,实验组实施理性情绪疗法护理模式,对照组实施常规护理,干预时间为患者入院至出院后 1 个月。采用成人健康自我管理力量表和自我效能量表对两组患者干预前后护理效果进行比较。结果 患者入院时对照组与实验组患者健康自我管理能力及自我效能均较低,且无统计学意义($p>0.05$),干预后实验组患者健康自我管理能力及自我效能明显高于对照组,实验组与对照组比较,差异具有统计学意义($p<0.01$)。结论 应用理性情绪疗法护理模式可增强患者参与健康自我管理意识,提高肺结核患者健康自我管理能力,对患者的康复具有积极的促进作用。

关键词:理性情绪疗法 肺结核 健康行为**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)01-262-02

Rational emotional therapy in patients with pulmonary tuberculosis health self management application

Abstract: Objective To explore the rational emotional therapy in patients with pulmonary tuberculosis health self-management, the application of results. Method Choose between January 2015 and March 2015, I division hospital 101 cases of pulmonary tuberculosis patients, patients according to admission order digital serial Numbers, odd number of 51 cases, while the even number 50 cases for control group, experimental group implement rational emotional therapy nursing model, the control group routine nursing, intervention for patients admitted to hospital to 1 month after discharge. The adult health self management scale and self-efficacy scale for comparing two groups of patients before and after nursing intervention effect. Results of patients admitted to hospital with the control group and experimental group patients health self management ability, and self-efficacy are low, and there is no statistical significance ($p>0.05$), and after the intervention group patients health and self management ability, and self-efficacy is significantly higher than the control group, experimental group compared with control group, difference has statistical significance ($p<0.01$). Conclusion Application on a rational emotional therapy nursing mode can enhance patients health self management consciousness, to improve TB health self management ability, rehabilitation of the patients with a positive role in promoting

Key words: Rational emotional therapy Tuberculosis Health behavior

肺结核是经呼吸道传播的慢性传染病,病情及治疗时间长,对工作、生活、家庭都会造成不良影响,患者往往会产生焦虑、抑郁、自卑、担心受到他人排斥等负面情绪,自我管理护理能力低下,将严重影响患者的生活质量^[1]。理性情绪疗法(rational emotive therapy, RET)的理论认为,情绪并不是由某一诱发事件本身引起,而是经历事件的个体对事件的解释和评价而产生,治疗注重改善认知,以求改变情绪行为^[2]。本研究采用理性情绪疗法护理模式改善患者健康行为,提高了肺结核患者健康自我管理能力,取得较好效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2015 年 1 月至 2015 年 3 月在我科住院肺结核患者 101 例,其中男 64 例,女 37 例,年龄 19-73 岁,平均年龄(32.43±13.56)岁,两组患者均由 x 线胸片、痰培养、CT 确诊为肺结核,符合 2008 年第三次中华医学会全国结核病学术会议修订的肺结核诊断标准,所有患者神志清楚,语言表达能力正常,知情同意,愿意配合,小学以上文化,病人无其它躯体严重疾病,病情相对稳定,患者按入院先后顺序排列数字序号,奇数序号为实验组 51 例,偶数序号为对照组 50 例,两组一般资料比较($p>0.05$),差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

经医院伦理委员会批准,成立理性情绪疗法护理干预小组,成员由我科 3 名主管护师、2 名护师组成,小组成员具有结核病相关知识,以及良好的沟通能力,干预前进行培训,了解理性情绪疗法护理模式的内容,并经考核合格。两组患者入院后,给予健康自我管理评估,对照组实施常规护理,包括症状管理,用药、饮食、运动、健康教育及一般心理护理,实验组在此基础上给予理性情绪疗法护理模式,全面了解患者的心理状态,寻找患者的情绪行为问题,采取个体指导与

集体干预相结合的方法,个体干预护理方案见表 1;集体干预由一名主管护师负责健康教育,采取集中授课方法,讲解肺结核的发生、发展、治疗转归及注意事项,有效消毒隔离方法、用药护理、心理调节,饮食及生活中自我管理概念、目的、意义,提供自我管理促进疾病康复的实例, PPT 展示临床收集的病例图片。建立微信群,随时发送和转载健康信息,设置康复计划和疾病相关知识行为,及时提示患者落实。

表 1: 理性情绪疗法个体干预护理方法

内容	目标	具体措施
建立良好的护患关系	全面了解患者自身思想、动机行为,并引导患者自我审查。	入院后第 1 天,时间 30-60 分钟,评估患者健康管理水平,与患者建立良好的护患关系,通过交流了解患者心理状况、经济条件、社会支持、等有关背景材料。
启发患者倾诉	帮助患者暴露认知曲解,或逻辑错误,确立非理想信念。	入院后第 2 天,时间 30-40 分钟,引导患者暴露出不适当的情绪反应,和行为方式,鼓励患者说出内心感受,详细记录患者的负性情绪。
分析纠正不良行为	让患者领悟不合理信念,纠正不良认知行为。	入院后第 2-3 天,时间 30-40 分钟,引导患者认识到现存生活方式导致预期后果,与行为改变之间的利弊关系,提供科学化建议,教会患者产生负性情绪疏导方法。
帮助构建理性行为	协同制定新的理性行为计划,学会新的适用行为。	入院后第 3-4 天,时间 30-60 分钟,授予患者肺结核相关疾病知识,建立新的认知行为标准,教会患者自我护理知识和技术。
理性情绪行为塑造	理性情绪健康行为调控、强化,确保自我管理行长期有效实施。	第二周干预 2 次,第三周至患者出院后 1 个月,每 2 周干预 1 次,每次约 20-30 分钟,对患者积极表现及时强化,利用社会、家庭支持建立自我管理外围环境。

1.3 观察指标



1.3.1 成年人健康自我管理测评量表^[3]

共有38个条目,分3个维度,自我管理行为(14个条目),自我管理环境(10个条目),自我管理认知(14个条目)。采用Likert 5级评分法,并采用5、4、3、2、1计分,得分范围分别14~70分,10~50分,14~70分,得分越高,健康自我管理行为越高,该量表Cronbach's α 系数为0.933,内容效度0.895,具有良好的信效度。

1.3.2 中文版一般自我效能感量表^[4]

共10个项目,涉及个体遇到挫折或困难时的自信心,采用李克特4点量表形式,各项目均为1~4评分,得分范围为10~40分,总分越高,自我效能感越好。

表2: 护理干预前后两组患者自我管理能力和自我效能感各维度得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	护理干预前		t 值	P 值	护理干预后		t 值	P 值
	实验组 n=51	对照组 n=50			实验组 n=51	对照组 n=50		
自我管理总分	73.56 \pm 9.31	72.95 \pm 8.26	0.249	> 0.05	94.59 \pm 8.43	83.41 \pm 7.91	4.537	< 0.01
自我管理行为	36.32 \pm 4.79	36.82 \pm 5.60	-0.482	> 0.05	47.05 \pm 6.12	41.05 \pm 5.80	3.337	< 0.01
自我管理环境	24.85 \pm 5.12	24.18 \pm 4.34	0.712	> 0.05	30.09 \pm 3.48	26.23 \pm 4.27	3.341	< 0.01
自我管理认知	12.32 \pm 3.44	12.14 \pm 3.45	0.175	> 0.05	15.14 \pm 2.92	12.32 \pm 2.88	3.222	< 0.01
自我效能感	14.26 \pm 3.27	14.68 \pm 2.93	-0.619	> 0.05	25.56 \pm 2.86	16.68 \pm 3.31	14.41	< 0.01

3 讨论

3.1 理性情绪疗法可增强肺结核患者参与健康自我管理意识

慢性病的自我管理目的不仅在于为患者提供信息,更重要的是促进行为的改变^[5]。肺结核是国内临床常见的慢性传染病,也称“痼病”,病情的发展、治疗及预后与患者的情绪障碍密切相关^[6],病人服药治疗时间长,医疗费用高,思想负担重,易产生各种不良情绪,严重影响疾病的康复和患者的生活质量。因此如何降低患者的心理负担,减少负面情绪,增强患者的健康自我管理意识,促进健康行为是现在护理人员最应探讨的问题。本研究采用理性情绪疗法在患者入院时评估患者的健康自我管理行为,通过访谈护患双方识别患者不良认知行为,重视患者的主观感受和对疾病的顾虑为导向,从思想上高度重视,向患者说明自己才是治疗护理任务的主要承担者,告知患者坚持规律服药,尽量完成足够疗程,此病可以治愈且对以后的工作生活并无任何影响,介绍肺结核治愈成功的病例,患者真正认识到坚持服药和维持治疗的重要性,了解不良认知对疾病带来的负面效应,切实体会到患病给家庭带来的烦恼与困难,更加珍惜治疗效果,产生理性健康行为面对工作、学习、生活,积极规划自身饮食起居、运动锻炼、生活习惯、坚持服药等方面进行调整,主动参与健康自我管理意识,激发战胜疾病的信心。

3.1 理性情绪疗法可提高肺结核患者健康自我管理行为

肺结核的控制与患者具有的健康知识、信念、遵医行为和良好的生活方式密切相关,结核病治疗必须依靠患者自我管理坚持规律治疗才能达到治愈的目的^[7]。表2结果显示,患者入院时对照组与实验组患者健康自我管理能力和自我效能感均较低,且无统计学意义($p>0.05$),干预后实验组患者健康自我管理能力和自我效能明显高于对照组,实验组与对照组比

1.4 统计学方法

数据采用SPSS13.0进行统计学分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$,干预前后组间比较采用独立样本t检验, $p<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理干预前后两组患者自我管理能力和自我效能感各维度得分的比较

见表2,患者入院时对照组与实验组患者健康自我管理能力和自我效能均较低,且无统计学意义($p>0.05$),干预后实验组患者健康自我管理能力和自我效能明显高于对照组,实验组与对照组比较,差异具有统计学意义($p<0.01$)。

较,差异具有统计学意义($p<0.01$)。说明理性情绪疗法对提高患者的健康管理水平行之有效,本研究采用理性情绪疗法个体指导通过护理人员有计划、有目的的教育过程,改变患者认知,给予患者心理沟通和情感支持,调节患者不良的心理和情感状态,进行针对性干预,及时给予适当的指导,帮助患者建立并增强维护自身健康的责任感,正确对待自己的疾病,达到了解增进健康的知识,改变不健康行为和问题,减少了患者情绪和社会功能的退缩,使患者行为向有利于健康的方向发展。集体干预采取集中授课、健康讲座、电话、微信群,随时发送和转载健康信息咨询,丰富宣传知识渠道,帮助患者掌握疾病的自我护理知识与技能,肺结核治疗相关知识,坚持长期规律治疗的自觉性,正确处理疾病和情绪方面的能力,从而使患者健康管理水平明显提高,产生了良好的自我效能感,提高遵医行为,达到了康复过程中自我管理的目的。

参考文献

- [1] 杨健芬,王詠.综合性心理干预对老年肺结核患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2014,34(15):4310-4311
- [2] 陈圣,杜芳.理性情绪疗法对精神分裂症患者治疗依从性和满意度的影响[J].国际护理学杂志,2014,33(12):3531
- [3] 冯丽娜,陈长香.老年人社会经济地位与健康自我管理的相关性研究[J].中华护理杂志,2014,49(11):1304
- [4] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表和信度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37,40
- [5] 徐文红,林征,林琳等.自我管理在门诊胃食管反流病患者中的应用及效果评价[J].中华护理杂志,2013,48(6):501
- [6] 钟丽梅.心理干预对肺结核患者治疗预后及情绪研究[J].国际护理学杂志,2013,32(6):1297
- [7] 邹喜荣,尹凤鸣.行为转变干预模式在肺结核患者自我管理教育中的应用[J].中国护理管理杂志,2015,15(6):746

(上接第261页)

出院半年后的跟踪随访中也可以发现,观察组患者的腰椎VAS评分、JOA功能以及ODI指数情况均要优于参照组,并且观察组患者对护理工作的满意度也要高于参照组,且经统计学对差异进行分析就,均具有统计学意义($P<0.05$)。由此可表明对腰椎间盘突出患者采用延续护理的方式,可有效提高治疗效果,并且有利于患者对护理工作的认可。

综上所述,针对腰椎间盘突出患者应用连续护理所得到的护理治疗效果更好,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 马兰,陈芳,冯玲,等.延续性康复护理对腰椎间盘突出症患者微创术后康复的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(3):368-371.
- [2] 唐新媛,张洪.延续护理在腰椎间盘突出症术后出院康复中的应用观察[J].实用中医药杂志,2017,33(1):97-99.
- [3] 周海燕,叶爱琴,尹雪.延续护理对手术治疗腰椎间盘突出症患者康复效果的影响[J].白求恩医学杂志,2017,15(2):262-263.
- [4] 张静.临床护理路径在腰椎间盘突出症手术患者中的应用效果[J].中国继续医学教育,2016,8(23):235-236.