

慢性心力衰竭患者自我感受负担研究进展

刘文洁 蔡红雁

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘要〕自我感受负担 (Self-perceived burden, SPB) 是慢性病患者在接受照顾者照顾时产生的一系列“担心成为他人负担”的感受, 研究表明 SPB 可以让慢性病患者产生焦虑、抑郁等消极情绪甚至影响患者的治疗方案、治疗效果以及治疗决策等^[1]。目前我国对于慢性心力衰竭 (Chronic heart failure, CHF) 患者 SPB 的研究主要为探讨与此相关的影响因素, 结果表明主要为社会人口学因素 (年龄、性别、自我效能感、医保类型、照顾者身份等)^[2, 3, 4]。目前我国 CHF 患者 SPB 对心理方面的影响、与生活质量、社会支持的相关性以及治疗等方面的研究相对较少。

〔关键词〕慢性心力衰竭; 自我感受负担; 影响因素

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-191-02

自我感受负担 (Self-perceived burden, SPB) 是慢性病患者作为接受照顾的个体, 因担心自身所患疾病在经济、精神、日常生活等方面对照顾者造成影响而产生的心理负担。心力衰竭是指各种病因 (如高血压、冠心病、心脏瓣膜病等) 造成的心脏结构和功能的改变和损伤, 导致心脏泵功能损伤或衰竭, 进而出现一系列心衰症状, 是各种类型心血管疾病发展的最终结局, CHF 患者往往病程长、症状反复、预后相对较差, 导致患者生活质量下降, 容易给患者家庭带来严重的经济、精神负担^[5]。目前我国针对 CHF 患者 SPB 的研究主要集中在影响因素方面。

1 慢性心力衰竭患者 SPB 相关影响因素

1.1 年龄

年龄是 CHF 患者 SPB 主要的影响因素之一, 景颖颖^[2]、沈方园^[3]等人的研究中均提示年龄与 CHF 患者 SPB 呈正相关, 即年龄越大, SPB 程度越重, 与胡燕利^[5]等人的研究结果一致。随着年龄的增长, 老年人活动能力、范围也逐步减小, 对于其他家人的依赖性增加, 国外 Mcpherson CJ^[6]等人的研究也说明随着老年患者对于照顾者帮助需求的增多以及照顾时间的增加, 患者的自我感受负担也越重, 患者常常觉得由于自己的病情耽误了照顾者的生活及增加了家庭支出, 甚至有部分老年患者为了减轻对照顾者造成的负担选择隐瞒病情及减少倾诉。

1.2 性别

杨欢等人^[7]的研究发现 SPB 与性别显著相关且女性患者 SPB 程度明显高于男性, 景颖颖等人^[2]的研究结果与此相符。我国因受传统观念的影响, 一般认为女性相较男性而言, 社会及家庭地位均非主导, 难以受到更积极的对待, 另外多数女性患者情绪易波动, 思考方式相对感性, 在疾病进展过程中更易产生抑郁、焦虑等情绪, 进一步加重自我感受负担。

1.3 自我效能感

美国心理学家班杜拉将自我效能感 (Sense of self-efficacy) 定义为个人对自己在特定背景中是否有能力去操作行为的期望, 这是目前社会学习理论中的一个核心概念。比较高水平和低水平自我效能感的 CHF 患者的来说, 高水平患者比低水平患者表现的更有能力和行动力去克服困难, 从而争取更高的健康目标。研究发现自我效能感是影响 CHF 患者 SPB 的一项因素, 自我效能感较低的患者, SPB 程度会较高。国外研究亦表明, 自我效能感与慢性病患者的健康状况、治疗依从性呈正相关。自我效能感高的人更容易坚持健康行为, 当患者觉得自己健康状况逐渐恶化, 康复疗效差时, 患者自我效能感常常较低, 进一步加重了患者的自我感受负担^[2]。

1.4 医保类型

已有研究表明, 慢性疾病治疗费用给患者及家庭带来沉重的

经济负担^[8], 而对家人的经济负担是患者自我感受负担的主要组成部分^[4]。我国医保类型较多, 部分医保类型报销比例较低, 自费部分占比高, 且我国仍有很多 CHF 病人没有任何类型医保, 属于纯自费医疗, CHF 患者需长期服药, 多数患者需反复住院, 高额的医疗费用更会加重其经济负担和心理负担从而加重 SPB。

1.5 主要照顾者

照顾者身份及照顾者经济能力是 CHF 患者 SPB 的主要影响因素, 主要照顾者为配偶或子女的 CHF 患者 SPB 程度更重。患者出于自身疾病给照顾者造成的负担主要包括四个方面: 身体负担、社会负担、情感负担以及对未来的担忧^[6]。照顾者的身体负担主要包括照顾起居、负责家务、准备特殊饮食以及管理患者药物等, 额外的这些负担也会造成照顾者健康状况下降。社会负担则是指照顾者在工作之外照料家庭成员所带来的额外压力, CHF 患者通常照顾者为配偶或子女, 此类型照顾者往往也需要照顾自己的子女及面对更大的工作压力, 其次, 在对患者进行照顾时, 也是对照顾者社交活动区域及时间的限制。情感负担主要表现为患者对照顾者的同情, 增加其情感压力, 以及关心照顾者在目睹患者病情的进展后能否接受疾病的不良预后, 经常性讨论能引导出悲伤、焦虑、紧张的话题等。对照顾者未来的担忧容易使患者产生轻生让家人都解脱的念想, 从而消极对待治疗。以上阐述的内容均会导致患者 SPB 程度增加。

2 总结与展望

对于 CHF 患者 SPB 的研究目前较局限, 对于 CHF 患者 SPB 的研究有待多方面进行。综上所述, 对于有 SPB 的 CHF 患者, 多数影响因素为不可变因素, 应加强对此类患者的心理疏导, 例如部分医院已开设双心门诊, 在解决心脏器质性问题的同时也关注患者心理状况, 及时且有效地对患者进行心理或精神药物治疗, 减少不良情绪, 进而减轻患者的自我感受负担。在临床治疗方案选择时应充分考虑患者的经济、家庭情况, 尽量给予患者经济所能负担又有较好疗效的药物, 其次对于有条件的医院, 可开设心脏康复中心, 通过心身结合锻炼的方法改善患者心理状况也提高患者活动耐力进一步增加自我照顾的能力从而减轻照顾者负担, 医护人员在工作中也应注意与患者的沟通, 帮助患者建立良好的治疗信心, 改进随访、随诊流程, 避免出现患者中断治疗、放弃治疗的情况。也建议国家进一步深化医保改革, 在条件允许的情况下增加 CHF 患者的医保报销比例, 增加手段管理全自费医疗的患者, 使其能看得上病用得起药, 或将以往自费但明确有效的治疗药物及手段纳入医保支付范围, 从而减轻患者的经济负担。

〔参考文献〕

- [1] Cousineau N, McDowell I, Hotz S, Hebert P: Measuring (下转第 195 页)

而 LRS 外固定支架辅助结合跗骨窦微创切口一期治疗跟骨骨折,已经获得了初步成功,证明外固定与微创内固定相结合治疗跟骨关节内骨折具有独特优势。

参考文献

- [1] 李明超,洪海文,王盛强,等.探讨手术治疗跟骨关节内骨折解剖复位距下关节面的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(90):89.
- [2] 张明,徐俊华,张奕.外固定架辅助复位微创钢板内固定治疗移位跟骨骨折 15 例的临床疗效[J].重庆医学,2018,47(36):120-121.
- [3] 王勇,刘然,吴金钊.改良跟骨钢板治疗跟骨关节内骨折的临床效果及安全性研究[J].双足与保健,2019,000(017):17-18.
- [4] 严辉,岳敏,付玲.外固定技术在小儿骨折治疗中的临床应用效果[J].中国社区医师,2019,35(03):88+90.
- [5] 李辉,栗树伟,王东.跟骨关节内骨折手术治疗中植骨方案的选择[J].中国继续医学教育,2018,010(007):112-114.
- [6] 姬广伟,马磊,滕学仁,等.IIizarov 外固定架联合 VSD 技术治疗 Gustilo II, III 型开放性跟骨骨折[J].中国矫形外科杂志,

2018,026(020):1840-1844.

- [7] 李宁,闫冰,赵英伟.小切口微创手术治疗跟骨关节内骨折的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(14):85-86.
- [8] 赵军.手术治疗跟骨关节内骨折解剖复位距下关节面的临床有效率分析[J].中国保健营养,2019,029(013):71.
- [9] 李志恒,姜泽威.切开复位内固定联合植骨术在跟骨关节内骨折移位治疗的效果分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,18(89):311-311.
- [10] 卢治宇,王锴波,陈书本.手法整复夹板外固定治疗跟骨关节内骨折 36 例[J].实用中医药杂志,2018,v.34;No.307(08):102-103.
- [11] 张明,徐俊华,张奕.外固定架辅助复位微创钢板内固定治疗移位跟骨骨折 15 例的临床疗效[J].重庆医学,2018,47(36):120-121.
- [12] 刘晓琪.内侧撑开技术辅助下的切开复位内固定术治疗跟骨关节内骨折 46 例[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,019(064):64,68.

(上接第 191 页)

- chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers: development and preliminary validation of a scale[J]. Med Care 2003, 41(1):110-118.
- [2] 景颖颖,王加红.慢性心力衰竭患者自我感受负担状况及其影响因素[J].现代临床护理,2017,16(02):9-14.
 - [3] 沈方园,宋星云,宋艳.慢性心力衰竭患者自我感受负担现状及影响因素调查分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(14):188-189.

(上接第 192 页)

- [7] 罗婉丽,王晶晶,王军芳,等.延续性护理干预在 OSAHS 合并高血压患者无创通气治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(19):9-11.
- [8] 李辉,石琳.延续性护理对青少年高血压患者自我效能与自我管理的影响[J].北京医学,2019,41(5):427-429.
- [9] 孙晴.延续护理对高血压患者自我护理能力和健康行为的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):94.
- [10] 杨婉.电话随访联合医护一体化护理干预对中青年原发性高血压患者院外遵医行为及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(9):1724-1725.
- [11] 项丽敏,张振芳,赵瑾,等.延续护理对社区高血压病

- [4] 梁敏余,陈沁.国内外病人自我感受负担相关性研究进展[J].全科护理,2014,12(29):2697-2699.
- [5] 胡燕利,燕美琴.老年冠心病患者自我感受负担的调查分析[J].护理管理杂志,2013,13(12):862-864.
- [6] MCPHERSON C J, WILSON K G. Feeling like a burden to others: a systematic review focusing on the end of life[J]. Palliat Med 2007;21(10):115-128.
- [7] 杨欢,吴庆文,尹建华.维持性血液透析患者自我感受负担影响因素调查与分析[J].中国护理管理,2012,12(10):69-72.

- 患者生活质量的影响[J].护理实践与研究,2019,16(7):151-152.
- [12] 吴立新,徐九云,马萍,等.基于跨理论模型的延续护理对治疗依从性的影响——以中青年高血压患者为例[J].医学与哲学,2019,40(18):26-31.
 - [13] 徐晶.延续性护理对高血压脑出血患者的生活能力及生存质量的影响[J].浙江临床医学,2019,21(5):698-699.
 - [14] 冯寒林,郭海涛,蒋淑娟.基于微信平台的健康管理模式对老年高血压患者健康行为的影响[J].糖尿病天地,2019,16(6):123.
 - [15] 李玉华,汤玉妹,曹新妹,等.延续性自我管理教育对精神分裂症合并高血压患者服药依从性及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2020,17(1):47-50.

(上接第 193 页)

- 房按摩对产妇产乳情况的影响[J].中华预防医学杂志,2017,51(11):1038-1040.
- [3] 余咏宜,张家榕,陈秀娟等.母乳喂养现状调查及乳房按摩对母乳喂养的影响研究[J].江西医药,2018,53(8):854-856.
 - [4] 杨丽霞,王晓阳,罗茵等.六步法乳房按摩促进母婴分离产妇产乳 II 期启动的效果观察[J].解放军护理杂志,2020,37(2):36-39.
 - [5] 罗美艳,董红建.早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用效果评价[J].广州医科大学学报,2019,47(5):159-162.
 - [6] 张艳梅.早期吮吸及乳房按摩对初产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(10):78-80.
 - [7] 洪瑶.早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(10):72-73.

- [8] 胡茜莹,王美兰,陈爱妮等.耳穴压丸法联合乳房按摩对惠州地区产后缺乳产妇的泌乳疗效研究[J].新疆医科大学学报,2019,42(7):934-937.
- [9] 张丽霞.产后早期实施乳房按摩对产妇产乳及新生儿生长发育的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(21):3017-3019.
- [10] 袁兰.耳穴贴压联合乳房按摩对产妇产乳血清泌乳素及泌乳效果的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(7):946-948.
- [11] 蒙金梅,葛圆,黄菊萍等.产前乳房按摩点穴对缩短产程和早泌乳的影响[J].护理学杂志,2019,34(19):26-28.
- [12] 徐晶晶,杨露.乳房按摩时间对孕妇产后乳汁分泌及成功喂养率的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(3):521-523.
- [13] 葛圆,蓝红霞,邓月桂等.雷火灸联合乳房按摩促进母婴分离产妇产乳分泌的效果观察[J].广西医学,2018,40(19):2375-2376,2379.