

健康教育对白血病患者影响

李爱春*, 王凤玲

(华北煤炭医学院附属医院门诊部,

河北唐山 063000)

我国白血病在恶性肿瘤所致的死亡率中居第6位(男性)和第8位(女性),但在儿童及35岁以下成人中则居第1位^[1]。已引起社会的普遍关注,加紧对他们健康教育的干预迫在眉睫,本文通过对104例白血病患者进行健康教育,使他们了解发病原因、临床表现、治疗及护理过程,掌握了化疗、放疗后的副作用等相关基本知识,从而使之保持健康的心理状态,提高了生活质量。

1 临床资料

以我院2005~2009年收治的104例白血病患者为研究对象,均符合诊断标准,其中男性65例,女性39例,年龄18~60岁。病人均在医院接受过一次以上的治疗,所有病例均经病理学检测确诊。

2 治疗方法

2.1 心理指导 大多数患者均有不同程度的焦虑、恐惧、忧郁等负性心理,病人入院后,即通过视、听、问等评估病人的心理状况,耐心回答病人的疑问。对情绪低落的病人,要满足其被尊重、同情、关心及爱护等心理需要^[2],要鼓励其叙述内心感受并表示理解和同情,讲解疾病的治疗进展,以增强信心。同时,也适当了解患者家庭关系、社会经济状况等,尽可能从多方面给予患者支持。通过与患者交流和沟通,了解患者健康状况有关的日常生活,饮食习惯,心理状态,社会关系等情况。帮助患者解决问题,使他们尽快配合医护人员的治疗。

2.2 健康教育 根据白血病患者共同存在的问题,制订出健康宣教计划和材料,依据患者的文化程度接受能力的高低,因人而异选择性传授知识。如对疾病的发生机理、治疗方案等患者不易感知的内容可以少讲、略讲,对需要患者配合的内容则要讲细、讲明。如输注化疗药物时血管的保护、保持自身清洁、防止感染的措施等,以引起患者的注意。提高患者对白血病的认知,预防并发症,提高生活质量。教育方式采用个人宣教、集体讲座、发放健康教育宣传资料及利用宣传栏、宣传卡片等。具体采用口头讲解,对简单、容易了解的知识,首先用通俗易懂的语言进行个别口头、面对面的交谈;对复杂、难以理解的知识组织患者集体详细讲解、播放

(下转第67页)

[收稿日期] 2009-10-13

[通讯作者] * 李爱春, Tel: (0315) 2348935

(上接第 97 页)

录像资料边看边解释、患者对看不懂的问题,当场提问,医护人员当场解答,患者非常满意。

2.3 出院指导 白血病的治疗是一个长期的过程,出院宣教应具体、详细,根据疾病的不同时期作好用药及复诊指导,如服药方法、专科门诊时间、下次化疗时间等写在卡片或笔记本上,以免患者遗忘。饮食、卫生保健、休息等指导力争切实可行。同时对其家庭成员进行保健知识、心理知识等方面的指导。

3 效果评价

大多数患者能够完全掌握健康教育内容,比教育前有明显的提高,取得了预期的目标,见表 1。

4 讨论

对患者进行心理指导和健康教育是必需的。以上研究证实通过健康教育患者心理能逐渐趋于平静,重新燃起对生命的美好期待,能正确认识疾病;明显提高患者对疾病的了解,配合医生的治疗,对提高患者的治疗效果、预后、生存质量有重要作用。进行健康教育前必须正确收集患者的资料、观察患者的病情及心理变化,因人而异,制订一份教育计划,通过交流及沟通技巧,利用专科知识,帮助患者实现人生价

值。健康教育中患者家属的配合以及社会各界的支持也应给予足够的重视。

表 1 白血病患者接受健康教育前后效果评价 [例(%)]

健康教育	教育前认知		教育后掌握		
	不知道	知道	未掌握	部分	完全
白血病的基本知识	67(64.4)	34(32.7)	0	13(12.5)	86(82.7)
心理、饮食、日常生活 的指导	54(51.9)	46(44.2)	0	7(6.73)	91(87.5)
化疗、放疗的副作用 及并发症相关因素 的护理	32(30.8)	45(43.3)	0	11(10.5)	78(75.0)
出院指导及采取 措施	39(37.5)	59(56.7)	0	6(5.77)	92(88.5)
如何应激白细胞 减少等紧急措施	52(50.0)	43(41.4)	0	16(15.4)	53(51.0)

[参考文献]

- [1] 叶任高. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 600.
- [2] 赵鸿达, 原和平, 李慧娟. 心理治疗与肿瘤患者生存质量[J]. 肿瘤研究与临床, 1995, 7(1): 67.