

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.35.017

结核病患者出院准备度与疾病不确定感相关性研究*

刘祥敏¹, 薛 秒¹, 李欢欢², 张耀之¹, 曹金秋¹, 罗 兰¹, 刘 莉^{1△}

(1. 四川大学华西医院呼吸与危重症医学科, 成都 610041; 2. 中国医科大学护理学院, 沈阳 110013)

[摘要] **目的** 分析结核病患者出院准备度与疾病不确定感的相关性。**方法** 采用 Weiss 编制出院准备量表(RHDS)和 Mishel 研发疾病不确定感量表(MUIS-A)对 154 例结核病患者出院当天进行问卷调查,并对二者进行 Pearson 相关性分析。**结果** 154 例住院结核病患者出院准备度总得分(134.62±33.91)分,疾病不确定感总得分(74.20±11.94)分;结核病患者出院准备度总分及各维度得分与疾病不确定感总分及各维度得分呈负相关($P<0.05$)。**结论** 结核病患者健康教育应当注意个体化、方式多样化,并应对患者掌握效果进行反馈、追踪,充分利用互联网平台全方位、多维度开展科普教育工作,加强其院外督导及管理。

[关键词] 结核; 出院准备度; 疾病不确定感

[中图法分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2018)35-4507-03

Study on correlation between the hospital discharge readiness and illness uncertainty in tuberculosis patients*

LIU Xiangmin¹, XUE Miao¹, LI Huanhuan², ZHANG Yaozhi¹,

CAO Jinqiu¹, LUO Lan¹, LIU Li^{1△}

(1. Department of Respiration and Critical Care Medicine, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan 610041, China; 2. Nursing School, China Medical University, Shenyang, Liaoning 110013, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the correlation between the readiness for hospital discharge and illness uncertainty in tuberculosis (TB) patients. **Methods** One hundred and fifty-four TB patients were performed the questionnaire investigation on the day of discharge by adopting the Weiss discharge readiness scale (RHDS) and Mishel Uncertainty in Illness Scale (MUIS-A). The results conducted the Pearson correlation analysis. **Results** The total score of hospital discharge readiness was (134.62±33.91) points. The total score of illness uncertainty was (74.20±11.94) points. The total score of hospital discharge readiness in TB patients and scores of various dimensions were negatively correlated with the total score of illness uncertainty and scores of various dimensions. **Conclusion** The health education in TB patients should pay attention to the individualization and way diversification, should master the effect on the patients to conduct the follow up, make full use of the internet platform, carry out all-round and multi-dimensional publicity work, and strengthen the out-of-hospital supervision and management.

[Key words] tuberculosis; hospital discharge readiness; uncertainty in illness; correlation

我国结核病呈现高感染率、高患病率、高耐药率,低发现率、低认知率、低规则服药率及低患病下降率的严峻形势^[1],严重威胁着我国人口健康和经济社会建设。遵医嘱全程规范治疗是保障疗效的重要因素,也是防止复发及耐药的关键。然而,结核病治疗周期长,巩固治疗期主要在院外进行,部分患者因抗痨药不良反应大或者症状好转而擅自停药,最后造成抗结核治疗的失败。出院准备度^[2]在临床上被广泛用以评估患者是否具备出院、回归社会进行康复和复健的能力,可避免结核病患者过早出院导致复治甚至耐药。疾病不确定感是指缺乏判定与疾病有关事物的能力。结核病患者群体文化认知、经济收入、可获得的社会支持相对有限,基层诊治结核病力量相对薄弱

等可能干扰患者寻求与疾病有关信息,表现为较高水平疾病不确定感影响其出院准备度,造成出院后治疗中断及行为退化导致预后变差。本研究旨在了解结核病住院患者出院准备度与疾病不确定感之间的相关性,以通过降低疾病不确定感提高患者出院准备度,从而缓解我国结核病高负担态势。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2017年5—10月在四川大学华西医院确诊为结核病患者,采用便利抽样方法,以问卷形式调查。纳入标准:(1)临床确诊为结核病患者;(2)认知及沟通能力正常,能完成问卷;(3)知情同意,自愿参与及配合调查。排除标准:严重内科疾病及精神障碍者。

* 基金项目:四川省科技厅项目(2018KZ0013)。作者简介:刘祥敏(1989—),护师,硕士,主要从事护理教育、慢病管理、中西医结合护理研究。△ 通信作者,E-mail:2757851278@qq.com。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料问卷:包括年龄、性别、民族、收入、文化程度、婚姻状况,是否复治、涂阳或者合并其他传染病(如乙型肝炎、梅毒等)、是否患有糖尿病、高血压、痛风等慢性病;出院准备度量表^[3](RHDS)由 WEISS 等编制,共 23 个条目,包括自身状况(条目 2~8)、疾病知识(条目 9~16)、出院后疾病应对能力(条目 17~19)及可获得的社会支持(条目 20~23)4 个维度。本研究选用汉化经信效度测评的量表,内容效度为 0.95,Conbrach's α 为 0.92,4 个维度的 Conbrach's α 系数为 0.78~0.91。该量表为患者自评求和等级量表,第 1 个条目为是非题,不记入总分,其余每个条目 0~10 的计分,4 个维度之和即为量表的总分,总分越高表明患者的出院准备度越高。(2)疾病不确定感量表^[4](MUIS-A):最初由 Mishel 针对成年住院患者研发,后经许淑莲翻译并修订,共 25 个条目,包括不明确性(1,2,3,4,8,11,12,13,14,15,16,18,21,22,24)与复杂性(5,6,7,9,10,17,19,20,23,25)2 个维度,总表 Conbrach's α 系数为 0.865,内容效度和效标效度的系数为 0.920、0.571,2 个维度的 Conbrach's α 系数为 0.845、0.656,信效度良好。量表采用“Likert 5”级评分法:从“非常不同意”到“非常同意”分别计 1~5 分,总分 25~125 分,分为 3 个水平,单题平均得分 2.33 分以下表示低水平的不确定感,2.33~3.66 分表示中水平的不确定感,3.67 分以上表示高水平的不确定感,得分越高,表示疾病不确定感越高。目前该量表在国内已被广泛应用于癌症及各种慢性疾病的研究中。

1.2.2 样本量估算 通过查阅文献,样本量为自变量的 10 倍^[5],考虑到 20% 的失访率和抽样误差,样本量最终确定为 160 例。

1.2.3 问卷收集 患者出院当天,调查者向其解释调查目的、意义及填写方法后由患者本人独立完成问卷,对于有阅读困难或视力障碍者,调查者逐条阅读并解释,患者独立做出选择,研究者记录。

1.3 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,进行 Pearson 相关分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 本调查共发放问卷 160 份,收回有效问卷 154 份,有效率 96.3%。调查人群年龄 15~86 岁,平均(47.10±18.95)岁;男 94 例(61.04%),女 60 例(38.96%);藏族 25(16.23%),彝族 8 人(5.19%),其余为汉族;未婚、离异或丧偶 54 例(35.06%),其余为已婚;初中及以下 78 例(50.65%),高中、大专 52 例(33.77%),本科及以上 24 例(15.58%);有固定收入者(包括退休在内)46 例(29.87%),其余均为学生、农民或无业状态;涂片阳性 52 例(33.77%),复治 50 例(32.47%),2 型糖尿病 26(16.88%),高尿酸或者诊断为痛风 24 例(15.58%),乙型肝炎 18 例(11.69%),HIV 4 例

(2.60%),梅毒 3 例(1.95%)。

2.2 结核病患者出院准备度情况 以出院准备度量表第 1 个条目内容“您是否做好出院准备”患者自我感受为评价标准,本次调研 154 例结核病患者中做好出院准备者 110 例(71.4%),尚有 44 例(28.6%)患者没有做好出院准备。各维度平均得分从低到高依次为自身状况、疾病知识、社会支持、应对能力,见表 1。

表 1 出院准备度总分及各维度得分($\bar{x} \pm s$,分)

项目	总分	单题平均得分
自身状况	39.21±15.13	5.60±2.16
疾病知识	46.36±19.32	5.80±2.42
应对能力	20.92±7.18	6.97±2.39
社会支持	26.79±9.53	6.70±2.38
RHDS 总分	134.62±33.91	6.12±1.54

2.3 结核病患者出院时疾病不确定感情况 结核病患者出院时疾病不确定感得分处于低水平 22 例(14.29%),中水平 108 例(70.13%),高水平 24 例(15.58%)。不确定性维度高于复杂性,见表 2。

表 2 疾病不确定感总分及各维度得分($\bar{x} \pm s$,分)

项目	总分	单题平均得分
不明确性	46.94±9.33	3.13±0.62
复杂性	26.78±4.69	2.68±0.47
MUIS-A 总分	74.20±11.94	2.97±0.48

2.4 结核病患者出院准备度与疾病不确定感相关性分析 Pearson 相关分析显示,RHDS 总分及各维度与 MUIS-A 总分及各维度均呈负相关($P < 0.05$),见表 3。

表 3 RHDS 总分及其各维度与 MUIS 总分及各维度相关性分析

项目	MUIS-A 总分		不明确性		复杂性	
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>r</i>	<i>P</i>
自身状况	-0.404	0.000	-0.482	0.000	-0.368	0.000
疾病知识	-0.407	0.000	-0.410	0.000	-0.383	0.000
应对能力	-0.343	0.000	-0.477	0.000	-0.334	0.000
社会支持	-0.461	0.000	-0.468	0.000	-0.401	0.000
RHDS 总分	-0.681	0.000	-0.564	0.000	-0.481	0.000

3 讨论

结核病患者出院准备度总分(134.62±33.91)分低于国内诸如肿瘤^[6]、冠心病^[7]、糖尿病^[8]等慢性病患者,可能与结核传染性,患者担心受歧视、心理压力,抗痨周期长、抗痨药不良反应大、病情易反复,患者学历收入相对较低、可获得的社会支持较少,以及健康教育需求大有关。有研究报道^[9]希望能有医务人员专门指导诉求高达 96.4%。自身状况得分较低主要表现为疾病严重复杂程度,尤其现阶段患者结核病知信行较差、基层防痨网络不健全等诸多原因导致重症结核,合并症及并发症多,尤其边远藏区患者^[10],病变广泛,易合并肺外结核及结核性胸膜炎,治愈率仅 64.1%,远远低于全国规划目标结核病治愈率达 80%,且其复治比例高达 62.5%。疾病知识得分较低

可能与患者和家属在患者住院期间更多地关注疾病本身控制与好转,以及现阶段结核病患者健康教育形式单一且为单向信息交流有关,结核病患者群体文化层次相对较低严重影响疾病认知^[3],导致院外遵医行为差,国内外数据研究发现未按医嘱坚持治疗是非 HIV 患者复治的主要原因^[11-12]。经济收入为患者出院后各项需求提供保障,影响患者疾病应对能力,文化程度、社会支持将影响患者对医疗信息资源的获取、理解、接受和利用,而这正是结核病群体所欠缺的,导致准备度感知较低。

本次调研患者疾病不确定感总得分(73.54±11.59)分,属于中等偏高水平,与国内王琳等^[13]研究结果一致,可能源于结核病本身复杂性及不可预测的疾病过程和预后^[14]。结核治疗周期长(半年到两年),巩固期主要在院外进行,结核药不良反应大诸如胃肠道反应、肝肾功损害、过敏反应等,病程越长,说明治疗越复杂。患者缺乏疾病相关知识加上就医攀转曲折导致问题不能及时效解决,从而影响治疗效果和生活质量。另外,来自周围的歧视,可能失去工作,治疗费用昂贵等极易引发患者负性心理,耐药性肺结核患者恐惧、焦虑、抑郁发生率高达 15.33%~49%^[15]。上述种种导致患者遵医行为差、不能完成全程治疗,病情控制不佳,患者对治疗有效性和转归产生强烈不确定感。现阶段,全程监督短程化疗策略在执行过程中存在诸多问题,需要其他措施的完善和补充,以更好地加强患者院外督导及管理。

Pearson 相关性分析显示结核病患者出院准备度与疾病不确定感呈负相关($P<0.05$)。结核病患者群体文化程度、认知理解、经济收入、医疗卫生水平及可获得的社会支持相对有限,势必影响对疾病知识的掌握及疾病信息的获取,从而导致出院后疾病应对能力较低^[16],表现为较高水平的疾病不确定感,影响其出院准备度。我国一线抗结核药物复治耐药率高达 58.49%,明显高于初治耐药率,有学者分析主要原因是人为因素,抗痨治疗特殊性致患者耐受性和治疗依从性均较差,治疗期间缺乏有效督导导致复治耐药率极大提高^[17],增加治疗难度和治疗费用,如此反复形成恶性循环。

疾病不确定感与患者希望、应对方式、焦虑、抑郁情绪具有显著相关性^[4],既可以评估患者出院时健康教育需求,又可以作为健康宣教效果的评价标准,是医护人员实施出院指导的有效科学依据^[18],与患者出院准备互为影响。故医务人员应当对住院结核病患者出院准备度、疾病不确定感引起重视,一方面做好住院患者的关怀和健康教育工作,健康宣教内容应当针对性、个体化,形式多样化,充分利用移动互联网等为患者开展随访,全方位、多维度为患者提供疾病信息支持;另一方面应对出院指导效果应进行追踪评价,尤其文化认知相对较低患者,确保相关知识掌握,加强患者院外督导管理,减少其复治、耐药,减轻精神、经济负担,节约医疗资源,维护国家公共卫生

安全。

参考文献

- [1] 赵一菊,王声湧.科学推进结核病防控策略 实现“十三五”结核病防治规划[J].中华疾病控制杂志,2017,21(5):431-433.
- [2] MABIRE C,COFFEY A,WEISS M. Readiness for Hospital Discharge Scale for older people: psychometric testing and short form development with a three country sample[J]. J Adv Nurs,2015,71(11):2686-2696.
- [3] 王定玺,李小麟,廖静萍.精神分裂症患者出院准备度及影响因素研究[J].四川大学学报(医学版),2017,48(1):165-168.
- [4] 王艳华.乳腺癌住院患者的疾病不确定感及其相关因素的研究[D].福州:福建医科大学,2007.
- [5] 倪平,陈京立,刘娜.护理研究中量性研究的样本量估计[J].中华护理杂志,2010,45(4):378-380.
- [6] 刘珊珊,李俊英.肺癌患者出院准备度护患评估差异性分析[J].护理研究,2017,31(1):120-123.
- [7] 王冰花,汪晖,杨纯子.冠心病患者出院准备度现状及其影响因素的研究[J].中华护理杂志,2017,52(2):138-143.
- [8] 王芳,袁丽.糖尿病患者出院准备度与社会支持现状及相关性分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(25):3558-3561.
- [9] 谢运娥,萧瑞球.结核患者对健康教育需求的调查与分析[J].临床肺科杂志,2007,21(5):502.
- [10] 陈雪融,冯玉麟,唐晓燕,等.藏族肺结核患者 120 例临床分析[J].华西医学,2006,21(4):793.
- [11] PICON P D,BASSANESI S L,CARAMORI M L, et al. Risk factors for recurrence of tuberculosis [J]. J Bras Pneumol,2007,33(5):572-578.
- [12] 徐旭卿,陈坤,李群,等.复治病人中影响耐药产生因素的分析[J].中国防痨杂志,2006,28(1):28-30.
- [13] 王琳,侯黎莉,赵萌.多个护理门诊联合健康教育对慢性结核性脓胸患者疾病不确定感的影响研究[J].中国防痨杂志,2016,38(9):751-756.
- [14] 韦燕芳,谭肖燕,邝浩斌,等.耐多药肺结核患者疾病不确定感与社会支持的相关性[J].中国临床新医学,2014,7(9):871-874.
- [15] 曹金凤,赵磊,薛剑,等.石家庄耐药性肺结核负性心理情绪调查及相关危险因素分析[J].临床肺科杂志,2016,21(3):563-565.
- [16] MOOSA S,MARYAM R,NARGES B, et al. The correlation between perceived social support and illness uncertainty in people with human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome in Iran [J]. Indian J Palliat Care,2015,21(2):231-235.
- [17] 李香社,祝玉芬.我国结核分枝杆菌耐药现状及研究进展[J].临床误诊误治,2017,30(7):114-116.
- [18] 任琳,任学芳,郎黎薇,等.延续健康教育对生长激素腺瘤患者出院后疾病不确定感的影响[J].护理学杂志,2012,27(6):68-69.