

认知行为干预对肺移植术后患者服药依从性的影响

曹晓东, 黄云娟, 许正红, 朱亭立, 黄琴红, 朱雪芬, 闵群惠, 陈静瑜

摘要: 目的 探讨认知行为干预对肺移植术后患者服药依从性、血药浓度和肺功能的影响。方法 将 52 例肺移植术后患者随机分为观察组和对照组各 26 例, 对照组给予常规治疗和护理, 观察组在常规治疗护理的基础上实施认知行为干预, 比较两组术后 6 个月和 1 年的服药依从性、血药浓度和肺功能指标的差异性。结果 观察组术后 6 个月和 1 年的服药依从率分别为 96.15% 和 92.31%, 对照组为 92.31% 和 69.23%; 术后 1 年观察组服药依从性、血药浓度、第 1 秒用力吸气量显著高于对照组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。结论 认知行为干预能提高肺移植患者的服药依从性, 维持有效血药浓度, 提高肺功能。

关键词: 肺移植; 认知行为干预; 服药依从性; 血药浓度; 肺功能

中图分类号: R473.6; R62 文献标识码: A 文章编号: 1001-4152(2014)20-0015-03 DOI: 10.3870/hlxzz.2014.20.015

Effect of cognitive-behavioral therapy on medication compliance in patients after lung transplantation // Cao Xiaodong, Huang Yunjuan, Xu Zhenghong, Zhu Tingli, Huang Qinrong, Zhu Xuefen, Min Qunhui, Chen Jingyu // (Cardiopulmonary ICU, People's Hospital of Wuxi City, Wuxi 214023, China)

Abstract: **Objective** To explore the impact of cognitive-behavioral therapy on medication compliance, plasma concentration of anti-rejection drugs and lung function of patients after lung transplantation. **Methods** Fifty-two patients were divided into an observation group and a control group randomly, both of 26 cases. Then, the former received cognitive-behavioral therapy, while the latter received conventional treatment and care. Six months and 1 year after the operation, medication compliance, plasma concentration of drugs and lung function of two groups were compared. **Results** At 6 months and 1 year after operation, the medication compliance rates of the observation group were 96.15% and 92.31% respectively, while those of the control group were 92.31% and 69.23% respectively. Besides, the medication compliance, plasma concentration of anti-rejection drugs and maximal inspiratory capacity of the observation group were significantly higher than those of the control group after 1 year ($P < 0.05$, $P < 0.01$). **Conclusion** Cognitive-behavioral therapy can improve the compliance of lung transplant patients, maintain effective plasma concentration of anti-rejection drugs and improve lung function.

Key words: lung transplantation; cognitive-behavioral therapy; medication compliance; plasma concentration of drugs; lung function

随着肺移植手术技术、供肺保存技术、围手术期管理和免疫抑制剂的发展, 肺移植术后患者早期生存率显著提高, 移植术后 1 年生存率已高达 70%~80%, 有 40%~50% 的患者术后生存期超过 5 年^[1]。肺移植术后患者需要终身服用免疫抑制剂, 但仍有 25%~50% 的患者出现了术后排斥反应^[2], 主要与移植术后患者服药依从性差有关。因随着移植术后时间的延长, 患者角色越来越弱, 同时免疫抑制剂的各种不良反应相继出现, 多种药物联合治疗和经济负担等原因导致患者服药依从性逐渐下降, 而移植术后患者服药不依从可导致严重后果。遵从医嘱服药是治疗方案得以奏效的前提条件, 因此, 提高患者服药依从性是提高治疗效果的重要手段。我院肺移植中心为提高患者的服药依从性, 降低排斥反应发生率, 继而维护移植肺的正常功能, 提高术后存活率, 对患者进行认知行为干预, 取得了良好的效果, 现报告如下。

作者单位: 无锡市人民医院心肺 ICU (江苏 无锡, 214023)

曹晓东: 女, 硕士, 主管护师, 副护士长

通信作者: 黄云娟, huangyj@wuxiph.com

科研项目: 无锡市医院管理中心医学技术重大项目 (YGZF1109)

收稿: 2014-05-29; 修回: 2014-07-10

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2013 年 4 月在我院肺移植中心行肺移植手术的患者 52 例, 男 34 例、女 18 例, 年龄 24~75 (52.24 ± 11.77) 岁。APACHE II 评分预期病死率 ≤ 70%。入院诊断: 肺纤维化 18 例, 特发性间质性肺炎 9 例, 慢性阻塞性肺病 7 例, 支气管扩张症 5 例, 闭塞性细支气管炎 3 例, 肺动脉高压 3 例, 外源性过敏性肺炎 2 例, 其他 5 例。手术方式: 双肺移植 34 例, 单肺移植 18 例; 服药种类: ≤ 2 种 6 例, 3~5 种 34 例, > 5 种 12 例; 每次服药数量: ≤ 4 粒 21 例, > 4 粒 31 例; 每日服药频次 < 2 次 8 例, 2~4 次 39 例, > 5 次 5 例。文化程度: 初中及以下 9 例, 高中/中专 24 例, 大学及以上 19 例; 婚姻状况: 已婚 42 例, 单身 10 例; 职业: 工人 3 例, 职员/干部 19 例, 自由职业 20 例, 离退休 10 例; 家庭人均月收入 < 4 000 元 18 例, ≥ 4 000 元 34 例。将 52 例患者随机分为观察组和对照组各 26 例, 两组性别、年龄、婚姻、文化程度、职业、经济状况、入院诊断、手术方式、服药种类和数量比较, 差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 护理干预方法

对照组给予常规治疗和护理,加强气道管理、呼吸功能和体能训练、营养支持、心理疏导等,向患者交代治疗方案、按医嘱服药的重要性和服药方法及注意事项等。患者出院后常规进行1次电话随访。观察组在对照组的基础上进行认知行为干预,具体方法如下。

1.2.1.1 认知教育 患者住院期间由专人以动机性访谈和健康教育相结合方式对患者进行认知教育。研究者首先采用动机性访谈引导患者描述服药的意愿和信心,引导患者表达对药效的感知、服药重要性的看法及在服药过程中遇到或者担心的问题,研究者针对患者的表述采用不同的干预技巧,解释和解决服药过程中遇到的问题,强调遵医嘱服药的重要性和不按医嘱服药的严重后果,继而帮助其建立正确的服药信念,转化为服药行为。随后对患者进行系统性健康教育,内容包括疾病特点、术后管理、并发症的预防与观察,着重讲解药物治疗的重要作用、按医嘱服药的重要性、药物治疗方案、服药的种类、服用方法、注意事项、药物不良反应和应对策略及不遵医嘱服药的危害等方面。采用一对一专人讲解与书面学习相结合的教育方式,向患者发放健康教育手册和药物说明书。每周进行2次相关知识讲解,每次1.0~1.5 h,对患者提出的疑问当场给予解答,干预时间为4周。

1.2.1.2 行为干预 ①记服药日志。采用自行设计的服药记录卡,内容包括服药的日期、时间、药名、剂量、颗数、用药后出现的反应、特殊情况的处理及未能按时服药的原因。患者住院期间教会其填写服药记录卡的方法,出院后由患者根据实际服药情况进行记录。患者来院复查时由研究者进行检查和指导。②刺激与控制。出院时向患者分发多个药物分装盒,用于患者回家后分装每日服用药物。每个盒子颜色不同,盒子上注明药物名称和服药时间,按服药时间顺序摆放。指导患者将每个时间点服用的所有药物放在一个盒子里,预先摆好一天要服的药物,从而减少漏服药的机会。可将患者的服药行为与日常生活习惯联系起来,如设置闹钟提醒服药时间或将药物放在室内醒目位置等。③督导服药。选择患者的照顾者作为家庭督导员,在院期间及出院前对督导员进行培训,出院后由其对患者进行服药监督和社会支持等家庭督导管理。督促患者按时按量服药到口,观察服药后的反应,出现不良反应时及时给予指导,反应严重时与医生沟通,必要时调整治疗方案。④服药信息提醒。建立短信服务平台,患者出院后由研究人员有针对性地 向患者发送服药提醒信息,时间为每次医嘱服药前10~15 min,干预时间为3个月。

1.2.1.3 电话随访 患者出院后进行电话随访,第1个月每周1次,之后每月1~2次,并根据患者情况适当增减随访次数,以定期了解患者服药情况,提醒

遵医嘱服药,并对居家护理过程中出现的问题给予解答,进行康复指导,干预时间为3个月。

1.2.2 评价指标 比较两组患者术后6个月、1年的服药依从性、血药浓度和肺功能指标的差异性。①服药依从性评定采用服药依从性调查表^[3],该调查表有5个问题,即您能否按照医生要求的次数服药?您能否按照医生要求的剂量服药?您能否按照医生要求的时间服药?您能否按照医生的要求长期服药从不间断?您能否按照医生的要求服药从不擅自增加药品品种或减少品种?每个问题的答案涉及4个选项,根本做不到、偶尔做得到、基本做得到和完全做得到,5个问题均选择完全做到判定为依从,否则为不依从。②血药浓度为监测血液中普乐可复(FK506)的药物浓度,正常值为10~15 ng/L。③肺功能指标选用第1秒用力呼气量(FEV1)。

1.2.3 统计学方法 数据输入SPSS17.0软件进行统计分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用频数和构成比描述,两组间的比较采用 t 检验和 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组术后不同时间服药依从率比较 见表1。

表1 两组术后不同时间服药依从率比较 例(%)			
组别	例数	术后6个月	术后1年
对照组	26	24(92.31)	18(69.23)
观察组	26	25(96.15)	24(92.31)
χ^2		0.000	4.457
P		>0.05	<0.05

2.2 两组术后不同时间血药浓度比较 见表2。

表2 两组术后不同时间血药浓度比较 ng/L, $\bar{x} \pm s$			
组别	例数	术后6个月	术后1年
对照组	26	14.28 \pm 3.44	9.93 \pm 2.26
观察组	26	13.62 \pm 3.27	11.75 \pm 3.07
t		0.709	2.434
P		>0.05	<0.05

2.3 两组术后不同时间FEV1比较 见表3。

表3 两组术后不同时间FEV1比较 L, $\bar{x} \pm s$			
组别	例数	术后6个月	术后1年
对照组	26	1.57 \pm 0.35	2.10 \pm 0.47
观察组	26	1.68 \pm 0.42	2.98 \pm 0.61
t		0.961	5.828
P		>0.05	<0.01

3 讨论

服药依从性是指患者的服药行为与临床医嘱的符合程度,强调患者在维持某种治疗方案时的参与性和持续性^[4]。Winsett等^[5]报道,移植术后患者服药的不依从已经被证实是继急性排斥反应和感染之后

的导致移植物丢失的第三大原因,偶尔推迟服药时间超过规定的 2.5 h 以上将增加发生排斥反应的危险,而自停、自减任何一种免疫抑制药物都将导致致命后果。因此提高患者的服药依从性意义重大。张弋等^[6]指出,由于免疫抑制剂作用的特殊性,器官移植患者的服药依从性往往较其他病种患者高,80%的患者能够按时服药,并对定期监测血药浓度以及不遵医嘱服药的后果非常了解,但是对于免疫抑制剂产生的不良反应及食物与药物的相互作用知之甚少。Bosma 等^[7]的研究结果显示,肺移植术后早期患者的服药依从率为 92.3%。本研究结果显示,两组术后 6 个月时服药依从率比较,差异无统计学意义,术后 1 年时观察组服药依从率显著高于对照组($P < 0.05$)。且两组术后早期服药依从率均高于 90%,主要原因为术后早期无论是观察组还是对照组患者病情尚未稳定,会出现各种各样的病情变化,患者对自己的治疗格外关注,尤其会遵照医嘱服用免疫抑制剂。同时,术后早期患者复诊的频率较高,医生会反复强调服药的重要性和督促患者服药。但随着术后时间的延长,对照组患者的服药依从率下降,主要原因为患者病情逐渐稳定,患者角色淡化,此外,各种药物不良反应的相继出现、忘记服药、多种药物联合服用和经济负担等原因导致患者服药依从率下降。但观察组随时间推移,依从率未发生明显改变,表明实施认知行为干预具有良好的促进患者遵医嘱服药的作用。患者服药依从性提高,可保证药物剂量,维持体内血药浓度,有利于疾病的康复。本次研究结果显示,观察组术后 1 年时的血药浓度和 FEV1 也高于对照组($P < 0.05$, $P < 0.01$)。表明认知行为干预能提高患者的服药依从性,维持有效血药浓度,提高肺功能,三者之间呈现良性循环。

多数学者一致认为服药依从性与疾病知识了解程度呈正相关,健康教育可提高患者的服药依从性^[8-10]。但许多患者对药疗知识的了解还比较肤浅,需要医护人员进行更多的用药知识培训。本研究通过认知教育使患者掌握疾病相关知识、正确服药方法及注意事项,帮助患者建立健康信念,提高自我管理和服药技能,能正确应对药物不良反应,提高了坚持服药的主动性和积极性,从而促使其遵医行为的形成。患者在住院期间能得到良好的疾病知识宣教及用药指导,但在出院后能否继续坚持遵医服药是延缓病情进展的关键。行为心理学研究发现,21 d 以上的重复会形成习惯,90 d 的重复会形成稳定习惯^[11]。通过 3 个月的电话随访和每日发提醒短信督促患者服药,从而将服药这一行为内化为患者自身的习惯,同时通过这种开放式、延伸式的教育形式,起到提醒患者服药的作用,又能及时发现患者的问题并给予解决,是一种简单有效的提高服药依从性的方式。此外通过电话随访,护士进一步与出院患者沟通,增加了护士的责任心,丰富了沟通技能,

提高了患者满意度,同时征求患者的意见和建议,通过分析讨论,采取有效措施加以改进和完善工作,促进了护理质量的提高。

宋静等^[12]分析,无人监督、服完药未及时补充、无服药习惯是造成患者服药依从性低下的三种主要原因。家属作为患者最重要的支持系统,对患者的服药行为起着至关重要的作用,我们通过培养家庭督导员,起到督促患者规则服药、及时复查、合理膳食,适当运动的作用^[13]。协助患者记服药日志,为患者摆药,并提醒服药,随时检查患者服药情况及剩余药量,及时发现和纠正患者的不遵医行为,对患者出现的不良反应及中断服药等现象及时向医护人员报告,及时给予干预,将患者不遵医嘱服药的风险降至最低。

参考文献:

- [1] 周逸鸣,姜格宁,丁嘉安,等.肺移植术后的慢性排斥反应[J].中华结核和呼吸杂志,2008,31(3):220-222.
- [2] Vos R, Vanaudenaerde B M, Verleden S E, et al. A randomised controlled trial of azithromycin to prevent chronic rejection after lung transplantation[J]. Eur Respir J, 2011,37(1):164-172.
- [3] Suhling H, Rademacher J, Zinowsky I al. Conventional vs tablet computer-based patient education following lung transplantation—a randomized controlled trial[J]. PLoS One, 2014,9(3):1-8.
- [4] 曹晓东,王世平,赵东方.肝移植受者服药依从性现状及其影响因素[J].中华护理杂志,2009,44(2):184-186.
- [5] Winsett R P, Arheart K, Stratta R J, et al. Evaluation of an immunosuppressant side effect instrument[J]. Prog Transplant, 2004,14(3):210-216,240.
- [6] 张弋,付鹏,张怡.50 例器官移植患者免疫抑制剂的用药依从性调查[J].中国药师,2010,13(11):1646-1648.
- [7] Bosma O H, Vermeulen K M, Verschuuren E A, et al. Adherence to immunosuppression in adult lung transplant recipients: prevalence and risk factors[J]. J Heart Lung Transplant, 2011,30(11):1275-1280.
- [8] 刘琳,岳淑英,李金丽,等.健康教育对首发精神分裂症病人自知力恢复、服药依从性及复发的影响[J].中华护理杂志,2004,39(5):330-332.
- [9] 黄蓓蓓.住院精神病患者服药依从性的相关因素分析及护理对策[J].中国实用护理杂志,2011,27(25):53-54.
- [10] 朱迎,林征,丁霞芬,等.炎症性肠病患者服药依从性影响因素及干预措施的研究进展[J].护理学杂志,2013,28(7):88-91.
- [11] Oliva M, Singh T P, Gauvreau K, et al. Impact of medication non-adherence on survival after pediatric heart transplantation in the USA [J]. J Heart Lung Transplant, 2013,32(9):881-888.
- [12] 宋静,曹艳茹,姚景鹏.冠状动脉支架置入术后患者院外服药依从性的调查[J].中华现代护理杂志,2010,16(33):3983-3986.
- [13] 李淑霞,张凌.老年高血压患者服药依从性及其影响因素的研究[J].护理学杂志,2012,27(5):43-45.