

· 经验交流 ·

尘肺病患者自我管理分析

余佳鑫¹, 吴晨璐², 谢林伸³

(1. 四川大学华西医院, 四川 成都 610041; 2. 西安交通大学; 3. 四川大学华西公共卫生学院/四川大学华西第四医院)

关键词: 尘肺; 自我管理; 自我效能; 生活质量

中图分类号: R135.2 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2022)02-0184-02

DOI:10.13631/j.cnki.zgggyx.2022.02.029

尘肺病进展较缓慢, 患者易并发焦虑、抑郁、认知能力下降等心理障碍。本文通过对不同期别尘肺病患者的自我管理、自我效能和生活质量的分析评估, 探讨尘肺患者的慢性病管理措施。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样的方法, 选择2018年3月至2020年5月在四川大学华西第四医院职业病科住院的120例尘肺患者进行问卷调查。患者无明显精神心理疾病, 愿意接受访问并理解问卷内容; 且无严重左心功能衰竭、肝肾功能不全、恶性肿瘤疾患。共计发放问卷120份, 回收有效问卷119份。研究对象均知情同意。

1.2 方法 参考世界卫生组织制定的《生存质量测定量表简表》(WHO-QOL), 通过检索文献资料, 自制简化统一的调查问卷。采用现场面对面访谈的调查方法, 鼓励患者尽可能自行填写, 无法填写部分由工作人员协助完成。调查内容包括两部分: (1) 研究对象基本信息(性别、年龄、文化程度、尘肺期别、工种、症状及合并症等); (2) 尘肺患者《自我管理量表》, 包括症状管理(6个条目, 30分)、不良嗜好管理(3个条目, 15分)、疾病知识管理(3个条目, 15分)、依从性管理(6个条目, 30分)、日常生活管理(8个条目, 40分)、情绪管理(4个条目, 20分)、自我管理效能(10个条目, 50分)和生活质量(10个条目, 50分), 每个条目采用1~5分评分法, 分值越高代表自我管理和生活质量越好。

1.3 统计分析 采用Excel 2010汇总数据, 导入

SPSS 24.0软件进行数据分析, 采用描述性和方差分析进行尘肺病各期别患者自我管理、自我效能和生活质量情况的比较, 检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 基本情况 调查对象均为男性, 以40~60岁居多, 农村户口高达93.3%, 已退休和离岗者占94.1%, 治疗费用全额报销者仅占12.6%, 月收入<3 000元者占85.7%。患者基本情况及工种、接尘工龄、尘肺病种类、期别、临床表现、活动能力、生活自理程度详见表1, 表2。

表1 调查对象基本情况

基本情况	例数 (%)	基本情况	例数 (%)
年龄 (岁)		工种	
≤40	13 (10.9)	凿岩工	37 (31.1)
>40~50	67 (56.3)	掘进工	35 (29.4)
>50~60	31 (26.1)	其他	19 (16.0)
>60	8 (6.7)	煤矿混合工	16 (13.4)
户口所在地		采煤工	12 (10.1)
城市	8 (6.7)	接尘工龄 (年)	
农村	111 (93.3)	≤10	25 (21.0)
目前从业状态		>10~20	74 (62.2)
退休	6 (5.0)	>20	20 (16.8)
离岗	106 (89.1)	经济负担	
在职	7 (5.9)	无	12 (10.1)
文化程度		轻	39 (32.8)
初中及以下	114 (95.8)	中	21 (17.6)
高中及以上	5 (4.2)	重	47 (39.5)
医疗费用支付		居住方式	
全部报销	15 (12.6)	独居	15 (12.6)
部分报销	102 (85.7)	与配偶生活	63 (52.9)
自费	2 (1.7)	与子女生活	41 (34.5)
月收入 (元)		家庭成员的支持程度	
≤1 000	45 (37.8)	无	5 (4.2)
>1 000~2 000	32 (26.9)	极少	18 (15.1)
>2 000~3 000	25 (21.0)	一般	84 (70.6)
>3 000	17 (14.3)	全力	12 (10.1)

基金项目: 四川省科技厅重点研发项目 (No. 2021YFS0182); 四川省中医药管理局科学技术研究专项课题面上项目 (No. 2021MS088)

作者简介: 余佳鑫 (1994—), 女, 技师, 研究方向: 临床营养学、预防医学。

通信作者: 谢林伸, 副主任医师, E-mail: linshenxie@163.com

表2 调查对象疾病状况

疾病状况	例数 (%)	疾病状况	例数 (%)
尘肺病种类		咯血	7 (5.9)
煤工尘肺	23 (19.3)	合并症*	
矽肺	96 (80.7)	气胸	12 (10.1)
尘肺病期别		肺结核	16 (13.4)
壹期	46 (38.7)	自身免疫性疾病	7 (5.9)
贰期	47 (39.5)	活动能力	
叁期	26 (21.8)	重体力活动受限	36 (30.3)
临床表现*		中体力活动受限	66 (55.5)
气短	39 (32.8)	轻体力活动受限	17 (14.3)
胸痛	23 (19.3)	生活自理程度	
胸闷	25 (21.0)	完全能	28 (23.5)
咳嗽咳痰	73 (61.3)	基本能	46 (38.7)
心悸	14 (11.8)	基本不能	46 (38.7)
失眠	47 (39.5)	完全不能	13 (10.9)
消化功能减退	53 (44.5)		

注：*，选项为多选或缺失。

2.2 《自我管理量表》得分情况 尘肺患者症状管理得分9~27分，依从性管理得分14~30分，各期别间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。不良嗜好管理 (7~10分)、疾病知识管理 (3~14分)、日常生活管理 (18~36分)、情绪管理 (6~20分)、自我管理效能 (30~47分)、生活质量 (22~44分) 得分各组间差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表3。

表3 不同期别尘肺患者自我管理指标得分 ($\bar{x}\pm s$)

指标	壹期	贰期	叁期	合计	P值
症状管理	16.80±3.55	16.40±3.71	21.89±2.85	18.24±4.12	0.003
不良嗜好管理	9.70±0.94	9.90±0.31	10.00±0.00	9.86±0.58	0.532
疾病知识管理	5.60±1.89	6.70±2.71	8.00±3.96	6.72±2.99	0.225
日常生活管理	24.50±6.00	23.90±2.51	27.56±5.12	25.24±4.86	0.226
情绪管理	13.40±3.74	12.60±1.43	11.67±3.08	12.59±2.89	0.444
自我管理效能	39.00±4.71	36.70±4.99	39.33±5.26	38.31±4.95	0.457
生活质量	36.78±5.18	33.86±4.86	32.56±3.18	34.46±4.72	0.133
依从性管理	24.00±3.39	22.90±3.44	26.67±1.58	24.45±3.28	0.032

3 讨论

尘肺病是我国最主要的职业病，患病人群集中在40~50岁年龄组，其健康寿命损失年总和最大^[1]。影响尘肺患者生命质量的相关因素包括呼吸症状、年龄、文化程度、病程等社会人口学特征因素，以及焦虑、抑郁情绪等负面心理影响^[2]。目前尚无标准的尘肺病慢病管理模式，患者健康教育需求迫切^[3]。给予患者针对性认知行为干预能提升患者的遵医行为、改

善生活质量^[4]。心理干预可以帮助患者改善咳嗽、胸闷等临床症状，提高生命质量^[5]。

本调查从症状管理和依从性管理得分来看，叁期尘肺患者得分高于壹、贰期患者，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，可能与叁期患者本身症状较重，患病时间较长，对突发的症状格外注意，对自身病情更加重视有关。从疾病知识管理得分结果可见，各期别的尘肺病患者都有很大的进步空间，一方面要主动向患者普及疾病知识，另一方面要督促患者主动了解一些有利于自身疾病转归的知识。本调查中大部分尘肺病患者的自我效能水平较高，说明他们对成功完成自我管理有较强的信心。

实施自我管理可促进患者了解疾病、激发自我效能，提高生存质量^[6]，家庭吸氧、康复锻炼可提高尘肺患者自我护理能力或健康促进行为^[7]。本调查发现尘肺患者在慢病管理中，对自我行为的认知和评价较高，除了对不良嗜好管理较为规范外，在症状管理、疾病知识管理、情绪管理、日常生活管理等方面也存在较大的改进空间。此外，大部分患者对自身生活质量评分较低，其原因可能与经济收入偏低，气短、胸痛、咳嗽等症状迁延不愈，引发患者身心疲惫和消极情绪，以及肺结核、气胸等较为严重的并发症带来的负面影响有关。

对尘肺病患者开展慢病管理，将有助于提高患者的生活质量和自我效能，间接实现卫生资源的合理应用，减轻社会经济负担。因此，应加大对尘肺患者慢性自我管理模式的探讨，提升患者自我护理能力。

参考文献

- [1] 郑晋南, 何琳, 陈荔, 等. 四川省290例尘肺病住院患者健康寿命损失年的估算 [J]. 现代预防医学, 2020, 47 (15): 2720-2723.
- [2] 邱新香, 郝元涛, 梁智平, 等. 尘肺患者生活质量的相关因素研究 [J]. 中国卫生统计, 2011, 28 (3): 233-236.
- [3] 夏双红, 席特, 毕妮, 等. 尘肺患者疾病认知情况调查分析 [J]. 中国工业医学杂志, 2020, 33 (1): 53-55.
- [4] 闫书娜. 针对性认知行为干预对职业性尘肺病患者遵医行为及生活质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (5): 159-160.
- [5] 贾秀云. 心理干预在尘肺患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20 (19): 37-39.
- [6] 刘璐, 章一华, 朱德香, 等. 自我管理模式在尘肺病患者中应用效果评价 [J]. 职业卫生与应急救援, 2018, 36 (3): 208-211.
- [7] 马文娣, 高珊珊, 李侠. 某医院住院尘肺患者的自我护理能力、健康促进行为及其影响因素研究 [J]. 现代预防医学, 2018, 45 (20): 3681-3684.

(收稿日期: 2020-12-03; 修回日期: 2021-01-24)