

# 健康信念模式对白血病患者化疗患者自护能力及负性情绪的影响

钟娜娜

贵州省毕节市第一人民医院血液内科 贵州 毕节 551700

**【摘要】目的：**探究健康信念模式对白血病患者患者自护能力及负面情绪的影响。**方法：**将2018年6月至2019年2月期间在本院接受治疗的白血病患者30例作为研究对象，并将30例患者按照抽签法分为常规组和观察组各15例，常规组采用常规性健康教育，观察组给予针对性健康教育，对比分析两组患者干预前后自护能力以及负面情绪的变化。**结果：**干预后，观察组患者的自我概念、自护能力、自护技能以及健康知识水平、心理维度、生理维度以及生存质量评分高于常规组，两组数据之间的差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组干预后焦虑量表(HAMA)评分以及抑郁量表(HAMD)评分低于常规组。**结论：**在白血病患者治疗过程中运用健康信念模式有助于提高白血病患者自护能力，逐渐缓解白血病患者负面情绪，进一步保障患者的生活质量。

**【关键词】**健康信念模式；白血病患者；自护能力；负面情绪

白血病是医学上常见的血液系统恶性疾病。患者常见的临床症状主要表现为发热、感染、骨和关节疼痛以及肝脾和淋巴结肿大等情况。针对白血病患者，化疗是最常见的治疗方法。由于化疗在抑制有害细胞中毒副反应比较大，导致患者的抵抗力逐渐下降，使患者出现骨髓抑制、消化道出血等症状，对患者的身体、心理造成严重影响。自护能力实质上指的就是患者在治疗过程中的自我护理能力。根据调查显示，患者自护能力越高，预后效果越明显。因此，在治疗过程中提高患者的自我护理能力能够有效降低患者化疗的副作用，对缓解患者心理压力、改善患者的不良情绪具有积极意义。本文研究选取2018年6月至2019年2月期间本院收治的30例白血病患者，深入分析健康信念模式对白血病患者自护能力及负面情绪的影响，现分析报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本院将2018年6月至2019年2月期间接收的30例白血病患者作为研究对象，采用抽签法分为常规组与观察组，两组各分为15例。常规组：男性9例，女性6例；年龄23-82岁，平均年龄( $52.5 \pm 5.7$ )，病程6-21d，平均病程( $13.5 \pm 3.4$ )个月；观察组：男性10例，女性5例；年龄38-85岁，平均年龄( $81.3 \pm 6.4$ )，病程3-23d，平均病程( $7.5 \pm 4.4$ )个月；两组患者性别、年龄以及病程均无统计学差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组健康教育主要由主治医师向患者简单介绍白血病发病原因、临床症状、化疗反应以及化疗效果等，而观察组则采用健康信念模式对白血病患者进行健康教育。在健康教育过程中，指派经验丰富的医护人员在全面掌握患者年龄、职业、心理状况

以及自理能力的基础上对患者实施不同的健康教育，具体措施如下：

#### (1) 了解患者对病情的认知情况

在治疗过程中，相关医护人员对患者进行全面系统的认识和了解，其中包括患者的心理状态、对白血病的认知情况、家属对患者的关心程度等。同时，医护人员对患者的健康行为进行有效评估，及时纠正患者在治疗过程中的不良健康行为并向其说明不良行为对自身的危害。此外，医护人员告知患者健康行为对自身疾病恢复的有利影响，有效缓解患者对疾病的不良情绪，使患者的健康信念逐渐提高。

#### (2) 提高患者健康行为信念

医护人员对患者健康行为信念进行评估，并根据评估结果制定相应的指导方案，主要包括生活起居、用药指导、饮食以及化疗临床反应等方面对患者进行针对性指导，使患者在治疗过程中始终保持积极乐观的心态，增强患者战胜病魔的自信心。同时，引导患者进行健康饮食、运动锻炼以及定期复查等，进一步提高患者健康行为信念。

#### (3) 普及疾病相关知识

医护人员可以借助多媒体工具向患者普及白血病的相关知识、治疗方案以及相关技术和成功案例，并通过反复解读使患者对白血病产生新的认识，有效缓解患者紧张焦虑的情绪，提高患者对抗病魔的信心。同时，医护人员向患者印发健康手册、报刊杂志以及宣传手册等，使患者充分掌握健康教育知识，并通过多渠道及时获取相关信息，从而提高患者健康行为意识。

#### (4) 团队健康干预

医护人员可以组织白血病患者组建互助小组,使组内成员在治疗期间相互鼓励、相互支持,并与其他患者分享治疗经验,为患者创造良好的治疗环境。同时,医护人员可以让具有相关治疗经历并治疗效果理念的患者进行现身说法,使患者全面认识健康行为对病情恢复的重要意义,并通过预后效果显著的患者介绍有效掌握相关的健康行为,进一步提高患者的治疗信心。此外,医护人员对典型的病历进行正面的点评分析,通过反复的解读促进患者对健康行为的依从性。

### 1.3 观察指标

观察指标主要根据两组患者的自护能力、负面情绪进行对比。自护能力主要包括患者的健康知识水平、自我护理能力以及自我护理技能等四个方面,共有 44 个条目,总分为 170 分,经过对比,评分高的患者自护能力越强;负面情绪主要采用焦虑量表(HAMA)以及抑郁量表(HAMD)对患者进行理状况评估,HAMA、HAMD 评分 > 18 为阳性。

### 1.4 统计学分析

对 30 例白血病患者采用 SPSS21.0 统计学软件处理分析相关数据,两组间自护能力、自我概念、自护责任感、自护技能以及知识水平采用 t 检验,当  $P < 0.05$  表明两组数据存在分析意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前后自护能力对比

数据结果显示观察组干预后自护能力、自我概念、自护责任感以及健康知识水平高于常规组,两组数据之间的差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组干预前后患者自护能力对比

		自护能力总分	自我概念	自护责任感	自护技能	健康知识水平
干预前 (n=15)	观察组	86.89±13.48	20.32±5.25	19.53±7.86	25.26±2.39	34.21±6.44
	常规组	86.78±12.02	20.98±4.46	19.66±8.16	28.33±5.45	37.98±0.89
	t 值	0.0235	0.3710	0.0444	1.9979	2.2459
	p 值	0.9813	0.7134	0.9649	0.0555	0.0328
干预后 (n=15)	观察组	110.85±11.48	27.22±4.66	27.65±3.57	39.12±1.77	46.21±3.89
	常规组	96.36±9.02	22.56±3.25	16.21±5.22	25.25±3.25	38.44±3.55
	t 值	3.8438	3.1767	7.0061	14.5155	5.7142
	p 值	0.0000	0.0036	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 两组患者治疗前后负面情绪对比

观察组干预后 HAMA、HAMD 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者治疗前后负面情绪对比

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	15	20.53	9.89±	20.36±	8.91±
		±4.89	3.89	5.69	6.75
常规组	15	20.78	13.69±	18.75±	14.56±
		±5.69	5.77	0.93	6.77
t 值		0.1290	2.1149	1.0815	2.2889
p 值		0.8982	0.0035	0.2887	0.0298

## 3 讨论

白血病患者在治疗过程中普遍存在肚痛、腹痛、食欲不振以及消化道出血等临床症状,对患者的身体健康以及正常生活造成严重影响<sup>[1]</sup>。在化疗过程中,由于白血病患者在化疗期间对饮食、用药、个人卫生等方面缺乏正确的认识,导致患者在化疗期间心理压力比较大,使患者出现紧张、焦虑等不良情绪,进一步加重患者化疗不适感,从而降低患者的生活质量。因此,对白血病患者进行有计划、有目的、系统性的健康教育让白血病患者正确掌握化疗期间的饮食、运动以及个人卫生等方面的认识对有效治疗疾病具有重要意义<sup>[2]</sup>。本文通过对白血病患者实施健康信念模式制定相应的健康教育计划,有效提高患者对疾病防治意识,使患者全面掌握疾病以及疾病预后方面的知识,并在实施健康模式的过程中逐渐改变患者的不良生活方式,树立正确的健康生活观念,进一步增强患者自我护理能力。同时,对白血病患者实施健康信

念模式有效缓解患者在治疗过程中产生的紧张、焦虑等不良情绪,增强患者对抗病魔的自信心,使患者在提高自我调节以及控制能力的基础上更好的配合医生治疗,从而实现保障患者的生活质量。

本文采用健康信念模式对白血病患者进行护理干预,通过对患者的全面了解充分掌握患者的心理状态以及对疾病的认识,并针对患者全面普及疾病相关的知识,使患者对疾病产生新的认识,进一步改善患者焦虑紧张的情绪。同时,利用健康信念模式对患者进行健康教育时,让患者充分认识到健康行为对自身恢复的重要性,并对患者进行耐心、细心的宣传指导<sup>[3]</sup>,及时将有效信息传达给患者,提高患者对治疗的信心,使患者更好的配合治疗。此外,对白血病患者实施健康信念模式能够有效指导患者以科学的态度对待治疗以及生活,并及时纠正患者在治疗期间的不良生活方式,使患者树立正确的人生观,从而提高患者自我护理能力。

经研究结果显示,观察组患者干预后的自我护理能力、自我

护理技能以及自我概念明显高于常规组( $P<0.05$ ),同时,常规组干预后 HAMA 评分以及 HAMD 评分明显高于观察组,充分表明健康信念模式对提高患者的自护能力的重要意义。受生物、心理以及社会内外部环境的影响,导致患者疾病的认知、态度以及信念行为之间不协调,使患者在治疗过程中出现抑郁、焦虑等不良情绪。而对患者实行健康信念模式能够帮助患者充分认识到疾病的严重性,让患者充分掌握影响健康行为的不良因素,逐渐改变自身的危害身体健康的行为习惯,进一步提高患者战胜病魔的自信心。

综上所述,健康信念模式能够提高白血病患者化疗期间的自护能力,使患者保持积极乐观的态度对待病情,进一步保障患者的生活质量。

### 参考文献:

- [1] 陈慧. 健康信念模式对白血病患者自我护理行为影响的研究[J]. 当代护士(中旬刊),2016(12).
- [2] 鲍莉莉,张琳敏,徐晓敏,陈娟. 健康信念模式对白血病患者化疗患者自护能力及负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志,2015,42(02).
- [3] 高妍. 健康信念模式对白血病患者化疗后自我护理能力的影响研究[J]. 中国美容医学,2012,21(10).