



• 综合医学 •

同伴支持对改善高血压特勤人员焦虑、抑郁情绪的影响

门丽丽 (海军青岛特勤疗养中心特勤一科)

摘要: 目的 探讨同伴支持对改善高血压特勤人员焦虑、抑郁情绪的影响。**方法** 便利抽样法选择2017年1月至2017年12月来我疗养院疗养的60位患有高血压病的特勤人员随机分为对照组和观察组,每组30例,对照组给予自我管理健康教育,观察组在对照组干预的基础上增加同伴支持,实施一年后,比较两组特勤人员焦虑、抑郁情绪的改善情况。**结果** 与干预前比,两组特勤人员焦虑、抑郁情绪均有所改善,且观察组特勤人员焦虑、抑郁得分均低于对照组,情绪有明显改善,数据结果差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 同伴支持可有效改善高血压特勤人员的焦虑、抑郁情绪。

关键词: 同伴支持 特勤人员 高血压

中图分类号: R749.92 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)02-316-02

高血压病是一种的独立疾病,以血压升高为主要临床表现,病因尚未明确,是常见的心血管疾病,可伴有心脏、血管、脑和肾脏等器官功能性或器质性改变的全身性疾病^[1]。高血压病已成为我国严重的公共卫生和社会问题,同时也是一种特勤人员常见的疾病。在与患有高血压病的特勤人员访谈中发现,由于担心该病是否会影响自己的飞行并且缺乏对高血压病相关知识的了解,患有高血压病的特勤人员会产生焦虑、抑郁等情绪。有研究表明^[2],焦虑和抑郁等负性情绪会促使体内儿茶酚胺的释放,交感神经张力会增高,从而导致血压升高。在造成空勤飞行人员提前停飞的诸多原因中,高血压病已成为主要原因之一。国外研究发现^[3],同伴支持能有效改善患者的负性情绪。同伴支持是指具有相似疾病的患者或身体状况经历相似的患者,以小组的形式,通过不同方式分享信息、观念、情感等,同伴组长给予组员支持和帮助,小组成员之间可以互相分享经验,可以达到长效的自我管理,进而改善健康。本文采取同伴支持的方式对患有高血压病的特勤人员进行干预,较好的改善了高血压特勤人员的焦虑、抑郁等负性情绪,达到了预期目的,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

便利抽样法选择2017年1月至2017年11月来我疗养院疗养的60位患有高血压病的特勤人员,根据《中国高血压防治指南2010标准》确诊为高血压病,年龄32—55岁,性别均为男性,飞行时间1000—4300小时,所有人员均行动态血压监测明确诊断,排除症状性高血压,均自愿参加。随机分为对照组观察组各30人,将两组特勤人员按照年龄、性别、病情等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组特勤人员给予常规健康教育,由主治医师、责任护士对患者进行健康教育,内容主要包括饮食、服药、运动、血压的自我检测、病情加重的征象等自我健康管理的方法。

1.2.2 观察组特勤人员在对照组的基础上进行同伴支持干预,具体方法如下:

1.2.2.1 建立同伴小组:将观察组特勤人员按照单位、年龄、血压情况、兴趣爱好、等要素分为8个小组,能保证每个小组在疗养期结束返回单位后可以开展小组活动,每个小组包括1位组长和2-3名组员。

1.2.2.2 选拔、培训同伴小组组长:同伴小组组长的筛选条件如下:具有良好的自我管理技能,掌握一定高血压病的相关知识;性格开朗,表达和沟通能力较强;精力充沛,乐于奉献,具有号召力。由高血压病主治医生、慢性病管理专家、心理科医生和责任护士对8位同伴小组组长进行培训,培训方式为集体授课和单独辅导。培训内容主要包括高血压病的相关知识、高血压患者的自我管理,还包括团队管理、人际交往技巧等方面的知识。集体授课时间为一个月的疗养期间,抽取工作日的下午1-2h/次,共5个课时,形式包括健康教育讲座、自我管理行为示范、情景体验等;单独辅导根据各同伴组长的不同情

况和个人需求进行。培训结束将通过笔试和情景模拟的方式对每位组长进行考核,保证每位组长的考核成绩合格。

1.2.2.3 开展同伴支持:(1)返回单位以后,同伴组长及时与组员进行交流,通过电话、面对面、微信和QQ聊天的形式,对组员近期的血压情况和自我管理情况进行了解,提供必要的帮助,并给予心理方面的支持和关怀。交流频率为第1个月为1次/1周,第2-3个月为1次/2周,第4个月及以后为1次/月。(2)同伴小组定期举行集体活动,活动包括:1)小组讨论与分享。主要是讨论分享近期血压变化、自身感受及自我管理经验;2)远程授课。由疗养院慢性病管理专家通过远程视频的方式,针对每个小组成员存在的共同性问题和需求进行一次集体授课;3)户外活动。利用小组成员的共同休息时间组织爬山、散步、慢跑等户外活动;4)读书活动。选择高血压病相关知识书籍共同学习,每月组织1次,1-2h/次。(3)建立同伴之家,利用单位活动中心的场地建立高血压病患者同伴之家,搭建友好伙伴关系。

1.3 评价指标

采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估,表格各20个条目,每条目设4个选项,分别表示1、2、3和4分,总分各80分,得分越高代表焦虑或者抑郁情绪越严重。

1.4 调查方法

工作人员分别于干预前和实施干预12个月后对高血压特勤人员进行相关问卷调查,发放及回收调查问卷由相同工作人员完成。

1.5 统计学方法

采用SPSS20.0统计软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验,用 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

结果显示,经过干预,两组特勤人员的焦虑、抑郁情绪均有所改善,且干预后观察组SAS及SDS得分均低于对照组,数据结果差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组特勤人员干预前后焦虑、抑郁得分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	64.09±6.35	31.16±3.94	31.06±3.12	18.21±2.97
对照组	30	63.72±6.24	43.19±4.45	30.59±3.71	23.64±3.35
	t	2.321	12.144	1.031	7.277
	P	0.090	0.001	0.428	0.003

3 讨论

高血压病是最常见的慢性疾病,给家庭和国家造成沉重负担。特勤人员工作压力大,生活作息不规律,高血压病在给其带来生理不适的同时,也带来了焦虑、抑郁的心理问题^[4]。相关研究^[5]表明,同伴支持可以为慢性病患者提供心理支持,进而改善其预后。本研究结果显示,同伴支持干预12个月后,观察组特勤人员焦虑、抑郁情绪均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明同伴支持能够

(下转第317页)



浅谈医务人员主动提供艾滋病检测咨询服务

黄锦婷 张基铭 段影杰 (天津市河东区疾病预防控制中心 天津 300151)

摘要: HIV 检测咨询服务是艾滋病防治的重要组成部分,由医务人员主动提供对就诊者的艾滋病检测咨询服务(PITC),可以充分利用现有卫生资源扩大艾滋病检测咨询服务的覆盖面,更好的服务于艾滋病防控工作。

关键词: 艾滋病 PITC

中图分类号: R512.91

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2019)02-317-01

2007年世界卫生组织、联合国艾滋病规划署提出,在强力支持各国继续开展不同类型的HIV检测咨询策略,如主动监测、人群筛查、自愿咨询(VCT)等同时,建议各国根据需要增加创新的和多种多样的HIV检测咨询策略,其中包括根据本国实际情况开展由医疗机构的医务人员主动提供的对就诊者的艾滋病检测咨询服务,英文简称PITC(Provider Initiated HIV Testing and Counseling)。

PITC指为到医疗机构的就诊者,在接受医疗服务的过程中以常规方式了解自己的HIV感染状况,接收艾滋病早期诊断、治疗、关怀、预防等服务提供了更多的机会,并充分利用现有卫生资源扩大了艾滋病检测咨询服务的覆盖面。

1 医疗机构开展 HIV 检测咨询的优势

1.1 医疗机构是提供诊断、治疗、关怀与支持服务的重要场所。目前大部分医疗机构检验科都能够进行HIV检测,根据各级医院门诊就诊量,实验室的硬件设备能够满足在医疗机构开展HIV检测的需求。在没有HIV检测条件的医院,医生可以把采集的血样运送到当地疾病预防控制中心进行检测并由医院提供结果。医疗机构通过合理配置利用卫生资源,极大地提高了区域内HIV检测服务可及性。

1.2 可有效增加检测人数,扩大检测覆盖面,提高发现率。医疗机构开展HIV检测咨询服务免去了求询者去VCT门诊担心隐私会暴露的顾虑,患者来医院的时候正是对自己健康状况最为关注的时刻,因而也愿意采纳医生的建议,日常诊疗活动所处的时间、地点及心理等状态特别适合开展艾滋病相关行为咨询。把医疗机构作为HIV检测的载体,增加了全人群接触到HIV检测服务的机会,最大限度的发现HIV感染者/病人^[1]。

1.3 医疗机构开展HIV检测服务,可以将HIV检测发现关口前移,有利于更早的发现感染者。临床早期知道自己感染状况,有助于预防机会性感染和降低抗病毒治疗的失败率,与早发现早诊断者相比,晚发现者的发病率和死亡率更高。及早诊断不仅能及时合理治疗,推迟免疫缺陷出现问题的时间,提高生活质量,还能防止HIV在人群中传播^[2]。

2 医疗机构开展 HIV 检测咨询的影响因素

2.1 临床医生对于艾滋病专业防治知识及咨询技巧的缺乏,导致咨询内容不完整,影响PITC开展。

(上接第316页)

显著改善高血压特勤人员的焦虑、抑郁情绪。特勤人员是较为特殊的群体,是部队战斗力的主体,身心面临着普通人群难以承受的压力,控制特勤人员血压水平,对延长特勤人员工作年限有积极意义,也具有一定的军事意义。本研究可有效改善高血压特勤人员负性情绪引起的不良心理反应,继而提高其生活质量,建议在今后的研究中加大样本数量,增加样本指标^[6],以进一步探讨同伴支持对高血压特勤人员焦虑、抑郁情绪的影响。

参考文献

- [1] 陈灏珠,林果为,王吉耀.实用内科学[M].第14版.北京:人民卫生出版社,2013:1496.
- [2] Katherine E,Peter C,Karina L,et al.Prevalence and measurement of anxiety in samples of patients with heart failure

2.2 综合医院工作繁忙,每天的门诊量较大,如果医护人员在门诊过程中为就诊者主动提供HIV检测咨询服务会增加工作量,所以部分医生不愿意配合主动对病人进行HIV检测。

2.3 医疗机构门诊不能保证有一对一的单独就诊环境,由于艾滋病检测咨询内容的特殊性,许多HIV感染的危险因素评估涉及到患者个人隐私,环境保密性差,影响就诊者同意接受检测,或者影响医生为患者提供阴性结果咨询、阳性结果咨询和进行HIV感染相关的健康教育。

2.4 目前尚未出台PITC的相关政策和技术规范,使PITC服务缺乏有力的政策依据和标准的操作规范,阻碍服务的顺利开展和有效实施,服务质量难以保证,影响就诊者对HIV检测咨询服务的接受性。

2.5 部分就诊者对HIV检测的重要性认识不足,感觉自己没有必要检测^[3],或者害怕被别人怀疑,社会歧视让更多人选择了排斥检测。

3 实施 PITC 的建议

3.1 增加卫生服务人员数量,加强人员队伍培训,结合常规医疗工作对就诊病人开展艾滋病宣传教育活动,提高PITC服务的可及性。

3.2 医疗机构设置独立诊室提供PITC服务,这样有利于为患者就诊提供保密环境,而且不影响其他患者就诊,不影响科室正常的医疗工作开展。

3.3 通过制定医务人员操作规范,建立完善的管理体系,促进医疗卫生机构开展艾滋病检测咨询工作。

3.4 更好的落实国家“四免一关怀”等各项艾滋病预防控制政策措施,促进宣传教育,治疗关怀,综合干预工作的开展,推动艾滋病预防控制工作的发展,有效预防和遏制疫情传播,保护群众身体健康。

参考文献

- [1] 吴欣华,许云亚,蒙艳,等.医务人员主动提供的艾滋病检测咨询(PITC)试点效果分析[J].卫生软科学,2010,24(5):464-465
- [2] 柯邵鹏,苏智军,林琪.艾滋病15例误诊讨论[J].临床误诊误治,2009,22(10): 40-41.
- [3] Solomon MM, Smith MJ, del Rio C. Low educational level:a risk factor for sexually transmitted infections among commercial sex workers in Quito,Ecuador .International Journal of STD & AIDS 2008;19:264-267. PMID: 18482947
- meta-analysis[J].J Cardiovasc Nurs,2016,31(4):367-379.
- [3] Heisler M, Halasyamani L, Cowen M E, et al. Randomized controlled effectiveness trial of reciprocal peer support in heart failure[J]. Circ Heart Fail, 2013, 6(2):246-253.
- [4] 杨长青,王莲芳.特勤疗养人员特点及疗养要点[J].中国疗养医学,2014(4):373-374.
- [5] Wennerstrom A,Bui T, Harden-Barrios J,et al.Integrating community health workers into a patient-centered medical home to support disease self-management among vietnamese americans:Lessons learned [J].Health Promot Pract,2015,16(1):72-83.
- [6] 徐翠荣,谢樱姿.同伴支持对慢性心力衰竭患者焦虑、抑郁和心功能的影响[J].解放军护理杂志,2018,35(4): 37-41.