

国内肾移植术后患者心理体验的质性 Meta 整合

刘静¹, 米元元²

摘要:目的 系统评价肾移植患者术后心理体验。方法 计算机检索数据库中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献数据库, 搜索关于肾移植患者术后真实体验的质性研究, 检索时限从建库至 2018 年 5 月。进行文献质量评价后, 采用 Meta 整合方法对研究结果进行归纳、诠释。结果 共纳入 8 篇文献, 提炼出 52 个结果、6 个类别和 3 个整合结果, 分别为肾移植术后患者消极心理、肾移植术后患者对未来与生命的心理感受、肾移植术后患者的自身健康需求与期望。结论 医护人员应充分了解肾移植术后患者心理体验, 做好针对性心理干预, 引导患者调整认知和行为方式, 提高患者的术后生活质量, 并且增强患者对未来生活的心理资本。

关键词:肾移植; 术后患者; 质性研究; 心理体验; Meta 整合

中图分类号:R473.6;R395.1 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.04.079

Psychological experiences of Chinese kidney transplant recipients: a meta-synthesis of qualitative studies Liu Jing, Mi Yuanyuan, Department of Renal Transplantation, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: Objective To systematically evaluate psychological experiences of patients after renal transplantation. **Methods** Qualitative studies reporting psychological experiences of patients after renal transplantation were retrieved from electronic databases of the Chinese National Knowledge Infrastructure, WANFANG data, VIP, and Chinese BioMedical Database from inception to May, 2018. After evaluating quality of the selected literature, a meta-synthesis was performed to summarize and interpret the research results. **Results** Eight studies were included. Fifty-two results, 6 categories and 3 integrated results were extracted, including negative mood, feelings of future and life, health care needs and expectations. **Conclusion** Medical staff should fully understand psychological experiences of renal transplant recipients, provide targeted psychological intervention, and instruct patients to adjust cognitive and behavioral mode, thus to improve their quality of life and enhance their psychological capital for future life.

Key words: renal transplantation; postoperative patient; qualitative research; psychological experience; meta-synthesis

肾移植作为终末期肾脏疾病的替代治疗手段, 虽然可提高患者的生活质量, 延长其生命, 但术后的排斥反应及各种并发症, 治疗时间长、费用昂贵, 给患者带来较重的心理压力和疾病不确定感^[1-2]。已有研究证实, 肾移植患者均会出现焦虑、抑郁心理, 术后 1 周焦虑、抑郁症状发生率最高、程度最重^[3-5]; 一旦出现心理问题, 会影响康复进程, 甚至加重病情^[6]。对患者进行心理护理干预, 可以促进患者康复^[7-8]。鉴此, 本研究纳入国内肾移植相关研究, 对肾移植术后患者心理真实性体验的质性研究进行 Meta 整合, 以为临床实施针对性心理干预提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献纳入与排除标准 ①纳入标准。研究设计为质性研究, 研究哲学思想以阐释主义为主, 研究方法包括现象学研究、访谈、扎根理论等。感兴趣的现象 I (Interest of Phenomena) 是接受肾移植术后患者的心理状态和感受, 情境 Co (Context) 为肾移植术后

病房或社区康复疗养院或家庭; 以中文形式发表的研究。②排除标准。重复发表的研究; 无法获取全文或仅有摘要而无全文; 仅量性研究或横断面调查研究; 发表语言为非中文; 文献综述。

1.2 文献检索策略 系统检索中国知网 (CNKI)、万方数据库、维普数据库 (VIP)、中国生物医学文献数据库 (CBM)。检索时限从建库到 2018 年 5 月。为了保证文献纳入的全面性, 采用追踪法追溯纳入研究的参考文献列表。检索词包括: 肾移植, 肾脏移植, 术后, 移植手术, 质性研究, 定性研究, 现象学, 访谈, 感受, 体验。

1.3 文献筛选和资料提取 由 2 名研究员独立按照文献纳入和排除标准进行文献筛选、资料提取、方法学质量评价, 最后再进行交叉核对。资料提取的内容包括作者、年份、质性研究方法、研究对象、主要结果。

1.4 质量评价 由 2 名研究者采用澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准, 参照相关文献^[9], 分别独立对纳入研究的文献进行评价。评价内容: 研究的方法学是否与其哲学基础、研究目标、资料收集方法、结果阐释方式相一致; 是否对研究者自身的状况、研究的伦理规范问题、研究对象的典型性等方面进行考虑。每项均以“是”、“否”、“不清楚”来评

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 肾移植科 2. 重症医学科 (湖北 武汉, 430022)

刘静: 女, 本科, 护师, 护士长

通信作者: 米元元, autisland@whu.edu.cn

收稿: 2018-09-05; 修回: 2018-10-15

价。意见不一致时由院内循证护理小组进行裁决。

2 结果

2.1 文献检索结果及纳入的文献

初检文献 113 篇,剔除重复文献后获得 58 篇。通过阅读文题和摘

要,排除综述、量性研究、与主题不相关、非中文文献,初步纳入 10 篇,再阅读全文复筛,最终纳入 8 篇,基本特征见表 1。

表 1 纳入文献的基本特征

作者	发表年份	研究对象	研究方法	提取主题/主要结果
孙胜红等 ^[3]	2017	父母供肾移植术后患者($n=17$)	现象学研究法,半结构深度访谈	5 个结果:创伤后成长;建构生命意义;感念感恩;殚思未来;社会支持不完善
沈燕等 ^[10]	2018	肾移植术后发生排斥反应的患者($n=8$)	半结构式访谈	13 个结果:急躁,不安;情绪烦躁、焦虑;寄全部希望于医学;坚强乐观;震惊,恐惧;对未来怀疑、不确定;增强信心,期待未来;价值观与生命认知改变;感恩家庭与社区;社交孤立感,情绪敏感;经济支持的需要;被关爱与关注的需要;被包容与尊重的需求
张菊英等 ^[11]	2007	肾移植术后患者($n=15$)	现象学研究法,个人深入访谈	4 个结果:身心受到影响;对移植肾排斥反应的恐惧感;担心各种并发症发生;无助感,失落感
彭山玲等 ^[12]	2009	亲属活体肾移植术后患者($n=11$)	现象学研究法,个人深入访谈	4 个结果:矛盾心理;歉疚、自责心理;感激心理;焦虑恐惧心理
张惠娟等 ^[13]	2010	肾移植术后患者($n=10$)	现象学研究法,半结构式访谈	5 个结果:对生活充满信心;焦虑,恐惧;自卑,忧郁,性生活压抑;社会活动空间缩小;较高的社会家庭支持
张文馨等 ^[14]	2014	肾移植术后患者($n=11$)	现象学研究法,半结构式深入访谈	5 个结果:不安感;心理认同的改变;主观社会支持;亏欠家人;自由感
侯言彬 ^[15]	2012	肾移植术后患者($n=30$)	现象学研究法,个人访谈法	8 个结果:不适感;愧疚感和自责感;矛盾心理;感恩;生理健康需求;希望得到心理干预;渴望与医生沟通;社会支持
周玉虹等 ^[16]	2006	活体亲属供肾移植术后患者($n=10$)	现象学研究法,个人访谈法	8 个结果:疾病本身的压力;担忧亲属健康;担忧未来的生活;感激;期望自身与亲属身体健康;医疗费用;家庭、集体、社会支持;医疗保险制度完善

2.2 方法学质量评价结果

8 篇文献中有 7 篇^[10-16]文献除了在第 6 条(是否从文化背景、价值观的角度说明研究者自身的状况?)、第 7 条(是否阐述了研究者对研究的影响,或者研究对研究者的影响?)的评价结果为否,在第 9 条(研究是否通过伦理委员会的批准?)的评价结果为“不清楚”外,其他条目评价结果均为“是”。孙胜红等^[3]的研究,除了在第 6、7 条的评价结果均为“否”外,其他条目的评价结果均为“是”。

2.3 Meta 整合结果

研究者从纳入的 8 篇文献中提炼出了 52 个明确的结果,将相似结果归纳为 6 个类别,再整合为 3 个结果:肾移植术后患者消极心理,肾移植术后患者对未来与生命的心理感受,肾移植术后患者的内心需求与希望(2 篇文献^[15-16]均提炼出“社会支持”,将其合并,图 1 中为 51 个结果),见图 1。

2.3.1 整合结果 1:肾移植术后患者消极心理

肾移植患者术后产生消极心理是因生理因素而造成情绪烦躁、焦虑不安、恐慌、对移植肾排斥反应的恐惧感(“手术后 24 h 内,我灌水灌不进去,值班护士找不到原因,我当时特别害怕,我还跟护士发火,生怕辜负了这么长时间的心血和精力”)。肾移植术后并发症多,患者非常关注自身身体健康,情绪容易敏感,造成社

会孤立感、无助感、失落感(“我很少会跟同病房患者交流,从来不跟他们讨论病情,因为他术后恢复的很顺利,我就不愿意跟他讨论病情了,心理想着,你看,他多好,我为什么会这样”)。肾移植患者经历过透析最后走向肾移植手术,体验了透析的痛苦和等待肾源的煎熬,术后接受新的肾脏,就非常关注自己的检验结果。许多患者会产生术后的不安感、不适感(“还是比较担心,怕肾脏出现问题,或者发生并发症,这有点压力”)。患者对新器官有所适应需要时间去接受,许多肾移植患者术后容易产生矛盾心理。同时,接受亲属活体肾移植术后觉得亏欠家人非常自责(“老伴 60 岁了,还得打工,心里觉得有点亏欠他,自己能尽量干多少就干多少”)。因为是亲人供者,一心想着挽救受者生命而献出肾脏,然而受者又担心供者捐肾后身体健康遇到问题,认为是自己连累了家人而歉疚、自责。

2.3.2 整合结果 2:肾移植术后患者对未来与生命的心理感受

肾移植术后患者对未来生命的消极心理表现与对未来的怀疑、不确定感,担心各种并发症的发生(“长期服免疫抑制药,使我的抗病能力很低。我恐惧感冒,平时尽量避免与感冒学生接触,但这样做时常感到内疚”)。肾移植术后患者迎来人生的第二次生命,恢复期的他们会殚思未来(“最担心的是自己

的肾,就怕肾坏掉了,肌酐、尿素氮是我每次拿到化验单最先看的项目,还有像我这样的反应,你看我的双手,一伸直就抖得厉害,别人一看就说我不正常”。肾移植术后患者对未来生命的积极心理表现出坚强乐观,坚强信心、期待未来,对生活充满信心、自由感(“我很乐观的,当年因为没钱没有希望,现在很艰难日子过去了,以后会变好的。希望我儿子能考上好的研究生,这样我就放心了”)。患者术后治疗是个漫长的过程,长期的治疗费用昂贵,治疗的过程中得到良好家庭与社会的支持,缓解患者心理压力使之感恩家庭与社会(“我现在特别感恩,我的工作单位,我的家庭,以及国家医保政策,没有他们的支持,我不可能走到现在”)。肾移植术后患者在移植成功后,都会表现出积极的生活状态,主要表现在:创伤后的成长,构建生命意义,价值观与生命认知改变,心理认同的改变(“我对肾移植了解的也不是很全面,医生怎么给我治疗,我就怎么治疗,对自己保持信心吧,以后路还长着呢,人生要多看看一些正面的东西”)。

注,被包容与尊重(“我希望我的医生能多关心我一下,他们太忙了,患者太多,我希望他们能多关注关注我的病情,尽快把我的病给治好”)。肾移植术后治疗费药费昂贵,患者想获得一些社会支持(“做完肾移植需要终身服药啊,经济上也不是很能负担得起,我希望经济上能获得一些支持与帮助,希望能赶紧好起来,赶紧能还债”)。

3 讨论

3.1 本研究方法的特点 质性研究与量性研究相比,更重视患者的心理感受、经历和体验,在医疗决策、健康教育、卫生服务等领域越来越被重视。本研究的 Meta 整合,以阐释主义的哲学观,以现象学研究和访谈等作为研究方法,将不同的质性研究结果进行新的解释和归纳,从不同的角度去诠释更实质的现象,以便更加充分地了解肾移植术后患者的心理活动变化。同时,在经过严谨的文献质量评价后,确保纳入的质性研究的真实性和严谨性。在文献质量评价环节,虽然缺少从文化背景、价值观的角度说明研究者自身的状况以及未阐述研究者对研究的影响,或者研究对研究者的影响,但整体纳入的研究质量较高。在资料录入和结果整合环节,采用双人核对的方式进行,在不更改原有结果的基础上进行定性综合,最终形成全新的整合结果,从多个角度去呈现肾移植术后患者的心理活动,为临床护理人员提供借鉴。

3.2 建立良好的心理防御机制,帮助肾移植术后患者减轻消极心理 肾移植患者术后恢复过程十分漫长,缺乏安全感,患者非常关注身体机能的变化,尤其是出现排斥反应或严重并发症,他们往往因担心供者身体健康、经济负担加重、生活质量下降甚至生命受到威胁而表现出明显的紧张与焦虑情绪。因此,医护人员对肾移植术后患者应主动积极沟通,分析其压力源头,并制定个性化的心理干预策略来消除受者消极心理,让受者能够以乐观、积极的心态迎接生活。对于接受亲属活体肾移植术后的患者,均会产生一种亏欠感和自责感,主要来源于受体担心供体捐肾后会影

响家人的身体健康。孙胜红等^[3]的研究显示:当肾移植活体供者出现心理不适时,接受肾移植的受者通常会感到内疚与自责,甚至会有负罪感。但此类心理体验者在病情好转或供体身体状况良好时也会发生变化,临床医务人员需重视手术的利弊并结合以往的经验总结,为该患者提供心理辅导或教育,最大化避免供者和受者产生不良情绪。

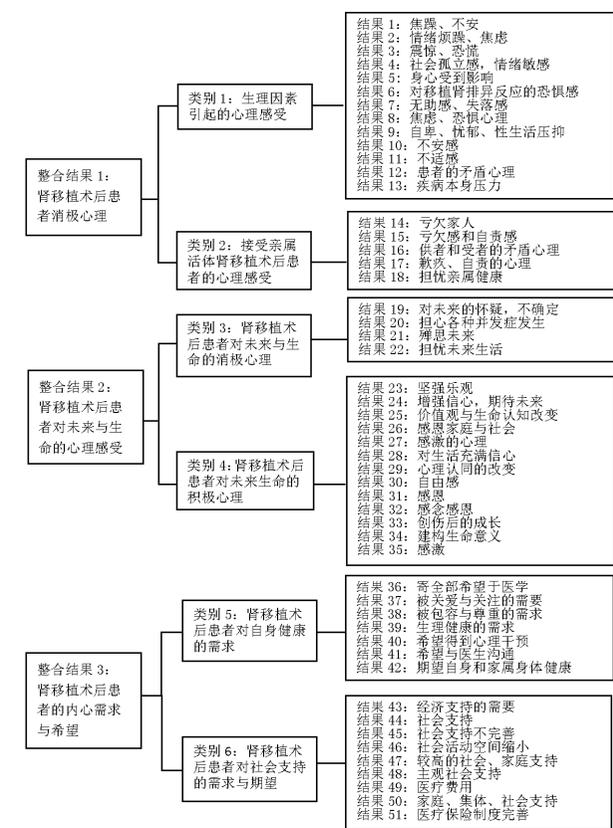


图 1 纳入的研究结果、类别、整合结果结构图

2.3.3 整合结果 3: 肾移植术后患者的内心需求与希望 肾移植术后患者自身健康的需求包括寄全部希望于医学,希望与医护沟通满足心理干预、生理健康的需求(“我自己还是需要安慰,……有病聊聊天心情好,不然我很郁闷”)。患者求生欲望强烈,珍惜肾移植术后给自己带来的第二次生命,希望被关爱与关

发生,一旦出现排斥反应及各种并发症后都会出现较大的心理落差感,会对未来产生怀疑。孙胜红等^[3]的研究采用半结构式深度访谈的干预方法,来消除肾移植患者的消极心理,结果显示通过指导性较强的规范化随访,充分调动患者自我管理的积极性,由医护人员帮助建立良好的心理防御机制。通过心理整合,患者从自身的角度提出了自己的观点。因此,术后健康知识宣教,协助其合理安排生活及随访,让患者可以清楚知晓自己的病情,以减少因各种因素导致的不良心理。指导家属多与患者沟通,多给予陪伴与支持。增加患者对治疗的信心,减少并发症的发生。医护人员应与患者建立良好的护患关系,主动沟通,及时了解患者的内心需求,以便为其提供更好的心理支持。

3.4 肾移植患者内心需要与希望 由于患者移植初期缺乏相关移植后康复的知识,部分患者还会出现加速性排斥反应,患者往往会产生焦虑、紧张情绪;另外,在肾移植术后需早期监测体内的生化指标,患者会因为过分担忧检查结果而导致情绪紧张,抑郁情绪也随之增加。患者内心的诉求强烈,希望家庭的支持及医务人员的倾听,渴望医务人员给予更多的关注,并迫切地想了解肾移植相关的疾病知识及预后。因此,需给予足够的家庭支持和社会支持。本研究 Meta 整合结果显示,社会支持不同,患者心理情感的表现也不同。良好的社会支持会让肾移植术后受者表现出正性的情感,并以感恩的心态面对生活;社会支持不足的患者则会出现负性情感,如感到未受到足够的重视、孤独,进而产生抑郁、悲观的心理。临床医务人员需充分了解肾移植术后患者心理状态,积极与患者沟通并告知其排斥反应作为器官移植常见的不良反应是很正常的,临床可以通过服用抗排斥药物缓解症状,以消除患者紧张焦虑心理;鼓励患者关注未来的生活,寻求新的生活目标。

4 小结

本研究通过质性研究的系统评价和 Meta 整合将肾移植术后患者心理体验归纳成 3 个整合结果、6 个类别共 51 个结果,对各阶段患者的心理变化进行了深入地分析,提出构建心理指导和行为干预,以提升患者的自我效能,远期生活质量。本研究的局限性:纳入文献中,由于患者的自身价值观、文化背景存在多元性和异质性,可能影响整合的全面性以及整合结果的诠释。8 篇质性研究均未提及研究者对本研究的影响,以及研究对研究者的影响。未来还需要更高质量的肾移植术后患者心理体验相关的研究,为临床

医务人员在护理肾移植术后出现心理问题的患者提供依据。总之,患者的心理状态变化,值得护理人员思考和重视,只有深入了解护理对象,才能提供全方位的护理服务,这是护理人员努力的方向。

参考文献:

- [1] Chen K H, Weng L C, Lee S. Stress and stress-related factors of patients after renal transplantation in Taiwan: a cross-sectional study[J]. J Clin Nurs, 2010, 19(17-18): 2539-2547.
- [2] de Brito D C, de Paula A M, Grincenkov F R, et al. Analysis of the changes and difficulties arising from kidney transplantation: a qualitative study[J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2015, 23(3): 419-426.
- [3] 孙胜红, 刘安诺, 金宗兰, 等. 接受父母供肾移植患者术后心理体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(4): 395-399.
- [4] 王埏, 李小麟, 宋锦平, 等. 肾移植患者心理韧性状况及影响因素分析[J]. 广西医学, 2017, 39(8): 1273-1275.
- [5] 谢轲楠, 陈劲松. 活体肾移植供者的心理状态及影响因素分析[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2013, 22(2): 180-183.
- [6] 李钰, 唐怡, 张艺. 乳腺癌患者不同时期的心理问题及护理干预措施[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(3): 357-360.
- [7] Foster B J, Pai A, Zelikovsky N, et al. A randomized trial of a multicomponent intervention to promote medication adherence: The Teen Adherence in Kidney Transplant Effectiveness of Intervention Trial (TAKE-IT)[J]. Am J Kidney Dis, 2018, 72(1): 30-41.
- [8] 吴东娟, 康福霞, 孙玫瑰, 等. 术前护理干预对肾移植病人术后早期心理状态的影响[J]. 全科护理, 2012, 10(1): 1-2.
- [9] 袁浩斌. 循证护理中质性研究的 Meta 整合方法[J]. 护理学杂志, 2012, 27(21): 67-69.
- [10] 沈燕, 徐亚, 施婉娜, 等. 肾移植术后排斥反应患者心理体验的质性研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(1): 71-72.
- [11] 张菊英, 邹瑞芳, 叶家薇, 等. 提高肾移植患者生命质量的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(8): 47-48.
- [12] 彭山玲, 陶小琴, 黄丽婷, 等. 亲属活体肾移植供者和受者的情感体验质性研究[J]. 护理学报, 2009, 16(19): 75-77.
- [13] 张惠娟, 薛桂娥, 朱江霞. 社区肾移植病人心理社会状况的质性研究[J]. 全科护理, 2010, 8(29): 2718-2719.
- [14] 张文馨, 曾春林, 刘红霞, 等. 肾移植受者情感体验的质性研究[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(2): 93-95.
- [15] 侯言彬. 肾移植患者心理体验的研究[D]. 长沙: 中南大学, 2013.
- [16] 周玉虹, 董静. 活体亲属供肾移植患者心理体验的质性研究[J]. 护理管理杂志, 2006, 6(4): 7-9.

(本文编辑 吴红艳)