

【健康教育】

肾移植患者术后服用 FK 506 的健康教育

谢晓萍¹, 程学军¹, 郭 瑜²

(1.中国人民解放军第458医院 泌尿肾病科, 广东 广州 510600; 2.南方医科大学南方医院 消化科, 广东 广州 510515)

[摘 要] 对143例服用FK 506的肾移植患者给予教育指导, 采取了开设术后电话咨询专线, 对护士进行有关服用FK 506知识的培训; 发放FK 506教育指导内容测试问卷; 建立FK 506用药监测和随访记录表等措施。本组143例患者中, 28例因经济原因自行减药、停药, 2例失访, 其余113例随访1年显示: 均能了解用药相关知识, 能定期监测和随访, 未出现擅自停药现象。提示对肾移植术后患者进行系统的健康教育指导, 有效利用社会支持系统, 可以提高患者用药的依从性, 保证用药安全。

[关键词] 肾移植; FK 506; 健康教育; 整体护理

[中图分类号] R979.5; R47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2007)01-0085-02

FK 506 (Tacrolimus, 普乐可复, 他可莫司) 不仅可作为基础免疫抑制剂用于肾移植排斥反应的防治, 而且对耐激素排斥反应、难治排斥反应也具有治疗作用^[1]。目前, 临床常用的免疫抑制剂方案多为2~3种药物联合应用, 要求患者对免疫抑制剂方案中的每种药均应严格按时、按量服用。Ceest等^[2]指出: 偶尔推迟服药在规定的时间内2.5 h以上, 将会增加发生排斥反应的危险, 而自停、自减任何一种免疫抑制剂都会导致严重甚至致命的后果。为保证移植肾的功能良好, 使之长期存活, 2002年6月开始, 我科对服用FK 506的住院、出院患者实施了系统健康教育指导, 旨在帮助患者掌握知识、树立信念、建立健康行为, 收到良好效果, 现总结报道如下。

1 临床资料

2002年6月-2005年12月, 应用FK 506免疫抑制剂治疗同种尸肾移植者143例, 男84例, 女59例, 21~60岁136例, 61岁以上7例。学历: 初中及其以下17例, 高中及其以上126例。服药种类包括FK 506、骁悉、强的松。本组2例患者已失去联系; 28例因经济原因自行减药、停药, 因中断治疗发生排斥反应死亡2例; 其余113例患者随访1年结果显示: 患者对FK 506相关知识的了解及用药依从性大大提高, 均能做到在专业医生的指导下按时、按量服药, 动态监测血压、血糖, 特别是定期监测血药浓度, 未再出现擅自加药、减药、停药或不按时服药的情况。

2 教育指导

2.1 方法

2.1.1 开设术后电话咨询专线, 加强医患沟通 我科开设术后电话咨询专线, 由移植医生随身携带。及时了解患者的服药情况, 动态调整FK 506剂量; 了解移植肾情况, 及时发现排斥反应和药物不良反应, 如感染、肝功能异常、高血糖等, 从而尽早予以治疗, 避免延误病情或发生严重后果。

2.1.2 对护理人员进行培训 利用业务学习时间, 请相关药剂师、医生讲解移植术后相关抗排斥反应药物的不良反应、诊断及服药的注意事项, 组织护士对FK 506的不良反应、服药的相关知识进行讨论。在护理查房、晨间提问、月度考核时, 针对以上内容加以复习, 使每位护理人员熟练掌握健康指导内容。

2.1.3 建立良好的医护合作关系 医护间互相合作是确保患者移植肾存活的关键, 是医护共同的责任。护士及时主动与医生联系, 及时汇报所掌握的信息, 反馈患者的血药浓度, 确保护士向患者所传授的教育内容与医生的治疗目标一致。

2.1.4 发放教育指导内容测试问卷, 提高患者用药依从性 我科自行设计的FK 506教育指导测试问卷, 问卷包括两部分: 第1部分为一般情况调查, 包括姓名、性别、年龄、文化程度、饮食、睡眠、尿量、体质量、家庭关系、婚姻状况、生活方式、自我感知等, 由患者自行填写; 第2部分为药物依从性调查, 包括服药时间、方法、剂量、不良反应、免疫抑制剂治疗方案、有无排斥反应发生、复诊时间、血药浓度监测等, 由护士帮助患者共同完成。针对问卷反馈的信息, 对患者未掌握的内容给予重复宣教, 直到患者完全掌握教育内容。

2.1.5 建立FK 506血药浓度监测和随访记录表 我科将所有服用FK 506患者的一般情况登记在册, 定期监测血药浓度和随访, 起始每周测定2次, 2周后改为每周1次, 3月后改为每2周1次, 6月后每

[收稿日期] 2006-09-21

[作者简介] 谢晓萍(1969-), 女, 河南舞阳人, 本科学历, 主管护师。

月或更长时间 1 次。监测主要包括:肝/肾功能、乙型肝炎病毒 DNA 定量、血常规、血生化、血药浓度;自我监测尿量、体质量,合理安排每次复诊时间等。每次由专人负责记录、汇总随访复诊情况、患者自我监测和各项化验指标。专人专管,并发下一次复诊和自我监测表。

2.2 教育内容

2.2.1 用药前

告知患者移植肾的存活关键是术后抗排斥反应药物的合理应用。由于 FK 506 存在着很大的个体差异,极易造成肾中毒或急性排斥反应^[3]。因此,必须密切监测 FK 506 的全血浓度,以便能够及时调整用药剂量,充分发挥其免疫抑制剂作用,最大限度地降低不良反应,取得理想治疗效果,延长移植肾的存活时间。

让患者了解 FK 506 是终身治疗药物,并且药品价格较贵,治疗费用高,使患者做好充分的思想准备,树立长期乃至终生服药的观念。绝大多数患者服用 FK 506 都有一定的不良反应,最常见的有:感染、高血糖、高血压、肝肾功能损害、高血尿酸、高血钾、心脏症状、震颤、头痛、高钙血症、失眠、思维紊乱、视力障碍、便秘、腹泻、恶心。让患者知道 FK 506 的药物特点及用药重要性,一定要在医生的指导下用药,在服药过程中出现任何不适,须及时告知医生。切不可掉以轻心,也不要过分紧张。

2.2.2 用药中

FK 506 治疗期间一定要按时服用,且要空腹服药。机体对 FK 506 的主要吸收部位是空肠和回肠,由于该药的吸收受食物的影响,有一定含量的脂肪可降低该药的吸收速度和数量。嘱患者在空腹或至少在进食前 1 h 或进食后 2~3 h 服药,尽量进食低脂饮食。为了使药物充分吸收,空腹服药时间为 7:00, 19:00。如出现漏服应在 2.5 h 以内及时补服,然后继续照常服药。目前,临床常用的免疫抑制剂方案多为 3 种药物联合使用,要求患者对免疫抑制剂治疗方案中的每种药物均应按时、按量服药,自停、自减任何一种免疫抑制剂都将导致严重的,甚至致命的结果。由于 FK 506 有毒性反应,定期监测血药浓度和随访是其治疗中不可缺少的重要组成部分。而建立 FK 506 用药监测和随访记录表,能帮助移植科医生及时发现患者的异常情况,并为进一步诊治提供重要依据。

2.3 有效利用患者的社会支持系统

社会支持是肾移植患者应对疾病过程最有潜力的资源之一,良好的社会支持有利于患者康复。护士本身可以

提供信息支持,帮助患者调整心态,使其对生活的期望值更加接近现实;护士通过交谈或笔录的方式收集资料,综合分析,归纳出患者最关心和迫切需要解决的问题^[4]。经常利用 E-mail、电话与患者进行交流,利用电话回访巩固和促进院内、院外健康教育得以延续。Hathaway 等^[5]认为,免疫抑制剂的终生使用、昂贵的医疗费用、对慢性排斥反应的担忧、长期反复的就诊复查、免疫抑制剂所引起的各种不良反应以及家庭角色、社会角色适应的再调整等,从躯体健康与功能、社会经济地位、心理/精神及家庭等各方面均影响患者的生活质量。Friedman^[6]报道,如果个体所得是来自家庭成员特别是配偶的支持,他/她会感到更加满意。护士应和患者家人、朋友及亲戚一起,帮助他们树立战胜疾病的信心,使之从疾病的阴影中真正解脱出来,提高生活质量。另外,告知家庭支持提供者不要将对费用或术后的担心流露出来,避免对患者造成负面影响。为保证移植肾功能良好,术后患者定期召开肾友会,借此聚会使不按时随访的患者能来医院复查,提高其治疗依从性。

文献显示:肾移植术后患者免疫抑制剂服用依从性最好,其次为随访依从性,再次为良好生活习惯依从性,自我监测最差^[7]。笔者体会到,患者由于社会角色功能减弱,更需要依靠家庭和医院的支持督促来共同完成健康教育的内容。护理工作应加强自身学习,指导建立有效的家庭支持网,当患者在治疗或情绪不稳定时能及时帮助患者,以提高移植肾存活率。

[参 考 文 献]

- [1] 尹 广. FK506 在肾移植的临床应用[J]. 肾脏与透析移植杂志, 2000, 9(3): 243-247.
- [2] Geest S D, Vanhaeche J. Methodological Issues in Transplant Compliance Research [J]. Transplantation Proceedings, 1999, 31(Suppl 4A): 81-83.
- [3] 汪 艳, 孙悦波. 肾移植后 FK506 的监测状况[J]. 临床医学实践杂志, 2005, 14(6): 406-407.
- [4] 杜亚丽, 岳向勇, 杨彦君. 伽玛刀治疗脑动脉静脉畸形的健康教育[J]. 南方护理学报, 2004, 11(2): 55-56.
- [5] Hathaway D, Strong M. Ibstransplara Quality of Life Expetations[J]. ANNA Journal, 1990, 17(6): 433.
- [6] Friedman M M. Social Support Resources and Psychological Well-being in Older Women with Heart Disease[J]. Research in Nursing and Health, 1993, 18: 405-413.
- [7] 唐小妮, 薛武军, 顾 炜. 肾移植术后患者依从性的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(1): 19-21.

[本文编辑: 陈伶俐]