

参考文献:

[1] Germinale F, Stubinski R, Giglio M. Endourologic treatment of benign uretero-intestinal stenosis in patients with definitive urinary diversion: 10-year experience[J]. Arch Ital Urol Androl, 2001, 73(1): 33-38.

[2] 马腾骧. 现代泌尿外科学[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 450-451.

[3] McDougal W S. Metabolic complications of urinary intestinal diversion[J]. J Urol, 1992, 147(5): 1199-1208.

[4] 刘修恒, 程帆, 钱辉军, 等. 输尿管镜技术与并发症的防治(附 2280 例报告)[J]. 中华腔镜泌尿外科杂志, 2007, 1

(2): 87-89.

[5] 温海涛, 姚许平, 钱君海, 等. 改良 Indiana 膀胱术的远期疗效观察[J]. 临床泌尿外科杂志, 2003, 18(11): 673-674.

[6] 宋勇, 高江平, 蔡伟, 等. 经皮顺行球囊扩张治疗输尿管-肠吻合口狭窄[J]. 临床泌尿外科杂志, 2008, 23(8): 592-593.

[7] 曾国华, 钟文, 杨后猛, 等. 尿流改道术后输尿管肠代膀胱吻合口狭窄的腔内治疗[J]. 中华泌尿外科杂志, 2009, 30(6): 408-409.

(本文编辑 宋春燕)

活体肾移植亲属供肾影响因素的质性研究

王黎, 张晓萍*

Factors influencing relatives' decision making about living-related kidney donation: a qualitative research// Wang Li, Zhang Xiaoping

摘要:目的 了解亲属活体肾移植供者的真实想法和感受,探索我国亲属活体供肾的影响因素。方法 运用质性研究的方法,通过半结构式访谈对 11 名拟行亲属活体肾移植手术的供者进行深入访谈。结果 通过分析提取 4 个主题:亲情是亲属捐献肾脏的决定性原因;安全性是供者愿意捐献的前提条件;对受者肾移植后结果的信念是供者捐献肾脏的重要原因;社会支持影响亲属做出捐献肾脏的决定。结论 肾移植供者供肾与否主要受亲情、受者结局、自身安全及社会支持等因素影响,建立完善的供者术前评估系统和健康教育策略,有利于供者减轻心理负担和做出正确决定。

关键词:活体肾移植; 亲属供者; 影响因素; 质性研究; 心理护理; 社会支持

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-4152(2011)18-0028-03 **DOI:**10.3870/hlxzz.2011.18.028

肾移植可使慢性肾脏病患者脱离透析治疗的痛苦,改善生活质量,缓解家庭长期经济压力,是救治终末期肾脏病患者的最佳手段^[1]。目前全世界尸体供体逐渐缺少,活体供体的需求随即增加。根据中国肾移植登记系统的统计数据获知,我国 2009 年肾移植总数 6 457 例,其中活体肾移植 2 617 例,已达到 40.53%。亲属活体供肾移植,对于受者来说,接受活体供体的好处不言而喻,但对于供者而言,需要接受对自己完全不需要的的手术,并承担潜在的健康风险。本研究运用质性研究法,了解我国亲属活体供肾的真实想法和感受,探索亲属供肾的影响因素,为活体肾移植术前供者的护理评估及心理护理提供更多的信息。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的性抽样方法^[2],于 2009 年 8 月至 2011 年 10 月在我院肾移植科拟行活体肾移植手术的供肾者中招募研究对象,共有 11 人自愿参加本次访谈。研究样本量以资料达到饱和为标准^[3]。男 5 名、女 6 名,年龄 20~57 岁,中位年龄 36.0 岁。居住地:农村 6 名,城市 5 名。文化程度:小学 2 名,初中 6 名,高中 3 名。工作情况:家庭主妇 3 名,务农 3 名,

企业员工 3 名,个体户 1 名,做兼职工作 1 名。供受者关系:母亲捐献给儿子 3 名,姐姐捐献给弟弟 2 名,表弟捐献给表哥 2 名,弟弟捐献给姐姐 1 名,妹妹捐献给哥哥 1 名,外甥捐献给舅舅 1 名,侄子捐献给叔叔 1 名。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 采用半结构式深入访谈法。访谈由笔者及 2 名临床经验丰富的主管护师完成。访谈时间一般为供者入院后 1 d,每次访谈 15~20 min。遵守自愿及保密原则,访谈开始前告知访谈目的及过程,征求访谈对象的同意。选取安静、舒适、放松的房间,由访谈者通过自行设计的半结构访谈提纲,单独对供者进行访谈并录音。访谈提纲包括:①谈谈您决定去做供肾配型之前都想了解哪些问题?哪些人或者哪些因素让您做了最后的决定?②当您得知您是最合适的供体,您有什么想法?③您了解捐献肾脏的潜在风险吗?您是怎么认为的?④亲人和朋友对您捐献肾脏有什么看法?⑤您觉得您捐献肾脏的最主要原因是什么?⑥如果是家里其他亲人,您也会捐献您的肾脏吗?⑦您目前还有什么顾虑和担心会让您改变这个决定?

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后,将录音内容逐字、逐句记录形成文本资料,反复聆听录音、仔细研读转录的文本资料,标记出对本研究有重要意义的语句,根据类属分析法^[2],并借鉴 Colaizzi 提出的资料分析步骤^[4],对与本研究有关的反复出现的观点进行编

作者单位:第二军医大学附属长征医院护理部(上海,200003)

王黎:女,硕士在读,护士,*通信作者

科研项目:上海市重点学科科研课题项目(B903)

收稿:2011-03-27;修回:2011-05-25

码,对编码后的观点分类归纳,提炼出主题。

2 结果

2.1 主题一,亲情是亲属捐献肾脏的决定性原因

①供者与受者的感情。供者做出捐献肾脏的决定,首先会提到受者与其亲情关系十分密切,是生命中重要的人。尤其是母亲捐献给子女的情况更为突出。D2:“我什么东西都愿意给我儿子,儿子好了,我自己怎么样都无所谓”。D11:“亲情吧,家里人一说,就同意了,移植不是救命嘛,以救人为本”。有的供者出于对受者的感激之情,以捐献肾脏来报答过往的恩情。D4:“因为我大舅从小就特别照顾我,我工作也是在我大舅公司,这都是毫不犹豫的”。D11:“我和我堂哥的关系很好,他们对我们家也很照顾,还有我想可以救人嘛”。②同情心。大多数供者在谈及促使其捐献肾脏的原因时,都会流露出对受者的同情。D4:“也不能老看着大舅这么难受,这下能治好了,那最好了”(低头沉默)。D1:“毕竟他年纪这么轻,路还很长”(眼睛湿润、啜泣)。

2.2 主题二,安全性是供者愿意捐献的前提条件

许多供者都会考虑捐献肾脏对自己的影响,通过各种渠道去了解手术的安全性,确定对以后的生活不会有太大影响后,才会最终决定捐献肾脏;部分供者很担心术后的身体健康情况,如何自我护理等问题。D7:“问其他捐献者有什么感受和影响,旁边的病友都说没有”。D5:“主任不和我说这些情况(指潜在的风险),我情绪还好一点,现在一下和我说了这些情况,我又有心理负担了”。D8:“我肯定要打听一下,了解一下我不了解的情况,我也不知道(指是否对自己有伤害),担心对自己的健康有什么影响”。

2.3 主题三,对受者肾移植后结果的信念是供者捐献肾脏的重要原因

①希望受者不再忍受透析治疗的痛苦。D3:“他不愿意做血透,做血透太痛苦了,一直做下去可能并发症更多”。D2:“后来就是感觉做血透特别难受”。②认为可以减轻受者的经济负担。D5:“家里经济条件也不行,如果我捐给他了,他能保持好就行”。D6:“捐献肾脏可以节省一些医疗费用”。③认为亲属捐献的肾脏质量更好。D9:“自己人毕竟有血缘关系,什么都来自同一个父母,应该更好吧”。④认为可以提高受者的生活质量。D5:“有可能生活质量更好,他自己能自理的话,我觉得也是值得的”。⑤认为患者可以重新工作,结婚生子。D5:“就是因为生病就没结婚”。D1:“一直做血透,学习不能学习,工作不能工作”。⑥可以尽早肾移植,不需要长期等待尸体肾源。D11:“门诊听人说一排队就要2~3年”。D1:“现在肾源很紧张,弄不到,不知道排到什么时候”。

2.4 主题四,社会支持影响亲属做出捐献肾脏的决定

①直系亲属(配偶或父母等)的态度。供者的直系亲属如配偶、父母亲等是否支持,对供者决定捐献

肾脏有促进和阻碍两方面的影响。D9:“他们都很支持我,我也很有信心了”。D5:“我怕人家会在我背后说一些,他们会说你为你家里,自己的婆家你都不顾,我怕他们会说这些”。②朋友的态度。当访谈者问及供者其朋友和身边认识的人的态度时,供者往往表示没有和他们谈论过,或是不想让家族以外的人知道这件事。D5:“我不知道他们什么眼光看我,反正我觉得知道的人少一点好,我不喜欢人家同情我”。③医务人员的态度。医务人员中,医生的态度对供者做决定有重要的影响。D11:“问了医生,对我的身体没什么伤害,也就放心了”。D5:“后来医生说,活体的要好一点,如果他保养好一点的话,有可能生活质量更好”。

3 讨论

3.1 了解供受者的亲情程度应作为活体肾移植伦理审查的必要补充 促使亲属做出供肾决定的最重要因素是受者与供者的亲情关系或积累的感情,出于与生俱来的父母心、同胞手足之情,或是义务、责任、感恩等。据统计,2004年美国活体供者最多为兄弟姐妹^[5],台湾大学附属医院2005~2008年的供者中成功捐献者的身份依次为兄弟姐妹、父母、配偶、子女^[6]。中国内地许多移植中心的亲属供者多为父母,其次是兄弟姐妹、配偶等。除了直系亲属的捐赠,也存在相当数量的旁系亲属和其他关系的捐赠情况。亲情关系这一决定性因素提示在伦理审查时,除了对各种必要有效证明的审查外,也应注重主观角度的评价,了解供受者之间的亲情关系程度,从而帮助判断供者是否是出于完全自愿,而没有受到其他压力和因素的影响。

3.2 为供者提供全方位的信息和知识 亲情是一种主观因素,是供者的感性行为,不同亲情关系和不同文化程度的供者在此基础上从客观角度对捐献肾脏的认识有不同程度的缺乏,在非完全理性的情况下做出这样重大的决定可能会导致供肾后出现各种心理问题。有研究发现,31%的供体在捐献后感到沮丧,14%表现出对自己健康的担忧,16%表现出对性功能的担忧,26%表现出对公众亮相的担忧,许多供者认为他们的奉献得不到充分的认可^[7]。Johnson等^[8]调查发现,4%的供者对自己的供肾决定不满意或后悔,4%的供者感到有压力,女性更易有心理压力。因此,除了考虑亲情关系外,术前对供者进行充分的评估和健康教育是非常必要的,应建立一套完整的术前评估系统和健康教育策略,可通过访谈了解供者决定捐献肾脏的影响因素、供者对捐献肾脏的认知水平,提供与已捐献者的对话机会以及供体评估程序的流程表。特别是详细告知捐献风险,并且让供者有足够的时间考虑风险和益处。从而帮助供者在出于感性思考决定捐献肾脏的基础上,同时进行充分的理性思考,避免捐献肾脏过程中可能出现的不利心理因素,保障供

者供肾前后的心理健康。

3.3 提供心理评估和心理护理 活体肾移植具有很多优势,是当前解决器官来源不足的有效措施。虽然许多医学证据证明了活体捐献者术后的安全性,有研究甚至发现供者的总寿命反而长于同年龄组的正常人群^[9],但对于活体肾移植的供者而言,做出捐献肾脏的决定并不容易,可能经历了复杂的、反复的心理斗争。张智慧等^[10]研究认为,供者得知可以捐献肾脏给亲属时的心理过程,经历了兴奋期、矛盾犹豫期、执着欣慰期。来自于各方面的影响因素都有可能造成供者手术前急切、无奈、矛盾、恐惧、焦虑,术后抑郁、后悔的心理,影响供者的康复和生活^[11]。因此,护理人员应通过心理评估工具并结合访谈的方法,在不同阶段对供者进行心理评估,及时发现供者的心理状态和存在的心理问题,对于在术前出现心理上不适宜的供者要提早报告医生,考虑是否终止其捐献肾脏,给予其更长的时间进行充分的思考和心理调适。对于术后心理上出现不良反应的供者应进行有效的心理干预并建立长期随访机制。

3.4 建立有效支持系统 家庭成员特别是重要的家庭成员对供者的支持程度高,是供者做出供肾决定的重要影响因素。家庭支持和社会支持不足则会导致供者备受煎熬,一方面不忍心看着患病的亲不管,一方面觉得愧对自己的家庭,无论做出什么样的决定,都使供者内心长期处于矛盾状态。因此应确保供者拥有一个可以提供情感支持和实际帮助的家庭和社会支持系统。在捐献肾脏前,应充分了解和评估供者的家庭支持系统和其可获得的社会支持系统,如工作情况和医疗保障情况。研究发现,与其他人特别是在家庭内部谈论过捐献肾脏的话题,对于器官捐献的态度有促进作用^[12-13],美国器官获取组织将鼓励和组织家庭成员谈论器官捐献问题作为其增加尸体器官捐献干预措施,并收到一定的成效^[14]。因此,积极鼓励家庭重要成员间讨论捐献肾脏的话题,可帮助供者争取家庭重要成员的同意和支持。另外,举办支持性团体和座谈会等工作方法,让准备捐献的供者、准备受赠的患者、已经捐献的供者及已经受赠的患者有交流的机会,互换情感体验,互相支持和理解,也是建设有利支持系统的有效方法。另外建议社会媒体对亲属捐献肾脏的义举给予支持和鼓励,为供者营造一个良好的社会环境。

4 小结

美国器官共享网络(United Network for Organ Sharing, UNOS)认为护士应系统地介入到器官移植工作中,并指出护士的任务是解释、咨询、提供信息等^[15]。在意大利,护士作为协调者与医生一起同亲属交谈,帮助他们决定是否捐献器官^[16]。本文通过质性的方法对活体肾移植亲属供肾的影响因素进行

了初探,提出护理人员应针对这些影响因素对供者进行术前评估和健康教育,及时了解个人和家庭在供肾过程中可能遇到的问题,给予必要的干预,确保供者在没有任何心理负担的情况下做出正确的决策,最大限度地保证供者身心健康。

参考文献:

- [1] Ohler L, Cupples S A. 移植护理核心教程[M]. 沈中阳, 王颖, 杨贵荣, 等, 译. 北京:人民军医出版社, 2010:159-336.
- [2] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京:教育科学出版社, 2000:104-290.
- [3] 黄惠雯, 童婉芬, 梁文兼, 等. 最新质性方法与研究[M]. 台北:韦博文化国际出版有限公司, 2003:252-258.
- [4] 周金波, 王德斌, 李惠萍, 等. 恶性肿瘤患者诊疗过程心理体验及应对方式的质性研究[J]. 护理学杂志, 2011, 26(3):6-8.
- [5] 陆敏强, 张彤. 2007年全国器官移植学术会议纪要[J]. 中华器官移植杂志, 2008, 29(3):176-178.
- [6] Lin M H, Tasi M K, Lin H Y, et al. Analysis of the factors influencing living kidney donation: the experience in National Taiwan University Hospital[J]. Transplant Proc, 2010, 42(3):689-691.
- [7] Fehrman-Ekholm I, Thiel G T. Long-term risks after living kidney donation[M]//Gaston R S, Wadstrom J. Living donor kidney transplantation: current practice, emerging trends and evolving challenges. London: Taylor and Francis, 2005: 99-112.
- [8] Johnson E M, Anderson J K, Jacobs C, et al. Long-term follow-up of living kidney donors: quality of the life after donation[J]. Transplantation, 1999, 67(5):717-721.
- [9] 官念樵, 陈孝平. 活体供肾移植进展[J]. 中华器官移植杂志, 2008, 29(7):445-447.
- [10] 张智慧, 张蒙. 肾移植活体亲属供者心理体验的质性研究[J]. 护理研究, 2009, 23(9A):2314-2315.
- [11] 彭山玲, 陶小琴, 黄丽婷. 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(10A):75-77.
- [12] Symvoulakis E K, Komninos I D, Antonakis N, et al. Attitudes to kidney donation among primary care patients in rural Grete, Greece[J]. BMC Public Health, 2009, 9:54.
- [13] Siminoff L A, Gordon N, Hewlett J, et al. Factors influencing families' consent for donation of solid organ for transplantation[J]. JAMA, 2001, 286(1):71-77.
- [14] Simpkin A L, Robertson L C, Barber V S, et al. Modifiable factors influencing relatives' decision to offer organ donation: systematic review[J]. BMJ, 2009, 338:b991.
- [15] 周颖清. 怎样增加器官移植供体[J]. 国外医学护理学分册, 2003, 22(6):260-262.
- [16] Baldinazzo S. Coping with relatives during end-of-life decisions[J]. Eur J Anaesthesiol Suppl, 2008, 42:164-166.

(本文编辑 宋春燕)