

基于网络平台的延续护理对肺癌病人心理状况、自我效能及生活质量的影响

何 丽,肖 艳,陈 韩,王燕玲,郑武平

[摘要] **目的:**探讨基于网络平台的延续护理对肺癌病人心理状况、自我效能及生活质量的影响。**方法:**选取 120 例行肺癌根治术病人,根据随机数字表法分为观察组和对照组,各 60 例。对照组出院时行常规健康宣教,观察组在对照组基础上于出院时实施基于网络平台的延续性护理,比较 2 组病人干预前及干预后 3 个月心理状况、自我效能及生活质量的变化。**结果:**干预前,2 组病人心理状况、自我效能及生活质量评分差异均无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,观察组汉密尔顿抑郁量表评分及汉密尔顿焦虑量表评分均显著低于对照组($P < 0.01$);自我效能评分显著高于对照组($P < 0.01$);生活质量方面,观察组生理功能、情感功能、角色功能、认知功能、社会功能及总健康状况评分均显著高于对照组($P < 0.01$)。**结论:**基于网络平台的延续护理能有效减轻肺癌病人出院后焦虑、抑郁的心理状况,可提高肺癌病人自我效能及生活质量。

[关键词] 延续护理;网络平台;肺肿瘤;自我效能;生活质量

[中图分类号] R 473.73

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.03.035

Effect of continual nursing based on network platform on the psychological status, self-efficacy and quality of life of patients with lung cancer

HE Li, XIAO Yan, CHEN Han, WANG Yan-ling, ZHENG Wu-ping

(Department of Breast Cancer Surgery, The First Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou Hainan 570102, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the effects of continual nursing based on network platform on the psychological status, self-efficacy and quality of life of patients with lung cancer. **Methods:** One hundred and twenty patients treated with radical mastectomy were divided into the observation group ($n = 60$) and control group ($n = 60$) according to the random number table. The control group were taught using conventional health knowledge, and the observation group were additionally treated with continuous nursing based on the network platform at discharge. The psychological status, self-efficacy and quality of life in two groups between before and after 3 months of intervention were compared. **Results:** Before intervention, the differences of psychological status, self-efficacy and quality of life between two groups were not statistically significant ($P > 0.05$). After intervention, the scores of hamilton depression rating scale and hamilton anxiety scale in observation group were significantly lower than those in control group ($P < 0.01$). The score of self-efficacy in observation group was significantly higher than that in control group ($P < 0.01$), and the scores of physiological function, emotional function, role function, cognitive function, social function and total health status in observation group were significantly higher than those in control group ($P < 0.01$). **Conclusions:** The continual nursing based on network platform can effectively relieve the mental state of anxiety and depression, and improve the self-efficacy and quality of life of lung cancer patients after discharge.

[Key words] continuation nursing; network platform; lung neoplasms; self-efficacy; quality of life

肺癌是中老年人群常见的恶性肿瘤,早期手术治疗有助于病人预后及提高病人生活质量,但手术作为创伤性治疗会增加病人心理压力及加重病人应激反应,且术后康复需要一段较长的时间,在这段敏感时期需加强病人心理及生理干预,以增强病人康复信心^[1]。尤其对于居家康复的肺癌病人出院后由于缺乏专业的指导容易出现焦虑、抑郁的情绪,不

利于病人预后,因此对于该部分人群更需加强跟踪随访及护理干预,以提高病人出院后康复效果及生活质量^[2]。研究^[3]指出,通过提高病人自我效能感将有助于提高其康复治疗信心及疾病管理能力,对促进病人预后及提高其生活质量具有重要的作用。基于网络平台的延续护理是通过借助网络平台,让护患间能突破时间、地点、经济的限制,将院内的护理服务延伸至病人出院后居家康复护理过程中,让病人通过平台学习、交流提高自我效能,增强康复信心,提高生活质量^[4-5]。因此,本研究通过建立微信群、微信公众号对肺癌根治术术后康复出院病人实施延续护理,探讨其改善心理状况,提高自我效能及

[收稿日期] 2016-11-11 [修回日期] 2018-01-15

[基金项目] 海南省卫生厅科学研究课题(琼卫 2010-55)

[作者单位] 海南医学院第一附属医院 乳腺胸部肿瘤外科,海南海口 570102

[作者简介] 何 丽(1981-),女,主管护师。

生活质量的效果。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2016 年 6 月我院收治的肺癌根治术病人 120 例,纳入标准:(1)经病理组织学、影像学确诊为肺癌病人;(2)符合肺癌根治术手术指征;(3)KPS 评分 >70 分,预计存活时间 >6 个月。排除标准:(1)心、肝、肾功能不全者;(2)精神障碍、意识模糊或语言沟通障碍者;(3)合并全身性感染者;(4)凝血功能障碍者;(5)多发性肿瘤转移者。所有病人均签署手术知情同意书,并自愿配合研究。根据随机数字表将 120 例病人分为观察组和对照组,各 60 例。观察组中男 34 例,女 26 例,年龄 48 ~ 78 岁,病程 6 个月至 2 年,吸烟者 38 例;对照组中男 38 例,女 22 例,年龄 45 ~ 80 岁,病程 6 个月至 2 年,吸烟者 37 例。2 组病人基线资料均具有可比性。

1.2 方法 对照组出院时行常规性宣教,宣教内容包括日常生活指导、用药指导、饮食指导、运动锻炼指导,每周对病人电话随访 1 次,了解病人出院后病情康复情况,并耐心回答其疑问,同时嘱咐病人定期回院复查。观察组在对照组基础上实施基于网络平台的延续护理,具体措施如下:

1.2.1 建立网络平台 选取主任医师 2 名、主治医师 2 名、护士长 1 名、责任护士 4 名共同组成延续护理小组,小组成员工作经验均 >5 年,开展工作前需对小组所有成员进行专业性培训,直至所有成员通过培训要求方能开展延续护理。

1.2.2 制定出院延续护理计划 病人出院时小组成员负责为病人建立延续性护理档案,记录病人个人资料,包括姓名、年龄、职业、文化程度、联系方式、治疗过程等。出院前由主治医师、小组主任医师、护士长对病人病情进展、预后情况、心理状况进行综合性评价。

1.2.3 基于网络平台的延续护理干预 (1)病人出院时添加病人 QQ 及微信群好友,建立 QQ 群及微信群,由小组成员对病人开展网络随访。随访时间定为每周一、三、五晚上 8:00 ~ 9:00,随访时询问病人健康情况,通过与病人交流及互动,了解其病情,并结合图片、文字、视频对病人进行健康指导。(2)护士对本组病人进行健康宣教,定期安排及监督病人去医院复诊,对病人病情进展跟踪随访,并记录跟踪随访内容,及时将内容汇报给主任医师及主治医生,并将医生意见反馈给病人。(3)对病人进

行网络健康宣教:通过微信语音功能向病人讲解肺癌术后常见并发症,告知病人术后功能锻炼的重要性,提高其出院后功能锻炼依从性。(4)日常饮食:指导病人出院后合理饮食,科学搭配食谱,多进食清淡、少油腻的食物,注意休息。(5)提高病人自我效能:定期通过 QQ 群或微信群对病人进行集体健康宣教,邀请康复效果理想的病人分享肺癌术后康复相关知识及对康复行为的认识,提高病人自护能力,使病人采取健康的自我护理行为,如积极进行运动锻炼、调节饮食、改善生活习惯及进行心理调适,以提高自我护理能力,强化效能反应。

1.3 观察指标 分别于干预前、干预后 3 个月对病人心理状况、自我效能及生活质量进行评价。(1)心理状况:分别应用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[6]及汉密尔顿焦虑量表(HAMA)^[7]对病人焦虑、抑郁进行评价。HAMD 量表共包括 24 个条目,每个条目采用 0 ~ 2 分的 3 级评分法,总分 0 ~ 72 分, >20 分为抑郁。HAMA 量表包含 14 个项目,采用 0 ~ 4 分的 5 级评分法,总分为 0 ~ 56 分, >14 分为焦虑。(2)自我效能:采用相关文献^[8]的自我效能量表对病人进行自我效能评价,量表包括 10 个条目,各条目积分之和为自我效能总分。(3)生活质量:应用欧洲癌症生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)^[9]对病人生活质量进行评价,量表内容包括生理功能、情感功能、角色功能、认知功能、社会功能及总健康状况,每个维度采用百分制评分,分值越高表示病人生活质量越理想。

1.4 统计学方法 采用 *t* 检验。

2 结果

干预前,2 组病人心理状况、自我效能及生活质量评分差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后,观察组 HAMD 评分、HAMA 评分均显著低于对照组,自我效能评分、生理功能、情感功能、角色功能、认知功能、社会功能及总健康状况评分均显著高于对照组($P < 0.01$)(见表 1 ~ 2)。

3 讨论

延续性管理是指病人出院后为其提供的护理服务,其作为新型的健康管理模式,对促进病人出院后康复,提高病人出院后健康知识、自我保健意识及生活质量具有重要的意义。传统的延续性管理需医护人员定期对病人进行院外跟踪随访,这种随访模式需花费医护人员大量的时间和精力,且容易受病人

表 1 2 组病人干预前后心理状况和自我效能的比较($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	n	HAMD 评分	HAMA 评分	自我效能评分
干预前				
观察组	60	32.98 ± 2.78	24.98 ± 3.78	22.45 ± 3.02
对照组	60	32.88 ± 2.69	24.26 ± 3.69	21.98 ± 2.98
t	—	0.20	1.06	0.86
P	—	>0.05	>0.05	>0.05
干预后				
观察组	60	18.96 ± 3.12	12.44 ± 2.48	29.36 ± 4.22
对照组	60	25.78 ± 4.06	16.98 ± 3.06	25.45 ± 4.78
t	—	10.32	8.93	4.85
P	—	<0.01	<0.01	<0.01

表 2 2 组病人干预前后生活质量比较($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	生理功能	情感功能	角色功能	认知功能	社会功能	总健康状况
干预前						
观察组	58.96 ± 3.26	62.18 ± 4.29	65.78 ± 4.07	66.96 ± 4.72	64.23 ± 4.52	63.02 ± 5.29
对照组	58.88 ± 4.02	61.78 ± 4.19	65.02 ± 4.39	66.12 ± 4.22	63.98 ± 4.69	62.77 ± 4.77
t	0.12	0.52	0.98	1.03	0.30	0.27
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后						
观察组	87.25 ± 5.96	85.66 ± 6.78	84.56 ± 6.37	83.98 ± 6.28	84.55 ± 6.02	85.36 ± 6.47
对照组	65.25 ± 5.36	69.98 ± 5.07	72.85 ± 5.78	74.22 ± 5.33	72.22 ± 5.24	70.98 ± 5.82
t	21.26	14.35	10.55	9.18	11.97	12.80
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

个过程中病人由于躯体症状的影响,容易出现焦虑、抑郁的情况,不良的情绪会影响病人健康行为的建立,不利于其术后康复^[13]。自我效能是指个体完成某件事情得信心,自我效能感越强烈的病人越少受到不良情绪的影响,更有利于病人建立健康行为、习惯。本研究中观察组病人干预后 HAMD 评分、HAMA 评分均低于对照组,而自我效能评分显著高于对照组,提示基于网络平台的延续护理干预可通过提高肺癌病人自我效能而减轻病人出院后焦虑、抑郁的情绪。考虑可能原因为基于网络平台的延续护理能提高病人疾病认识并有利于病人建立良好的行为习惯,从而改善病人躯体症状,增强其康复信心^[14]。此外,基于网络平台的延续护理加强了病人与医护人员的沟通,使病人存在的疑惑能及时得到解决,减轻了其心理负担。

生活质量是评价癌症病人生理及心理状况的重要指标,本研究中观察组干预后生理功能、情感功能、角色功能、认知功能、社会功能及总健康状况评分均显著高于对照组,提示基于网络平台的延续护

理能有效提高病人生活质量。考虑可能原因为基于网络平台的延续护理可提高医患间互动性,使病人从被动的康复锻炼转化为积极主动的锻炼,从而能改善病人躯体症状,减轻病人心理负担,提高其生活质量。

综上所述,基于网络平台的延续护理能有效减轻肺癌病人出院后焦虑、抑郁的心理状况,可提高肺癌病人自我效能及生活质量,值得临床推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 宫伟利. 延续性自我管理对肺癌患者癌因性疲乏和生命质量的影响[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(10): 746.
- [2] 周喜春, 王蕊娥, 奚力, 等. 延续性护理对肺癌根治术后癌性疲乏与生活质量的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(9): 1016.
- [3] 罗苑玲, 程锡芳, 余玲玲, 等. 护理干预对肺癌放疗患者癌因性疲乏的影响[J]. 广东医学, 2015, 5(16): 2476.
- [4] 陈月梅. 自我管理护理对肺癌化疗患者自我护理能力及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 7(7): 942.
- [5] 李艳, 林美珍, 张馥丽, 等. 肺癌中医护理方案的临床应用研究[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1): 8.
- [6] 李文波, 许明智, 高亚丽. 汉密顿抑郁量表 6 项版本 (HAMD-