

Cox健康行为互动模式对结直肠癌术后患者社会适应能力和自我保健意识的影响

曾洁毅 孔红武

结直肠癌患者常伴随不同程度的肠梗阻,手术是治疗结直肠癌的重要手段,但手术不可避免对患者造成创伤,加之疾病本身给患者心理带来的巨大冲击,严重影响患者术后的回归社会的能力^[1]。Cox健康行为互动模式是一种结合护理干预措施、临床评估及健康结局的护理模式,主动个体化的护理干预对患者术后康复具有良好促进作用^[2]。本次研究采用Cox健康行为互动模式帮助结直肠癌术后患者康复,旨在观察其对患者自我保健意识、社会适应能力的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究经医院医学伦理委员会审核批准,并取得患者知情同意,采用前瞻性随机对照研究方法,选择2020年1月至2022年12月杭州市中医院收治的结直肠癌患者为研究对象。纳入标准为:①符合结直肠癌病理诊断标准^[3];②手术指征明确且选择手术治疗;③术后生命体征平稳、意识清楚,能够配合护理干预。排除标准为:①合并有重要脏器功能不全,生存期短;②合并认知障碍或精神疾病,沟通能力缺失;③依从性差,拒不配合治疗;④合并其他恶性肿瘤。共招募92例结直肠癌术后患者,随机分为Cox干预组(46例)与对照组(46例),两组一般资料见表1。两组比较,差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者给予术后常规护理,科学宣教,加强患者对疾病的客观认识,改善患者消极情绪,鼓励积极配合治疗。指导患者术后形成少食多餐

表1 两组临床资料比较

指标	Cox干预组($n=46$)	对照组($n=46$)
性别(男/女)	27/19	26/20
年龄/岁	64.39 $\pm$ 5.42	63.84 $\pm$ 5.29
体重指数/kg/m ²	25.75 $\pm$ 2.16	25.63 $\pm$ 2.11
文化程度(小学/初中/高中以上)	15/23/8	13/24/9
病理分期(I/II/III)	5/17/24	4/19/23

的饮食习惯,确保营养均衡的同时减轻胃肠压力。患者出院后定期专人电话随访,详细记录患者术后恢复情况,并对其存在的问题予以解答指导康复,随访3个月。

1.2.2 Cox干预组采用Cox健康行为互动模式:①健康评估互动:患者入院后,责任护士及主治医生共同与患者及家属面谈,全面评估患者对结直肠癌疾病的认知程度,评估疾病对患者社会行为、经济状况及心理情绪的影响。②院内健康管理互动:责任护士结合患者基本信息及访谈结果进行疾病管理、情绪管理、角色管理等个体化护理干预。③院外健康管理互动:护理人员通过信息沟通平台与患者保持联系,帮助患者正确认识疾病,提供自我管理方法,鼓励患者记录自我管理情况,定期向护理人员反馈,并进行科学指导,帮助患者形成健康生活方式。④健康结局观察:患者出院后由专人定期电话随访了解健康情况,结合患者复诊结果,详细评估患者术后恢复情况,并提供针对性护理方案,随访时间3个月。

1.3 观察指标 ①术后康复指标:记录两组患者术后排便恢复时间、术后肠鸣音恢复时间、住院时长。②负性情绪:采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)^[4]量化评估患者的干预前后焦虑状况,总

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.011.030

作者单位:310000 浙江杭州,杭州市中医院外一科

通讯作者:孔红武, Email: konghongwu@126.com

分与焦虑状态严重程度呈正相关;采用抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS)^[5]评估患者干预前后抑郁水平,总分与抑郁状态严重程度呈正相关。③社会适应能力:采用疾病心理社会适应量表(self-report psychosocial adjustment to illness scale,PAIS-SR)^[6]评估患者术后干预前后社会适应能力,总分与社会适应能力呈正相关。④自我保健意识:包括禁烟忌酒、合理饮食、按时用药。⑤并发症:包括肠梗阻、吻合口瘘、切口感染、肠粘连等。

1.4 统计学方法 采用SPSS 23.0软件进行统计,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表3 两组干预前后SAS、SDS、PAIS-SR评分比较/分

组别	SAS评分		SDS评分		PAIS-SR评分	
	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月
Cox干预组	62.39±4.26	43.21±3.28*	64.83±4.79	43.28±3.61*	43.87±5.39	63.75±4.62*
对照组	61.85±4.39	46.54±3.87	65.24±4.52	46.83±4.14	44.82±5.66	58.24±5.31

注:*,与对照组干预3个月比较, $P<0.05$ 。

由表3可见,两组干预前SAS、SDS、PAIS-SR评分比较,差异均无统计学意义(t 分别=0.60、0.42、0.82, P 均 >0.05)。干预3个月时,Cox干预组SAS、SDS评分低于对照组(t 分别=4.45、4.38, P 均 <0.05),PAIS-SR评分高于对照组($t=5.31$, $P<0.05$)。

2.3 两组自我保健意识比较见表4

表4 两组自我保健意识比较/例(%)

组别	n	合理饮食	禁烟忌酒	按时用药
Cox干预组	46	42(91.30)*	45(97.83)*	43(93.48)*
对照组	46	34(73.91)	38(82.61)	36(78.26)

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表4可见,Cox干预组禁烟忌酒、合理饮食、按时用药等自我保健意识优于对照组(χ^2 分别=4.39、4.84、4.43, P 均 <0.05)。

2.4 两组并发症比较 Cox干预组并发症总发生率4.35%(2/46)低于对照组17.39%(8/46),差异有统计学意义($\chi^2=4.04$, $P<0.05$)。

3 讨论

Cox健康行为互动模式通过加强患者与医护人员之间的积极互动,增强患者自我保健意识,科学认识疾病,激发其内在动力,将患者从被动接受护理干预转变为主动进行自我管理,最终达到改善健康结局的目的^[7]。本研究将Cox健康行为互动模式

2 结果

2.1 两组术后康复指标比较见表2

表2 两组术后康复指标比较

组别	肠鸣音恢复时间/h	排便恢复时间/d	住院时长/d
Cox干预组	6.39±1.84*	2.93±0.86*	9.34±2.13*
对照组	8.32±2.17	3.52±1.02	11.85±2.64

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,Cox干预组术后肠鸣音恢复时间、术后排便恢复时间、住院时长均短于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=4.60、2.99、5.01, P 均 <0.05)。

2.2 两组干预前后SAS、SDS、PAIS-SR评分比较见表3

运用于结直肠癌术后患者,结果提示Cox干预组康复指标包括住院时长、术后肠鸣音恢复时间、术后排便恢复时间等均短于对照组(P 均 <0.05),表明该护理模式可促进患者术后康复。Cox健康行为互动模式注重患者饮食管理,要求患者术后由流质食物、半流质食物逐渐过渡至普食,逐渐恢复高能量优质蛋白饮食,适当增加高纤维食物,少食多餐,有助于减轻胃肠道负担,同时鼓励患者早期下床活动,促进肠道蠕动,缩短康复所需时间^[8]。

由于结直肠癌患者治疗周期较长,患者生理及心理功能全面降低,尤其是进行结直肠造瘘手术的患者,术后排便方式改变,周围社会压力的增加,致使患者产生抑郁、焦虑等不良情绪及严重自卑心理,不仅影响患者身体康复,还可能降低患者出院后重新回归社会的能力^[9]。本研究观察两组心理状况发现,干预3个月后,Cox干预组SAS、SDS评分低于对照组,PAIS-SR评分高于对照组(P 均 <0.05),表明Cox健康行为互动模式可减轻患者不良情绪,提升社会适应能力。此外,本研究中,Cox干预组按时用药、合理饮食、禁烟忌酒比例优于对照组,并发症发生率低于对照组(P 均 <0.05),可见Cox健康行为互动模式能够增强结直肠癌手术患者自我保健意识,减少并发症。其原因可能是由于健康行为习惯的建立是一个长期的过程,而Cox健康行为互动

模式在患者出院后通过微信平台建立网络学习共同体,持续向患者提供疾病护理相关知识,并要求患者定期反馈自身健康状况,该项护理措施不仅为患者提供自我护理的方法,还能够起到监督的作用,帮助患者建立健康行为,增强自我保健意识,减少相关并发症^[10]。

本研究涉及部分病例为Ⅲ期结直肠癌术后患者,该部分患者术中病理提示淋巴结转移,其生存预期及心理健康水平均较低,且术后长期化疗对这部分患者造成持续生理及心理挑战。负性心理量表的赋值均较高,改善效果有限。本研究纳入的样本较小,术后随访时间仅为3个月,缺乏长期随访数据,需进一步研究。

参考文献

- Liao YT, Huang J, Chen TC, et al. Technical feasibility of robotic vs. laparoscopic surgery for locally advanced colorectal cancer invading the urinary bladder[J]. Tech Coloproctol, 2022, 26(11): 905-914.
- 张丹, 于颖, 李文涛. 基于Cox健康行为互动模式的护理干预对肝移植患者健康结局的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(10): 1344-1349.
- 顾晋, 汪建平, 孙燕, 等. 中国结直肠癌诊疗规范(2017年版) [J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2018, 12(1): 3-23.
- Domes G, Marx L, Spenthof I, et al. The German version of the gaze anxiety rating scale (GARS): Reliability and validity[J]. PLoS One, 2016, 11(3): e0150807.
- Sharp SJ, Bond MA, Chiang KS, et al. Validity and severity thresholds for the depression subscale of the affective self rating scale: An equipercentile equating study using classical test theory[J]. J Affect Disord, 2022, 296: 541-548.
- Zhang XJ, Wang AP, Yin AC. The impact of psychosocial adaptation status on quality of life for Chinese patients with visual impairments[J]. J Clin Nurs, 2014, 23(1-2): 75-81.
- 吴莉萍, 张子云, 张利娟, 等. 基于Cox健康行为互动模式的类风湿关节炎患者疾病管理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(12): 76-79.
- 涂忠宇, 孙敏敏, 倪荣, 等. 健康信念模式团体效能干预对结直肠癌术后患者自我效能、遵医行为的影响[J]. 癌症进展, 2021, 19(21): 2365-2268.
- Gillis C, Richer L, Fenton TR, et al. Colorectal cancer patients with malnutrition suffer poor physical and mental health before surgery[J]. Surgery, 2021, 170(3): 841-847.
- 周薇, 吉红霞, 辜洁, 等. Cox健康行为互动模式在改善中年原发性骨质疏松患者自我管理行为和服药依从性的影响[J]. 现代临床护理, 2020, 19(5): 48-54.

(收稿日期 2023-10-14)

(本文编辑 葛芳君)

(上接第1047页)

综上所述, OSCE情景模拟教学应用于危重症临床经验护士培训, 能显著提升临床经验护士的教学效果、专业护士核心能力、团队合作能力。但本次研究因所选取的研究样本量相对较少, 仍需纳入更多样本展开研究, 提高结果的准确性。

参考文献

- 陶艳玲, 何茹, 苏涛, 等. SPOC学习共同体结合OSCE评价在新护士危重症护理必备技能培训中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(13): 2326-2330.
- 王芳, 李红, 李焕, 等. 4C教学结合案例式模拟教学在呼吸与危重症医学科护生实习教学中的应用研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2023, 22(4): 628-631.
- 黄馨仪, 夏立平, 徐志平, 等. 修订的注册护士核心能力测评量表在实习前高职护生中的信效度研究[J]. 科教导刊(电子版), 2023(15): 269-271.
- 宋春燕, 吴红艳, 王改利. 护士团队合作问卷的汉化与评价[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(5): 620-624.
- 刘振洪, 张鼎, 王美杰, 等. 应用PDCA循环开展住院医师规范化培训管理的实践与思考[J]. 浙江医学教育, 2022, 21(2): 110-115, 120.
- 句敏, 郑瑾. 短视频情景模拟结合OSCE在临床护理实习生培训及考核中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2022, 36(3): 81-82.
- 张巧英. 以OSCE为导向的沟通情景模拟带教对眼科年轻护士的作用[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(12): 129-132.
- 陈奇, 许凡, 刘林娟, 等. OSCE结合情景案例在临床综合技能考核中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(6): 74-77.
- 李淑文, 杨明艳, 毛英, 等. OSCE模式情景模拟教学法在新冠疫情期间低年资护士院感防控培训中的应用[J]. 云南医药, 2021, 42(2): 186-187.
- 金晶, 张莹. OSCE引导性反馈下情景模拟教学在产科护理带教中的效果评价[J]. 中国高等医学教育, 2021, 35(1): 93-94.

(收稿日期 2023-02-22)

(本文编辑 高金莲)