

基于微信平台同伴教育护理模式对肝癌介入患者术后心理、自我护理能力及癌因性疲乏影响的研究

李 航,王茹雪

(天津市第二人民医院消化内科,天津 300192)

摘要:目的 研究基于微信平台同伴教育护理模式对肝癌介入患者术后心理、自我护理能力及癌因性疲乏的影响。方法 选取 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院进行肝癌介入治疗的 92 例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 46 例。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上给予基于微信平台的同伴教育护理干预,比较两组患者心理应激反应评分、心理状态评分、自我护理能力、癌因性疲乏评分以及并发症发生率。结果 两组干预后屈服、回避状态评分低于均低于干预前,应对状态评分高于干预前,且观察组屈服、回避状态评分低于对照组,应对状态评分高于对照组($P<0.05$);两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组干预后自护护理能力总评分高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$);两组干预后癌因性疲乏评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率为 17.39%,低于对照组的 36.96%($P<0.05$)。结论 肝癌介入患者术后开展于基于微信平台的同伴教育护理干预,可提高患者心理应激反应水平,改善焦虑、抑郁情绪,提升自我护理能力,降低癌因性疲乏,预防并发症,可实现较理想的护理效果。

关键词:微信平台;同伴教育护理;肝癌介入术;心理状态;自我护理能力

中图分类号:R473.73

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.10.035

文章编号:1006-1959(2024)10-0161-04

Study on the Effect of Peer Education Nursing Model Based on WeChat Platform on Postoperative Psychology, Self-care Ability and Cancer-related Fatigue of Patients with Liver Cancer Intervention

LI Hang,WANG Ru-xue

(Gastroenterology Department of Tianjin Second People's Hospital,Tianjin 300192,China)

Abstract:**Objective** To study the effect of peer education nursing model based on WeChat platform on postoperative psychology, self-care ability and cancer-related fatigue in patients with liver cancer intervention.**Methods** A total of 92 patients who underwent interventional therapy for liver cancer in our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 46 patients in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given peer education nursing intervention based on WeChat platform on the basis of the control group. The psychological stress response score, psychological state score, self-care ability, cancer-related fatigue score and complication rate were compared between the two groups.**Results** The scores of yield and avoidance state in the two groups after intervention were lower than those before intervention, and the scores of coping state were higher than those before intervention, meanwhile, the scores of yield and avoidance state in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of coping state were higher than those in the control group ($P<0.05$). The scores of anxiety and depression in the two groups after intervention were lower than those before intervention, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The total score of self-care nursing ability in the two groups after intervention was higher than that before intervention, and that in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The cancer-related fatigue score of the two groups after intervention was lower than that before intervention, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was 17.39%, which was lower than 36.96% in the control group ($P<0.05$).**Conclusion** Peer education nursing intervention based on WeChat platform for patients with liver cancer after interventional surgery can improve the level of psychological stress response, anxiety and depression, as well as improve self-care ability, reduce cancer-related fatigue, prevent complications, and achieve better nursing effect.

Key words: WeChat platform;Peer education nursing;Liver cancer intervention;Psychological status;Self-care ability

肝癌(liver cancer)是临床常见的恶性肿瘤,具有发病率高、病死率高的特点^[1]。目前,肝癌主要采用手术治疗,但是大部分患者在早期无明显症状,确

诊时已处于中晚期,失去手术治疗时机^[2]。肝癌介入治疗是无法进行手术治疗的有效方法,但是多数患者对肝癌介入治疗缺乏认知,加之疾病的痛苦使患者容易产生不良心理和生理应激反应,影响患者的治疗耐受性,增加临床治疗难度^[3]。因此,在肝癌介入术治疗后及时开展积极有效的护理干预具有重要

作者简介:李航(1996.9-),女,河北唐山人,本科,护师,主要从事肝炎、肝硬化、肝癌等相关疾病患者护理工作

的价值。基于微信平台同伴教育护理模式是在微信群基础上开展的护理模式,是一个有相同背景、阅历的群体,进行行为、观念、理念以及信息的共享,从而推动健康宣教方式不断地强化,以微信为媒介可更好地推动同伴教育护理模式的实施^[4]。本研究结合2021年3月-2022年3月在我院进行肝癌介入治疗的92例患者临床资料,研究基于微信平台同伴教育护理模式对肝癌介入患者术后心理、自我护理能力及癌因性疲乏影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年3月-2022年3月在天津市第二人民医院进行肝癌介入治疗的92例患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组46例。对照组男26例,女20例;年龄39~77岁,平均年龄(56.19±3.20)岁。观察组男24例,女22例;年龄37~78岁,平均年龄(55.49±2.80)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合肝癌临床诊断标准^[5];②均符合肝癌介入术治疗指征^[6];③均经病理组织检测确诊^[7]。排除标准:①合并其他恶性肿瘤者^[8];②合并肝癌切除术史;③认知、精神、沟通能力异常者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 常规护理:①基础护理:术后遵医嘱给予基础治疗和护理,并密切观察生命体征变化;②常规健康宣教:术后告知患者疾病相关知识、术后注意事项、用药、饮食及术后可能出现的并发症应对方法;③心理护理:鼓励患者积极面对,并给予相应心理疏导,使其保持积极乐观的心态。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予基于微信平台的同伴教育护理干预:①建立微信群:建立微信群,由护士长担任群主,责任护士、同伴教育人员组成。同伴教育人员均接受专业的培训,与责任护士、护士长共同制定护理计划,责任护士协调为患者建立个人档案,详细显示家庭状况、病史、治疗状况等基本信息。护士长统筹管理,监督护理干预实施情况。②同伴教育人员招募:接受过至少1年肝介入治疗,且术后康复效果较佳患者。同时具备较强的语言能力,爱好交往,态度乐观主动,可熟练使用微信群进行沟通、推送内容。③培训同伴教育人员:责任护士负责

同伴教育人员培训,主要包括如何开展心理疏导、同伴教育相关知识、肝癌介入治疗后注意事项、术后患者自我护理技巧和方法。责任护士制作PPT培训,并采用模拟演练的方法使同伴教育人员熟练掌握相关知识、方法;在培训结束后对同伴教育人员进行考核^[9]。此外,将另培训内容上传至微信群,利于同伴教育人员和患者随时查看。④实施同伴教育:①培训完成后同伴教育人员在介入术后,面对面地与患者进行教育沟通,内容主要是激励患者乐观面对疾病,如何养成积极的心态与乐观的性格,术后并发症如何应对与自我管理方法引导,身体当前状态以及自我认识水平等。②向患者演示相关并发症及预防方法,教会家属进行下肢按摩,鼓励患者积极配合医护人员。同时鼓励患者讨论,向患者分享自身经验和心得。针对患者的问题,耐心解答,并详细记录,定时在微信群内向责任护士及时反馈。③患者出院后,同伴教育人员每天通过微信群向患者推送相关疾病知识,并及时查看微信群,随时接受患者的微信咨询和交流,不断激励患者,并将患者的情况以文字形式反馈给责任护士。⑤责任护士对患者进行全程跟踪管理,并监督同伴教育人员工作,依据同伴教育人员反馈情况,及时调整护理计划,对患者缺乏方面重点进行干预。

1.4 观察指标 干预2个月后,比较两组心理应激反应评分、心理状态评分、自我护理能力、癌因性疲乏评分以及并发症(低蛋白血症、胃肠道反应、消化道出血)发生率。

1.4.1 心理应激反应^[10,11] 采用医学应对问卷(MCMQ)评定,包括回避(0~21分)、屈服(0~15分)、应对状态(0~24分)3个维度,总共20个条目,总分60分,回避、屈服评分越高心理应激越大,应对状态评分越高心理应激越小。

1.4.2 心理状态评分^[12,13] 抑郁:采用汉密尔顿抑郁自评量表,共17项,每项采用0~4分评定,评分<7分为正常,7~17分为轻度抑郁,18~24分为中度抑郁,24分以上为重度抑郁;焦虑:采用汉密尔顿焦虑自评量表评估,共14项,每项0~4分,评分1~4分为轻度焦虑,7~14分为轻度焦虑,15~28分为中度焦虑,总分大于28分为重度焦虑。

1.4.3 自我护理能力^[14] 参照自我护理能力测定量表,包含自护技能、自护责任感、自我概念、疾病健康知识4个维度,总分172分。

1.4.4 癌因性疲乏^[15] 采用 Piper 疲乏修正量表,10 个条目,总分 10 分,评分越高疲乏程度越严重。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间两两比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P<$

0.05 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理应激状态评分比较 两组干预后屈服、回避状态评分低于均低于干预前,应对状态评分高于干预前,且观察组屈服、回避状态评分低于对照组,应对状态评分高于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组心理应激状态评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	屈服		回避		应对	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	18.34±2.50	7.14±1.69*	14.21±0.30	11.83±2.40*	13.89±1.75	20.61±2.67*
对照组	46	18.19±2.36	10.44±1.90*	14.17±0.26	13.45±2.36*	14.01±1.84	18.84±2.89*
t		0.945	4.024	0.822	5.304	0.865	3.413
P		0.437	0.018	0.401	0.007	0.422	0.029

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组心理状态评分比较 两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组自我护理能力比较 两组干预后自护护理能力总评分高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组癌因性疲乏评分比较 两组干预后癌因性疲乏评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表 4。

2.5 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表 5。

表 2 两组心理状态评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	12.95±2.38	3.50±0.60*	14.89±3.56	3.01±0.60*
对照组	46	12.43±2.40	4.89±0.63*	15.10±3.60	4.19±0.56*
t		0.549	2.945	0.677	3.114
P		0.310	0.041	0.345	0.035

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组自我护理能力比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	46	92.20±5.40	107.34±9.40*
对照组	46	93.01±4.96	101.95±8.56*
t		0.769	6.748
P		0.383	0.000

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 4 两组癌因性疲乏评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	46	6.34±1.63	3.19±1.03*
对照组	46	6.28±1.76	5.08±0.78*
t		1.294	5.394
P		0.932	0.004

注:与干预前比较,* $P<0.05$ 。

表 5 两组并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	低蛋白血症	胃肠道反应	消化道出血	发生率
观察组	46	2(4.35)	2(4.35)	4(8.70)	8(17.39)*
对照组	46	4(8.70)	6(13.04)	7(15.22)	17(36.96)

注:*与对照组比较, $\chi^2=8.442$, $P=0.000$ 。

3 讨论

肝癌介入术治疗后,患者普遍存在生理功能下降、不良心理状态,加之对术后效果不了解,而产生多种消极、负面情绪,影响后续治疗,并且可能对复发产生消极影响^[16]。因此,肝癌介入术后常规护理缺乏针对性,不能从更专业的角度激励患者,护理内容不注重患者实际需求,难以实现理想的护理效果,已经不能满足患者需求^[17]。基于微信平台同伴教育护理模式将微信平台 and 同伴教育有机结合,可以榜样形象为患者提供相应的护理干预支持,并借助微信平台可更好地传导疾病相关知识^[18]。目前,这一模式已经广泛应用于慢性阻塞性肺疾病、糖尿病等多种疾病护理中,但是关于肝癌介入患者护理应用方面的研究存在差异,具体的优势影响还需要临床进一

步探究证实^[19]。

本研究结果显示,观察组干预后屈服、回避状态评分低于对照组,应对状态评分高于对照组($P<0.05$),提示该护理模式,可有效改善患者心理应激状态,提升患者应对态度,降低患者屈服、回避态度,从而促进患者良好的积极配合度。两组干预后焦虑、抑郁评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明该护理干预可减轻患者焦虑、抑郁情绪,从而改善患者不良心理状态,使其保持相对积极、乐观的心态。该结论与何好好等^[20]的研究结果相似。基于微信平台同伴教育护理干预由责任护士指导干预,同伴教育人员通过微信群具体实施可向患者分享亲身经验,提高患者的自信心。同时微信平台可实现与患者随时沟通、交流,并定期发送疾病相关知识、介入术后注意事项等,可提升患者自我认知水平,从而保持相对良好的心态面对疾病。观察组自我护理能力高于对照组($P<0.05$),提示该护理模式可提高患者自我护理能力,积极参与到介入术后护理中,促进自我照顾行为的提高。两组干预后癌因性疲乏评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),该护理模式干预可提高患者认知行为水平,促进自我对抗行为建立,从而降低癌因性疲乏。此外,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),表明该护理模式可预防肝癌介入术后并发症发生率,改善患者的预后效果。

综上所述,基于微信平台同伴教育护理模式对肝癌介入患者术后心理、自我护理能力及癌因性疲乏均具有积极的影响,可预防并发症发生,改善焦虑、抑郁、心理应激状态,降低癌因性疲乏,提高自我护理能力。

参考文献:

- [1]邵玉香,毛辉.鸦胆子油软胶囊联合XELOX化疗方案对晚期肝癌患者肝功能及生存质量的影响[J].医学理论与实践,2020,33(4):590-591.
- [2]秦晓凤.认知行为干预对肝癌介入术后患者不良情绪及心理应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):806-807,809.
- [3]胡玉辉,刘杰.肝癌合并胆管癌栓治疗方式对预后的影响[J].现代仪器与医疗,2018,24(6):76-78.
- [4]马文芳,王秀花,王晓伟.医院-社区-家庭一体化护理模式对肝癌介入患者身心应激、生活质量及应对方式的影响[J].护理实践与研究,2022,25(1):179-181.
- [5]王文琦,陈青梅,郑爱林.循证护理模式对改善肝癌介入治疗患者术后疼痛效果研究[J].内蒙古医学杂志,2019,31(3):120-123.
- [6]魏洁,董浩宇.同伴教育对伴有情绪障碍的老年2型糖尿病患者血糖、心理压力、情绪变化及生活质量的影响研究[J].实用老年医学,2020,34(1):58-61.
- [7]中华人民共和国卫生和计划生育委员会医政医管局.原发性肝癌诊疗规范(2017年版)[J].传染病信息,2019,16(3):705-720.
- [8]向贵,蔡艳珠,汪婷,等.循证护理在肝癌介入栓塞术后并发症的预防和生活质量分析[J].长春中医药大学学报,2020,3(1):196-199.
- [9]李德敬,汤超,吕全军.中西医结合护理干预对肝癌介入术后患者并发症及生活质量的影响分析[J].现代诊断与治疗,2019,30(10):1745-1747.
- [10]Mazmishvili K, Jayant K, Janikashvili N, et al. Study to evaluate the immunomodulatory effects of radiofrequency ablation compared to surgical resection for liver cancer [J]. J Cancer, 2018, 9(17):3187-3195.
- [11]刘敏,李国宏,张杨.同伴教育对2型糖尿病患者自我效能和生存质量的影响[J].山东医药,2016,56(24):98-100.
- [12]张丽敏,宿桂霞,李新省,等.舒适型护理在肝癌介入患者中的应用[J].河北医药,2018,40(6):955-957.
- [13]范素云,贾彦彦,施雁.同伴教育对甲状腺癌患者术后服用放射性¹³¹I治疗效果的影响[J].中华护理杂志,2017,52(3):285-288.
- [14]黄佳燕,郭梦霞,简杏清.临床护理路径在肝癌介入治疗患者术后护理中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(18):83-85.
- [15]李洁,居朝霞.基于微信平台的生命网健康教育对肝癌介入术后患者应对方式及生活质量的影响[J].医学临床研究,2018,35(12):2494-2496.
- [16]林华蓉.纽曼系统护理模式对中晚期肝癌介入治疗术后病人生活质量和不良情绪的影响[J].安徽医药,2019,23(9):1834-1838.
- [17]唐慧琳,朱忠,万玲君,等.系统性护理干预对原发性肝癌手术患者心理和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(10):1207-1210.
- [18]赵红莉,杨海侠,杨会,等.微信平台对于改善原发性肝癌患者疼痛强度及服药依从性的效果研究[J].检验医学与临床,2017,14(18):2758-2760.
- [19]李晓娇,武琳琳.精准护理在轻度妊娠期高血压患者中的应用及对妊娠结局的影响[J].贵州医药,2019,43(1):156-158.
- [20]何好好,贺彩芳,章若锦,等.肝癌介入术后基于微信平台的垂直护理模式的研究及效果评价[J].介入放射学杂志,2018,27(10):983-985.

收稿日期:2022-08-05;修回日期:2022-08-27

编辑/肖婷婷