

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.24.019

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20201021.1630.004.html>(2020-10-21)

基于微信平台的延续性护理对喉切除患者出院后自我护理能力的影响研究*

南方,田梓蓉,肖克珍,龙海欣,何云,李莉

(首都医科大学附属北京同仁医院耳鼻咽喉头颈外科,北京 100730)

[摘要] 目的 探讨基于微信平台的延续性护理对喉切除患者出院后自我护理能力的影响。方法 采用便利抽样法,选取 2018 年 1—12 月该院行喉切除术的 112 例喉癌患者为研究对象,分为观察组和对照组,每组 56 例。对照组实施常规出院宣教和护理指导及出院后电话随访,观察组在常规出院宣教和护理指导及出院后电话随访的基础上,由延续性护理小组利用微信平台对出院患者进行延续护理。比较两组出院后 3、6 个月的自我护理能力。结果 出院 3、6 个月后,观察组自我护理能力总体均处于高等水平,对照组自我护理能力总体处于中等水平。观察组自我护理能力总分高于对照组;且自我护理能力各维度的自我概念、自护责任感、自我护理技能及健康知识水平得分也均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于微信平台的延续性护理能够提高喉切除患者出院后自我护理能力。

[关键词] 喉切除;延续性护理;微信平台;自我护理能力

[中图法分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2020)24-4124-04

Study on effect of continuous nursing based on WeChat platform on self care ability after discharge in patients with laryngectomy*

NAN Fang, TIAN Zirong, XIAO Kezhen, LONG Haixin, HE Yun, LI Li

(Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Affiliated Beijing Tongren Hospital, Capital Medical University, Beijing 100730, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of continuous nursing based on the WeChat platform on the self care ability after discharge in the patients with laryngectomy. **Methods** A total of 112 patients with laryngeal cancer treated by laryngectomy in this hospital from January to December 2018 were selected by adopting the convenience sampling method and divided into the observation group and control group, 56 cases in each group. The control group implemented the routine discharge education, nursing guidance and telephone follow up after discharge. On this basis the observation group conducted the continuing care for discharged patients by using the WeChat platform. The self nursing abilities in 3 months and 6 months after discharge were compared between the two groups. **Results** In 3 months and 6 months after discharge, the self care ability in the observation group was generally at a high level, while which in the control group was generally at a medium level. The total score of self care ability in the observation group was higher than that in the control group. Moreover the scores of self concept, self care responsibility, self care skills and health knowledge in all dimensions of self care ability were also higher than those in the control group, and the differences between the two groups were statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion** The continuous nursing based on WeChat platform can improve the self care ability after discharge in the patients with laryngectomy patients.

[Key words] laryngectomy; continuing care; WeChat platform; self care ability

喉癌是耳鼻喉科常见的恶性肿瘤,患病率占全身恶性肿瘤的 6%~8%,占耳鼻喉恶性肿瘤的 8%~

* 基金项目:首都医科大学附属北京同仁医院院内基金项目(2017-YJJ-HLL-002)。作者简介:南方(1988—),主管护师,本科,主要从事耳鼻咽喉头颈外科护理研究。

35%^[1]。目前临幊上治疗方式以手术为主,放化疗为辅。手术治疗包括部分喉切除或全喉切除等,喉癌患者术后将面临失声、嗅觉变化、进食呛咳等危险,导致其人际交往、生活方式、日常生活甚至生活质量改变,严重者危及患者生命^[2]。大部分喉切除患者出院时留置胃管、佩戴气管套管,患者出院后需进行自我护理,包括清洗消毒套管、换药、吸痰、鼻饲等。良好的自护能力不仅能有效避免喉切除给患者带来的痛苦和不便,且能预防和减少并发症,提高患者的生存质量^[3]。微信的延续护理是将护理从医院延伸至家庭,让出院的患者能持续性不间断地得到专业医护人员的健康指导,有效解决患者出院后的护理问题,提高生活质量^[4]。本研究对喉切除术后患者实施基于微信平台的延续性护理,探讨对患者出院后自我护理能力的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1—12 月本院耳鼻咽喉头颈外科住院的 112 例喉癌患者为研究对象。纳入标准:(1)年龄 18~70 岁;(2)符合喉癌诊断标准且在本院行喉切除术治疗者;(3)患者意识清楚,具有小学及以上受教育程度,有良好的沟通能力,可对问卷正确理解和回答问题者;(4)患者或家庭照顾者拥有智能手机,可以加入微信群,并具有信息交流的能力;(5)了解病情,经解释自愿参加本研究者。排除标准:(1)癌细胞发生转移者;(2)有精神类病史,有严重心、肝、肾等功能障碍或其他恶性肿瘤病史者;(3)认知能力差、伴有智力或沟通障碍、不能对问卷正确理解和回答者;(4)不愿参加本研究的患者。终止标准:(1)研究期间不愿继续的患者;(2)由于各种原因导致死亡的患者。112 例患者分为观察组和对照组,每组 56 例。两组年龄、文化程度、职业、手术方式等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。本研究符合《赫尔辛基宣言》要求,经本院伦理委员会批准并获得患者及家属知情同意。

表 1 两组一般资料比较[n=56,n(%)]

| 项目 | 对照组 | 观察组 | χ^2 | P |
|-------|-----------|-----------|----------|-------|
| 性别 | | | 2.087 | 0.149 |
| 男 | 52(92.86) | 50(89.29) | | |
| 女 | 4(7.14) | 6(10.71) | | |
| 年龄 | | | 0.083 | 0.773 |
| <60 岁 | 29(51.79) | 28(50.00) | | |
| ≥60 岁 | 27(48.21) | 28(50.00) | | |
| 文化程度 | | | 3.758 | 0.289 |
| 小学 | 14(25.00) | 15(26.79) | | |

续表 1 两组一般资料比较[n=56,n(%)]

| 项目 | 对照组 | 观察组 | χ^2 | P |
|--------|-----------|-----------|----------|--------|
| 初中 | 17(30.36) | 14(25.00) | | |
| 高中 | 15(26.79) | 13(23.21) | | |
| 大专及以上 | 10(17.85) | 14(25.00) | | |
| 职业 | | | 2.860 | 0.0908 |
| 无 | 36(64.29) | 25(44.64) | | |
| 有 | 20(35.71) | 31(55.36) | | |
| 基础病 | | | 0.000 | 1.000 |
| 无 | 32(57.14) | 32(57.14) | | |
| 有 | 24(42.86) | 24(42.86) | | |
| 手术方式 | | | 0.087 | 0.768 |
| 部分喉切除术 | 24(42.86) | 25(44.64) | | |
| 全喉切除术 | 32(57.14) | 31(55.36) | | |

1.2 方法

1.2.1 研究方式

对照组:出院前 1 d 由责任护士向患者进行常规出院宣教及护理指导,包括家庭护理用物准备、气管内套管清洗消毒方法、气管切开换药、留置胃管护理、喉切除术后进食练习步骤及注意事项等;发放喉切除患者家庭护理手册;指导患者及家属扫描由本课题组制作的“喉切除术后护理技能操作视频”二维码。出院后 2 周及 1、2、3、6 个月分别进行电话随访并给予患者自我护理指导。

观察组:在出院前 1 d 实施常规出院宣教和护理指导及出院后电话随访的基础上,由延续性护理小组利用微信平台对患者开展延续性护理。具体方法:(1)成立延续性护理小组。小组成员共 8 人,包括主治医师 2 人、主管护师 4 人和食道发音指导教师 2 人,均具有良好的语言沟通和表达能力,并熟练掌握喉癌疾病相关知识、各项护理操作技能及食道发音训练技巧等,其中医生和护士均具有至少 5 年的头颈外科临床工作经验。(2)建立“喉切除医患交流微信群”。①出院前 1 d 将患者或家属加入此群,并向其讲解此群的目的及意义,由延续性护理小组成员为患者或家属进行随时在线答疑,及时解决患者出院后各类医疗、护理及发音等问题咨询;②定期推送健康教育相关内容,包括喉癌疾病科普知识、气道护理、鼻饲饮食护理、吞咽功能锻炼、经口进食指导、颈肩部功能锻炼、食道发音训练指导、用药指导、复诊时间及相关护理操作视频等,出院后 3 个月内每周推送 2 次,3 个月后每周推送 1 次,持续至出院后 6 个月,反复强化;③定期在微信群内组织患友沟通交流会,使患者能够及时交流疾病康复的心得体会,此群内有 2 名全喉切除术后 10 年恢复较好的年轻患者,以自己的亲身经历

鼓励其他患者，并协助医护人员为其他患者进行心理疏导，帮助其他患者尽快恢复，回归社会。(3)建立微信公众号。每次微信组织在线答疑结束后，将常见问题进行总结，以医患对话的形式进行编辑推送在公众号上，以便于患者及家属了解喉癌常见治疗及护理问题等，定期在公众号上推送健康教育科普知识。

1.2.2 评价工具

(1)一般资料调查问卷：自行设计一般资料调查问卷，包括研究对象的年龄、性别、职业、婚姻状况、文化程度、手术方式等一般人口社会学资料及疾病相关资料。(2)自我护理能力量表(the exercise of self-care agency scale, ESCA)：由美国学者 KEARNEY 和 FLEISCHER 根据 OREM 的自我护理模式，于 1979 年设计制订的自我护理能力测量工具。该量表包括 43 个条目，并针对测量内容进一步分为 4 个项目即自我概念、自护责任感、自我护理技能和健康知识水平。量表的每个条目得分是 0~4 分，依次对应“非常不像我”“有一些不像我”“没有意见”“有一点像我”和“非常像我”，其中有 11 条为反向得分，反向条目分别为第 3、6、10、16、19、22、25、28、32、34、39 条，总分为 172 分，根据此量表的总分和各个项目分值将自我护理能力及各项目分为 3 个水平： ≥ 113 分为高等水平， $57 \sim 113$ 分为中等水平， < 57 分为低等水平，得分越高，自我护理能力越强^[5]。此量表的英文版本在许多护理研究中被认为是可靠的测量工具，重测信度为 0.77，Cronbach's α 为 0.77~0.80。2000 年中国台湾学者 WANG 将此量表翻译成中文，并进行信度和效度的测定，Cronbach's α 为 0.86~0.92，重测信度为 0.91，结果效度指数为 1.00，说明此量表的中文版本有良好的信度和效度^[6]。

1.2.3 资料收集

出院前 1 d，研究者对患者讲解研究目的、意义及方法，并指导患者填写一般资料调查问卷和自我护理能力量表；出院后 3、6 个月，由研究者通过电话、微信回访的方式，指导患者填写自我护理能力量表，并及时收回。

1.3 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件进行数据分析，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，比较采用 t 检验；计数资料以频数或百分率表示，比较采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

出院前两组自我护理能力均处于中等水平，且两组自我护理能力总分及各维度得分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。出院 3、6 个月后观察组自我护理能力总体处于高等水平，对照组总体处于中等水平，

且观察组自我护理能力总分及各维度得分高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组自我护理能力得分比较($n=56, \bar{x} \pm s$, 分)

| 项目 | 对照组 | 观察组 | <i>t</i> | <i>P</i> |
|----------|--------------------|--------------------|----------|----------|
| 出院前 | | | | |
| 总分 | 109.33 ± 16.19 | 109.71 ± 16.54 | 0.123 | 0.902 |
| 自我概念 | 21.83 ± 3.96 | 22.25 ± 3.45 | 0.598 | 0.551 |
| 自我责任感 | 14.79 ± 2.75 | 14.88 ± 3.86 | 0.142 | 0.887 |
| 自我护理技能 | 30.46 ± 5.23 | 29.75 ± 5.77 | 0.682 | 0.497 |
| 健康知识水平 | 42.25 ± 9.53 | 42.83 ± 7.52 | 0.358 | 0.721 |
| 出院 3 个月后 | | | | |
| 总分 | 109.45 ± 10.04 | 116.38 ± 11.26 | 3.438 | 0.000 |
| 自我概念 | 22.02 ± 2.88 | 23.95 ± 3.95 | 2.954 | 0.004 |
| 自我责任感 | 14.85 ± 2.64 | 16.96 ± 3.53 | 3.582 | 0.000 |
| 自我护理技能 | 31.04 ± 5.26 | 34.26 ± 4.96 | 3.333 | 0.001 |
| 健康知识水平 | 42.88 ± 7.28 | 47.95 ± 6.13 | 3.987 | 0.000 |
| 出院 6 个月后 | | | | |
| 总分 | 112.56 ± 9.65 | 118.85 ± 10.26 | 3.342 | 0.001 |
| 自我概念 | 23.64 ± 2.56 | 25.48 ± 3.55 | 3.146 | 0.002 |
| 自我责任感 | 16.08 ± 2.88 | 18.86 ± 3.86 | 3.542 | 0.001 |
| 自我护理技能 | 33.02 ± 5.02 | 36.69 ± 4.64 | 4.018 | 0.000 |
| 健康知识水平 | 43.08 ± 8.34 | 48.88 ± 6.79 | 4.036 | 0.000 |

3 讨 论

基于微信平台的延续性护理对喉切除术后患者的重要性。喉癌患者行喉切除后在住院期间大部分健康问题均能得以解决，但很多患者在出院回家后仍然出现不同程度的健康问题及自我护理问题，包括伤口观察、气道护理、鼻饲护理等，因此从医院延伸到家庭的延续护理对喉切除患者是非常必要的。有研究证实生活质量与自我护理能力存在一定关联，自我护理能力提升有利于提高自我健康管理行为，这对于改善生活质量具有重要意义^[7]。延续护理的概念由美国老年学会提出，是通过一系列的行动设计以确保患者在不同的健康照护场所(如从医院到家庭或社区)之间或相同健康照护场所(如医院的不同科室)不同水平保健服务之间转移时受到协调性与延续性的照护^[8]。国外的延续护理模式已发展成熟，我国现有的延续护理模式主要包括电话随访、家庭访视、出院计划、专科护理门诊、延续性护理中心、医院-社区-家庭三元联动模式和基于互联网的延续护理模式^[9]。近年来，各医院逐渐对出院患者开展延续护理，主要针对慢性病患者，癌症患者普及范围较小，且结果显示常规的延续护理中的电话随访及家庭访视的执行力不高，可能与医院人力有限，医护人员工作任务繁

重有关^[10]。随着电子信息时代的发展,基于微信平台的延续性护理作为一种新的护理模式,具有耗时短、及时性强、更新性好等特点,患者能够与医护人员进行“面对面”交流,随时进行答疑,喉切除患者的院外健康照护及医疗问题能够得到及时解决。

基于微信平台的延续性护理可提高喉切除患者出院后自我护理能力。本研究中,出院前两组自我护理能力比较,差异无统计学意义($P>0.05$),通过基于微信平台的延续性护理的实施,出院后3、6个月观察组自我护理能力总分均高于对照组,与孟玲等^[11]研究一致,且观察组自我护理能力4个维度自我概念、自护责任感、自我护理技能及健康知识水平得分均高于对照组。许湘华等^[12]研究证实基于微信公众平台的延续护理可改善患者的抑郁和焦虑状况,提高患者的自我效能和生活质量。这说明基于微信平台的延续性护理可提高喉切除患者出院后自我护理能力。分析原因考虑建立微信公众平台后,延续性护理小组定期向患者推送疾病相关知识、护理操作技能视频等,反复加强健康教育,使得观察组出院3、6个月后自我护理技能及健康知识水平均有明显提升,且高于对照组。此外,延续性护理小组成员定期组织患者在微信群内进行医疗及护理等专家在线答疑,并随时解决患者出院后的健康问题,使患者间进行疾病康复交流,由群内恢复较快较好的年轻患者讲述自己的康复心得,不断鼓励群内患者增强疾病恢复和自我护理的信心等,从而使得观察组出院3、6个月后自我概念和自护责任感水平有所提升,且高于对照组。开展以基于微信平台的延续护理模式,突破了传统延续护理受时间等限制的缺陷,可增加护士在延续护理中的支持作用,有利于术后恢复^[13]。

综上所述,随着智能手机的普及、微信的广泛应用以及“互联网+”时代的发展,基于微信平台的延续性护理模式更有利于医护人员的工作环境,更贴近出院患者的照护需求,且能够提高喉切除患者出院后自我护理能力,进而提高患者生活质量,有利于患者康复,重返社会。同时,本研究主要评价基于微信平台的延续性护理对喉切除患者出院后3、6个月自我护理能力的影响,评价时间有一定的局限性,在今后研究中应增加对喉切除术后患者长期持续的跟踪随访,以便于了解患者的长期自我护理能力。

参考文献

[1] 陈娟,李兵.凋亡抑制蛋白c-IAP1和caspase-3

- 在喉癌中表达的研究[J].医学信息,2018,31(2):37-39.
- [2] 杨晓燕,张军华,向白璐,等.QQ群平台延续护理对喉癌全切出院患者自护知识掌握和遵医行为的影响[J].当代护士(上旬刊),2016,11(5):116-117.
- [3] 杨慧,韩冬芳.124例喉癌术后病人自我护理能力及影响因素分析[J].护理研究,2014,28(12):1447-1448.
- [4] 曲学华,马肖男,李丽,等.喉癌全喉切除术后患者生活质量影响因素调查及护理对策[J].现代生物医学进展,2013,13(7):1353-1355.
- [5] KEARNY B,FLEISHER B. Development of all instrument measure exercise of self-care agency [J]. Res Nurs Health,1979,2(1):25-34.
- [6] 李云.自我效能和自我护理联合干预对喉癌术后患者生活质量的影响[D].蚌埠:蚌埠医学院,2013.
- [7] WITJES J A,COMPÉRAT E,COWAN N C,et al. Guidelines on muscle-invasive and metastatic bladder cancer[J]. Eur Urol,2015,55(4):815-825.
- [8] COLEMAN E A,BOULT C E. improving the quality of transitional care for persons with complex care needs [J]. J Am Geriatr Soc,2003,51(4):556-557.
- [9] 邓楠,张晓义.国内延续护理的研究进展[J].中华现代护理杂志,2017,23(34):4427-4432.
- [10] 沈惠,王琼.基于微信平台的延续性护理在癌痛患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(17):2074-2077.
- [11] 孟玲,赵娜,林冬.延续性护理在喉癌术后患者出院随访中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(27):3484-3486.
- [12] 许湘华,周莲清,邱洁,等.喉癌术后患者基于微信公众平台延续护理的效果观察[J].护理学报,2017,24(10):67-71.
- [13] 曹艳华.基于微信平台的延续护理在异位妊娠术后患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(28):3400-3403.

(收稿日期:2020-02-18 修回日期:2020-06-12)