

基于健康信念模式干预对直肠癌术后化疗患者治疗依从性及生活质量的影响

段梅梅

贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001

【摘要】目的：探析基于健康信念模式干预对直肠癌术后化疗患者治疗依从性及生活质量的影响。方法：选取2022年3月-2022年10月本院收治的80例直肠癌术后化疗患者，随机分为对照组与观察组，每组各40例，对照组采取常规护理干预，观察组实施基于健康信念模式的护理干预，对比护理效果。结果：观察组（95.00%）比对照组（80.00%）治疗依从性高，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组与对照组干预前抑郁自评量表（SDS）评分和焦虑自评量表（SAS）评分未见明显差异（ $P > 0.05$ ）；观察组干预后比对照组低，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组生活质量评分（生理职能、身体疼痛、精神健康、生理功能、情感职能、社会职能、一般健康情况、活力）比对照组高，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组护理满意度（92.50%）较对照组（75.00%）高，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：基于健康信念模式干预有助于直肠癌术后化疗患者生活质量及治疗依从性提高，同时可改善其负性情绪，与患者建立友好的护患关系，值得采纳。

【关键词】：健康信念模式；直肠癌术后；化疗；依从性；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.080

Effect of intervention based on health belief model on treatment compliance and quality of life of postoperative chemotherapy patients with rectal cancer

Meimei Duan

The First Affiliated Hospital of Guizhou University of traditional Chinese Medicine. Guizhou Guiyang 550001

Abstract: Objective To explore the effect of health belief model based intervention on treatment compliance and quality of life in patients undergoing postoperative chemotherapy for rectal cancer. Methods Selected 80 postoperative chemotherapy patients for rectal cancer admitted to our hospital from March 2022 to October 2022, and randomly divided into control group and observation group. 40 cases of each group adopted routine nursing intervention, and the observation group implemented nursing intervention based on health belief mode to compare the nursing effect. Results The observation group (95.00%) followed the control group (80.00%) and was statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the pre-intervention depression (SDS) and anxiety (SAS) scores between the observation group ($P > 0.05$); the observation group was lower after intervention than the control group and statistically significant ($P < 0.05$). The quality of life score (physical function, physical pain, mental health, physical function, emotional function, social function, general health situation, vitality) was higher than the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group (92.50%) was higher than that of the control group (75.00%), and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The intervention based on health belief model is helpful to improve the quality of life and treatment compliance of patients with rectal cancer postoperative chemotherapy, improve their negative mood, and establish a friendly nurse-patient relationship with patients, which is worth adopting.

Keywords: health belief pattern; rectal surgery after cancer; chemotherapy; compliance and quality of life

直肠癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤，是世界上第四大癌症死亡的原因^[1]。据有关资料显示^[2]，手术是治疗直肠癌的主要方法，而化疗是控制癌症转移、降低复发率的最佳治疗方法，但是化疗过程中，由于患者对治疗效果过度担忧，未全面了解和认识化疗治疗等内容，再加之化疗期间不良反应的出现，导致患者负面情绪加重，同时也降低了患者治疗依从性和生活质量^[3]。健康信念模式属于健康相关行为的理论模式，在健康行为预测及健康教育实施中具有重要作用。健康教育指的

是利用各种社会教育活动，协助患者了解自身健康情况和危害疾病的因素等，帮助患者养成健康行为的方法^[4]。患者参与化疗治疗过程中，规范的健康信念模式可帮助患者了解、认识自身疾病，养成良好的生活习惯和健康行为^[5]。基于此，本文以直肠癌术后化疗患者为研究对象，探讨基于健康信念模式干预的应用效果，具体如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取本院 2022 年 3 月-2022 年 10 月接收的 80 例直肠癌术后化疗患者，随机分组，每组各 40 例；对照组：21 例男，19 例女；年龄：35-70 岁，均值（51.63±6.34）岁；观察组：22 例男，18 例女；年龄：33-72 岁，均值（51.72±5.98）岁；两组一般资料未见明显差异（ $P>0.05$ ）。经医院医学伦理委员会批准，且自愿签署了研究同意书。

纳入标准：（1）经病理检查确诊为直肠癌；（2）确定实施化疗治疗者；（3）年龄高于 18 岁；（4）认知能力、表达能力正常。

排除标准：（1）存在严重肾、心、肝等器质性疾病；（2）正采用抗精神疾病药物者，或者具有精神疾病史、传染病史；（3）合并严重贫血、全身感染等；（4）存在血液系统疾病、免疫系统疾病；（5）中途选择退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理干预：（1）主动接触患者，增加与之交流、沟通次数，询问患者基本资料，并进行评估。在与患者交流时，注意语态、语速等，保持亲切、友好的态度，改善紧张的护患关系，让患者越来越信任、依赖医护人员。（2）对于情绪波动较大者，及时进行情绪疏导，播放柔和、舒缓的音乐，平稳其不良情绪。（3）与患者家属取得联系，并讲解家属陪伴的重要性，告知家属多陪伴、鼓励患者。（4）引导患者参与集体活动等，让患者与患者之间相互交流，分享经验等，及时宣泄自身存在的不良情绪，导致情绪舒缓的目的。（5）指导患者日常饮食等。

1.2.2 观察组

基于健康信念模式干预：（1）建立微信群：邀请患者加入微信群，在微信群中定期分享健康知识，提高患者认知度。（2）宣传健康护理行为的优势，尽可能地戒除某种行为的困难，邀请取得显著治疗效果的患者分享经验，组织癌友协会同伴教育，保证信息来源的可靠性和准确性。（3）化疗前，详细介绍关于化疗的知识，针对患者提出的疑问耐心解答，并讲解化疗期间需要注意的内容、可能发生的不良反应，并进行相应的情绪疏导，尽可能地将其心理顾虑和负性情绪消除；导管应用情况仔细观察，同时让患者准备好柠檬及姜片等，降低胃肠道反应发生率。化疗期间，加强对生命体征的观察，尤其是血糖、血压等，对患者是否存在组织出血等仔细询问、认真观察，保护好静脉；叮嘱患者多喝水，每日饮水量大约 2500-3000ml，同时观察口腔卫生和肛门卫生等，介绍连续治疗的重要作用，促进患者配合度及依从性的提高，尽可能地减少不良反应的发生。化疗期间，一旦发现异常情况，马上反馈

给医生，并进行相应的处理。制定规范、合理的饮食方案，以容易消化且营养价值较高的食物为主，保证规律饮食，从而增强患者抵抗力等。（4）通过语言交流等多种方式了解患者及其家属日常生活方式和饮食习惯等，对于不良行为及时纠正。

（5）由科室组织患者参与教育培训，营养小组每周组织一次集中培训，对患者饮食等内容进行指导，同时结合心理疏导，了解患者治疗期间出现的不良情绪，并进行相应的情绪疏导和调节等，演示放松操的做法，帮助其处于身心放松状态。（7）思想改变阶段，患者意识到了健康行为的优势等，态度慢慢发生了改变，放弃想法逐渐消失，并配合治疗。

1.3 观察指标

（1）观察治疗依从性，标准为 Morisky 问卷 MMAS-8，量表总分 8 分，指标有依从性好、依从性中等、依从性差，评分区间分别是 8 分、6-7 分、<6 分，（依从性好+依从性中等）/总例数*100%=依从性。

（2）观察心理状态评分，抑郁者采用抑郁自评量表（SDS）评估，焦虑采用焦虑自评量表（SAS）评估，分值越高，抑郁、焦虑越严重。

（3）观察生活质量评分，采用健康信念调查简表（SF-36），指标有生理职能、身体疼痛、精神健康、生理功能、情感职能、社会职能、一般健康状况、活力，分值与生活质量表现为正相关。

（4）观察护理满意度，最高分为 100 分，指标有满意、较为满意与不满意，评分区间分别是 80-100 分、60-79 分、<60 分，（较为满意+满意）/总例数*100%=满意度。

1.4 统计学方法

采取统计学软件 SPSS20.0 分析研究数据，（ $\bar{x}\pm s$ ）表示计量资料（t 检验），率（%）表示计数资料（ χ^2 ）检验；两组比较，差异明显（ $P<0.05$ ）。

2 结果

2.1 治疗依从性对比

观察组比对照组治疗依从性高，对比有统计学意义（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组治疗依从性对比[n(%)]

分组	例数	依从性好	依从性中等	依从性差	依从性
对照组	40	16	16	8	32 (80.00)
观察组	40	21	17	2	38 (95.00)
χ^2					4.114
P					0.043

2.2 心理状态评分对比

干预前, 两组 SDS 及 SAS 评分未见明显差异 ($P>0.05$); 观察组干预后比对照组低, 对比有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	58.62±6.32	49.68±5.53	56.67±6.72	48.35±5.26
观察组	40	59.05±5.87	42.17±6.26	57.16±5.98	41.19±5.53
t		0.315	5.686	0.345	5.933
P		0.753	0.000	0.731	0.000

2.3 生活质量评分对比

观察组生活质量评分比对照组高, 对比有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 两组生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	生理职能	身体疼痛	精神健康	生理功能
对照组	40	68.95±5.42	67.98±4.87	69.14±5.51	67.13±4.63
观察组	40	74.16±6.34	73.36±5.52	74.96±6.34	75.94±5.57
t		3.950	4.622	4.382	7.693
P		0.000	0.000	0.000	0.000
分组	例数	情感职能	社会职能	一般健康情况	活力
对照组	40	67.23±4.59	68.94±5.13	66.34±4.71	67.81±5.63
观察组	40	72.16±5.13	74.26±6.35	75.61±5.23	72.19±4.42
t		4.529	4.122	8.329	3.870
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 护理满意度对比

观察组比对照组护理满意度高, 对比有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 4。

表 4 两组护理满意度对比[n(%)]

分组	例数	满意	较为满意	不满意	满意度

对照组	40	16	14	10	30 (75.00)
观察组	40	20	17	3	37 (92.50)
χ^2					4.501
P					0.034

3 讨论

直肠癌是一种常见的消化系统恶性肿瘤, 是世界上第四大癌症死亡原因。手术是治疗直肠癌主要方法, 术后结合化疗, 有助于整体治疗效果提高, 尽量控制疾病转移, 降低复发率。虽然手术结合化疗能够获得相对显著的治疗效果, 但是两者联合操作极易损伤患者机体和心理, 有些甚至因为无法耐受化疗、接受自身疾病, 而不愿意继续治疗, 导致最终治疗效果受到影响^[6]。所以需要及时采取针对性的干预对策。通常情况下, 患者并不能及时了解和认识疾病有关知识, 而且大部分患者出院后恢复时间不同, 需要帮助其适应新的排便方式, 所以, 应加强对健康知识宣教的重视。健康信念模式一种全新的护理模式, 其属于社会心理学解释健康相关行为理论模式, 主要用于预测预防性健康行为, 并实施健康教育。健康教育是利用有计划的方式组织患者参与社会教育活动, 其能够协助患者进一步认知和了解自身健康情况, 意识到健康危害因素等^[7]。健康信念模式更加注重信念、认知及思维等, 可明显增强患者治疗自信心, 提高其自护技能和知识等, 并对其不良行为进行纠正, 改善患者生活质量。患者住院接受化疗治疗过程中, 采取规范、合理的健康信念模式的健康教育, 可改变患者对疾病的错误认知, 养成良好的生活习惯及饮食行为等, 同时, 可帮助患者积极参与各种集体活动。结果显示, 观察组比对照组治疗依从性及生活质量评分高, 由此可见, 采取健康信念模式干预有助于患者治疗依从性提高, 同时可改善其生活质量。原因如下: 健康信念模式以认知理论为基础, 在了解患者健康需求后, 帮助其树立健康信念, 改变其治疗依从性, 养成良好的健康行为。常规护理模式并未了解患者的心理及生理需求, 医护人员在实施护理时仍处于被动护理方法, 在调动患者及其家属积极性方面存在一定不足。而健康信念模式可以弥补常规护理的不足, 以患者实际需求及心理状态为依据制定健康教育方法, 可促进其健康信念的提高。结果显示, 观察组干预后 SDS 评分及 SAS 评分比对照组低, 由此可见, 基于健康信念模式干预有助于患者不良情绪改善, 原因如下: 基于健康信念模式干预实施后, 更加注重患者情绪的转变, 尤其是情绪异常变化的患者, 及早疏导, 能够帮助患者继续接受化疗治疗, 促进其配合度的提高。结果显示, 观察组比对照组护理满意度高, 可见, 健康信念模式干预有助于护患关系改善, 促进护理满意度的提高。

综上所述, 基于健康信念模式干预有助于直肠癌术后化疗患者负性情绪改善, 提高其治疗依从性及生活质量, 且对于护

患关系的改善有利，值得临床采纳、推广。

参考文献:

- [1] 刘海燕,刘秋瑶,刘颖.结直肠癌患者术后辅助化疗的依从性及影响因素分析[J].医疗装备,2022,35(15):175-178.
- [2] 杨丰华,白献红,王晓珂,刘慧革,贺瑞蕊,任红艳.结直肠癌根治术患者术后辅助化疗依从性的影响因素分析[J].癌症进展,2021,19(19):2008-2011.
- [3] 司徒雪华,何丽和,刘爱.直肠癌患者术后化疗中应用健康教育路径的效果及依从性影响[J].按摩与康复医学,2020,11(1):79-80.
- [4] 何凤连,郑廉珠,张娇霞.基于 ERAS 理念的活动干预对结直肠癌腹腔镜手术患者术后恢复及早期下床活动依从性的影响[J].黑龙江医学,2021,45(4):381-382.
- [5] 李翠玲,崔静.人性化护理联合延续性护理对直肠癌放化疗患者治疗依从性、毒副反应及生活质量的影响[J].贵州医药,2020,44(1):139-141.
- [6] 李敏,王智,董云娅.采用集束化护理对直肠癌根治术后化疗患者希望水平及生活质量的影响[J].当代医学,2020,26(14):177-179.
- [7] 杨婉,马卫敏,郑凯曦.基于人文关怀的舒适护理干预对中老年结直肠癌负性情绪依从性及生活质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(8):1414-1416.