

• 护理研究 •

健康信念模式在腮腺肿瘤患者中应用的效果研究

于 欢

中国医科大学附属口腔医院口腔颌面外科病房 辽宁沈阳 110000

摘要: **目的** 探讨健康信念模式在腮腺肿瘤患者中的应用效果。**方法** 选取我科 2018 年 4 月至 5 月以“腮腺肿物”为诊断收入院的患者共 72 例纳入研究对象,其中男 33 例,女 39 例,年龄 6~75 岁,平均年龄 (48.28 ± 16.67) 岁,住院天数 7.64 ± 3.39 d。4 月份收治的 38 例患者为观察组(常规护理干预组),观察组中男 22 例,女 16 例,年龄 50.36 ± 17.75 岁,住院天数 7.21 ± 3.01 d。观察组给予常规护理措施,实验组除给予常规护理措施外,还给予本研究的干预措施,分别在入院时、术前一测量患者的焦虑水平。**结果** 两组研究对象在入院时的 SAS 标准分比较差异无统计学意义($p > 0.05$),而在术前与出院时的 SAS 标准分比较差异有显著的统计学意义($p < 0.01$),患者出院时的满意度比较差异也有显著意义($p < 0.01$)。**结论** 腮腺肿瘤患者在术前均存在不同程度的焦虑水平;以健康信念模式为基础的护理干预可以降低腮腺肿瘤患者术前和出院时的焦虑水平。

中图分类号: R473.73

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 10-132-02

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 4 月至 5 月颌面-头颈肿瘤外科以“腮腺肿物”为诊断收入院的患者共 72 例,选取我科 2018 年 4 月至 5 月以“腮腺肿物”为诊断收入院的患者共 72 例纳入研究对象,其中男 33 例,女 39 例,年龄 6~75 岁,平均年龄 (48.28 ± 16.67) 岁,住院天数 7.64 ± 3.39 d。4 月份收治的 38 例患者为观察组(常规护理干预组),观察组中男 22 例,女 16 例,年龄 50.36 ± 17.75 岁,住院天数 7.21 ± 3.01 d。5 月收治的 34 例患者为实验组(健康信念模式组),男 16 例,女 18 例,年龄 46.51 ± 15.70 岁,住院天数 8.00 ± 3.68 d。文化程度,无文盲。2 组患者在个人基本资料及疾病方面比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,两组资料均衡可比。

1.2 方法

两组患者疾病基本情况相似,手术方式无显著性差异,观察组在此基础上进行常规的宣教、基础护理、治疗性护理及心理护理等。实验组则在除上述护理措施外,给予以健康信念模式为基础的护理干预,分为以下四部分:

1.2.1 为患者讲解腮腺这一疾病的普遍性

告知患者腮腺肿物这一疾病在临床中的普遍性和手术治疗手法的成熟性,腮腺肿物如不及时切除,随着肿物的生长可能侵袭到面神经,甚至影响到面部其他的生理功能。

1.2.2 告知患者手术后可能出现的并发症和不良反应

为患者讲解腮腺解剖结构的复杂性,肿物的不确定性以及手术中剥离肿物时由于术中牵拉面神经导致损伤,造成面神经永久性或暂时性麻木,面神经损伤后,可能会导致额纹消失、眼睑不能闭合、鼻唇沟变浅、不能鼓腮吹口哨、口角歪斜或颈部皮纹消失等症状,会对患者的生活质量造成多方面的负面影响,对于面部美观性和功能方面的改变,需要患者做好足够的心理准备。

1.2.3 及早手术利于疾病的恢复

根据每个患者的实际情况告知其注意事项及对疾病治疗的良好影响,告知患者肿物及早切除对腮腺功能损伤小,有利于腮腺功能的恢复。

1.2.4 为患者提供术后可能出现的并发症及不良反应的应对措施

为患者讲解面神经永久性损伤或手术中剥离肿物牵拉面神经导致暂时性损伤后,应该怎样治疗或缓解,目前医疗技

术水平不断进步,手术成功率很高,面神经暂时性损伤后,可遵医嘱服用营养神经性药物,面神经会逐渐恢复其功能,恢复的时间长短不一、因人而异,在这期间,面神经暂时性损伤所造成的暂时性功能障碍会对患者的生活带来影响,需要患者放松心情,以积极的态度去面对,有利于疾病的恢复。

2 观察指标及调查方法

2.1 观察指标

2.1.1 患者满意度

采用 5 级评分法,5 分为非常满意,4 分为很满意,3 分为满意,2 分为一般,1 分为不满意。

2.2.2 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)

焦虑自评量表系 William W.K. Zung 编制的目前已得到广泛使用的心理量表,其主要用于分析被测试人的焦虑程度和心理变化。SAS 一共有 20 个项目组成,采用 4 级评分法,用于评定测试症状出现的频次或程度,“1”代表没有或很少时间,“2”代表小部分时间,“3”代表相当多的时间;“4”代表大部分或全部时间,计算出 20 个项目的总分即粗分乘以 1.25 得出标准分,分值在 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,69 分以上为重度焦虑。

2.2 调查方法

对两组患者分别在入院后、手术前一日和出院前一天进行焦虑水平问卷调查,并在出院前对两组患者的健康教育感受进行满意度调查。

3 数据处理

采用 SPSS13.0 统计软件对数据进行处理,两组患者计量资料正态、方差齐,用两样本 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,组内不同时期的 SAS 得分比较采用单因素方差分析。

4 结果

4.1 经检验,两组患者的计量资料均属正态分布

两组研究对象入院时的 SAS 标准分比较差异无统计学意义($p > 0.05$),而在术前与出院前, SAS 标准分比较差异有显著统计学意义($p < 0.01$),患者出院时的满意度比较差异也有显著意义($p < 0.01$)。两组研究对象经过干预后,入院、术前、出院时的 SAS 标准分比较差异均有统计学意义($p < 0.05$)。

4.2 两组患者自身不同时期焦虑水平比较

观察组患者术前、出院的 SAS 标准分较入院时得分比较

(下转第 134 页)

$P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自我管理行为对比

两组患者干预前自我管理行为评分无统计学差异 ($P > 0.05$)，观察组干预后自我行为管理水平评分显著高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者干预前后血压水平对比

两组患者干预前 SBP、DBP 水平比较无统计学差异 ($P > 0.05$)，观察组干预后 SBP、DBP 水平低于对照组 ($P < 0.05$)，

见表 2。

表 1: 两组患者自我管理行为评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组	90	9.36 ± 2.25	18.25 ± 3.22	5.963	0.000
对照组	90	9.15 ± 2.63	9.45 ± 4.02	0.589	0.000
t 值		0.152	8.236		
P 值		0.799	0.000		

表 2: 两组患者干预前后血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	SBP		DBP	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	90	165.42 ± 32.45	118.25 ± 23.58	98.25 ± 5.62	72.36 ± 6.38
对照组	90	164.78 ± 31.69	139.25 ± 30.15	99.45 ± 12.22	88.75 ± 7.26
t 值		0.125	12.856	0.104	11.452
P 值		0.723	0.000	0.712	0.000

3 讨论

高血压是我国中老年人群常见的心血管疾病，通过饮食干预、运动干预可提高老年高血压患者治疗效果，其中运动干预是最简单、直接的干预方法^[4]。有研究指出^[5]，对高血压患者进行运动干预能有效改善患者血压水平，改善患者预后。但运动干预是一个持久干预过程，患者容易由于坚持时间过长而失去坚持锻炼的动力，降低患者锻炼依从性，影响患者康复治疗效果。

为了提高高血压患者运动依从性，本研究对社区高血压患者应用运动量化管理进行管理。快步走由于实用性强、安全性高，因此被推荐为中老人最佳的运动方式。通过计步器对患者步行情况、步行路程、步行次数进行全面监测，密切留意患者血压动态变化，并根据患者血压动态变化情况，为患者调整运动方案，提高患者运动干预效果。自我管理行为是指患者促进及维护身心健康所获得一种能力，是个体形成自我护理行为的基础。

综上所述，运动量化管理能有效改善社区高血压患者健康行为，控制患者血压，有利于患者预后。

参考文献

- [1] 马春红, 韩琤琤, 赫敬等. 社区高血压患者量化生活方式管理效果评价 [J]. 中国全科医学, 2014, (29):3425-3429.
- [2] 庄晓霞, 张晋昕, 宋叶等. 量化的运动与膳食指导在高血压患者中的应用评价 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2014, 22(2):178-181.
- [3] 马春红, 马鹏涛, 韩晶颖等. 饮食及运动量化行为干预在社区高血压患者健康管理中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2012, 12(1):19-21.
- [4] 卢雪梅, 王慧敏, 卢运红等. 自我运动管理模式应用于居家老年高血压患者的效果分析 [J]. 护士进修杂志, 2014, (13):1158-1160.
- [5] 余萍. 健康管理对高血压患者行为方式的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2012, 10(5):613-614.

(上接第 132 页)

差异有显著的临床意义 ($p < 0.01$)，而术前与出院的 SAS 标准分比较差异没有统计学意义 ($p > 0.05$)。实验组患者术前、出院的 SAS 标准分较入院得分比较差异没有统计学意义 ($p > 0.05$)，而出院时的 SAS 得分低于术前得分，差异有显著的统计学意义 ($p < 0.01$)。

5 讨论

腮腺是人体三大唾液腺中最大的一对，其功能为分泌唾液，帮助消化。在口腔颌面部肿瘤中，腮腺肿瘤的发生率较高，约在 80% 以上。肿瘤大多为混合瘤，因其易发生恶变，因此手术时机的选择非常关键，虽然医疗技术水不断提高，使得手术的成功率不断上升，但是因其解剖结构复杂，与面神经十分接近，而且肿瘤位置不尽相同，所以术后面神经损伤的风险还是很大的，面神经一旦损伤则对患者的功能造成很大影响。

以健康信念模式为基础的护理干预措施已经在多个领域^[1-2]取得了良好的效果，目前国内尚没有将健康信念模式用于

腮腺患者的护理中，大部分研究关注围手术期护理方面，也有研究^[3-4]证明通过护理干预有利于腮腺疾病患者的恢复，但是对患者的护理干预缺乏系统的理论依据与指导，本文通过对腮腺肿瘤患者进行以健康信念模式为基础的护理干预，对患者疾病的普遍性、危害性、采取积极应对措施的益处和应对面神经损伤并发症可能遇到的困难这四个方面进行讲解，让患者树立健康、积极的心态，从而有利于患者身体健康的恢复。

参考文献

- [1] 李秀琴. 健康信念模式在分娩中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(10): 1133-1135.
- [2] 梁桂兰. 健康信念模式在胃镜诊治中的护理探讨 [J]. 护理研究, 2014, 28(2): 720-721.
- [3] 朱明蓉. 健康信念模式在抑郁症病人康复中的应用 [J]. 护理研究, 24(3):695-696.
- [4] 郭艳君. 15 例腮腺肿瘤患者手术前后的护理 [J]. 天津护理, 2014, 22(4): 316-317.