

同伴支持教育在前列腺癌术后患者延续性护理中的应用

韩娟

南通大学附属医院 江苏南通

【摘要】目的 分析对接受手术治疗的前列腺癌患者实施延续性护理时应用同伴支持教育的效果。**方法** 抽取 2022 年 8 月~2023 年 8 月期间我院收治的前列腺癌患者 80 例，均接受了手术治疗，以随机信封法分组，接受常规延续性护理的患者为对照组 (n=40)，在此基础上增加同伴支持教育的患者为观察组 (n=40)，对比患者负性情绪、生活质量及心理弹性评分。**结果** 出院 1 个月后，观察组患者负性情绪评分低于对照组，生活质量量表中正性条目评分高于对照组，负性条目评分低于对照组，心理弹性评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对前列腺癌术后患者开展延续护理过程中应用同伴支持教育可改善患者的负性情绪及生活质量，强化其心理弹性。

【关键词】 同伴支持教育；前列腺癌；延续性护理

【收稿日期】 2024 年 5 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240272

Application of peer support education in continuous care of patients with prostate cancer after surgery

Juan Han

Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of peer support education on continuous care for prostate cancer patients undergoing surgical treatment. **Methods** A total of 80 patients with prostate cancer admitted to our hospital from August 2022 to August 2023, all of whom received surgical treatment, were divided by random envelope method. Patients receiving conventional continuous care were divided into control group (n = 40), and patients receiving peer support education on this basis were divided into observation group (n = 40). The score of negative emotion, quality of life and mental resilience were compared. **Results** 1 month after discharge, the negative emotion score of observation group was lower than that of control group, the positive item score of quality of life scale was higher than that of control group, the negative item score was lower than that of control group, and the psychological resilience score was higher than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of peer support education can improve the negative emotions and quality of life of patients with prostate cancer and strengthen their psychological resilience in the process of extended care.

【Keywords】 Peer support education; Prostate cancer; Continuous care

前列腺癌 (PCa) 是一种男性泌尿生殖系统恶性肿瘤，患病后主要表现症状包括排尿困难、尿频、尿急以及直肠疼痛等^[1]。相关数据调查统计称，在全世界范围内，此病的发生率超过了 2.5%，这其中，有 20% 的患者存在死亡风险。根治性前列腺癌切除术、睾丸切除术等外科手术是治疗此病的主要治疗手段，但是术后患者康复速度较慢，加上疾病的折磨以及对未来的担忧，导致患者术后仍会伴有较重心理负担，进而对其后续治疗的积极性造成了不利影响，同时也影响了患者的生存质量^[2-3]。目前，医院对术后出院患者通常会采取延续性护理，以对患者的康复情况进行跟踪，并给予患

者生活方面的指导，但是护理方式以电话和微信沟通为主，且内容较为简单，护理效果不够理想。同伴支持教育是一种新型的干预模式，此模式初期仅用于对青少年不良健康行为的控制，后来，陆续在各个疾病领域中得到了推广和应用，并取得了较为理想的应用效果^[4-5]。本次研究抽取 80 例前列腺癌术后患者进行分组对比研究，目的即在于分析对此类患者延续护理中应用同伴支持教育的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2022 年 8 月~2023 年 8 月，共纳入研

究对象 80 例, 以随机信封法分组, 对照组 40 例, 年龄 45~63 岁, 平均 (54.24±4.31) 分; 观察组 40 例, 年龄 45~65 岁, 平均 (54.78±4.49) 分。两组一般资料具有可比性 ($P>0.05$)。研究符合赫尔辛基宣言。纳入标准: ①符合前列腺癌诊断标准^[6]; ②自愿入组并签署同意书; ③无交流障碍, 会使用智能手机。排除标准: ①预防生存期不足 6 个月者; ②癌症复发者; ③患有其他癌症者。

1.2 方法

对照组患者接受常规延续性护理: 护理人员辅助患者办理出院相关手续, 并为患者建档, 与患者互留微信, 叮嘱患者出院后需要注意的事项, 包括戒烟戒酒、保持清淡饮食、适当参与体育锻炼等。每 15d 利用微信与患者取得一次联系, 了解患者康复情况, 并对患者提出的问题进行耐心解答, 纠正患者错误行为, 叮嘱患者按时回院复查。观察组患者在上述护理的基础上增加同伴支持教育: ①招募同伴, 由主治医师及护士长牵头, 招募既往同类疾病患者组成同伴支持教育小组, 小组成员招募条件: 必须具备初中以上文化水平, 康复时间超过 1 年, 性格开朗善于表达。根据家庭住址就近原则匹配同伴, 每位小组成员负责 2 名患者。②同伴培训, 在开展同伴支持前, 对同伴进行培训, 由护士长培训前列腺癌相关疾病知识、沟通技巧以及心理干预相关方法、日常生活指导等, 在培训后进行考核, 考核合格者方可进行同伴支持干预。③同伴探访, 患者出院后, 小组成员与患者及家属取得联系, 并在其出院第 1 周每日进行探访, 每次探访时间控制在 10~20 min 左右, 主要与患者交流自身康复心得, 对患者提出的疑问进行解答等。一周后改善为每周探访 2~3 次。④日常支持, 小组成员每 2 周组织患者参与一次集体活动, 比如与患者一起参加体育锻炼、外出用餐或是看电影、听音乐会等, 帮助患者尽快回归和适应社会, 鼓励患者勇于面对新生活, 并叮嘱患者给予患者更多亲情上的关心及支持, 尽量抽时间多陪伴患者。护士长每间隔 2

周组织一次小组活动, 活动形式可视情况而定, 比如座谈会、茶话会以及各种比赛 (如象棋比赛、书法比赛等), 每次活动时间应控制在 2~3h 以内。⑤同伴康复训练, 由小组成员指导患者有序开展康复训练, 指导患者正确进行盆底肌训练, 每隔 3d 对患者的康复训练情况进行一次检验。⑥活动总结, 活动结束后, 护士长组织小组成员对干预期间存在的问题进行讨论, 并制定优化方案。两组患者干预时间均为 1 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 对比负性情绪及生活质量评分。负性情绪利用症状自评量表 (SCL-90) 评价, 此表包括 9 个维度, 分值越高提示负性情绪越重; 生活质量利用癌症患者生活质量量表 (EORTC QLQ-C30) 评价, 此表包括正性条目和负性条目两个维度, 正性条目分值越高提示生活质量越好, 负性条件分值越低提示生活质量越好。

1.3.2 对比心理弹性评分。利用心理弹性量表 (CD-RISC) 进行评价, 此表包括 3 个维度, 坚韧性 (共 52 分)、力量性 (共 32 分) 和乐观性 (共 16 分), 各维度均以分值越高提示心理弹性越好。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0, 计数资料用 n (%) 描述, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 组间经 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比负性情绪及生活质量评分

出院时两组患者的患者负性情绪及生活质量评分无明显差异 ($P>0.05$), 出院后 1 个月观察组患者的负性情绪评分低于对照组, 生活质量高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比心理弹性评分

观察组患者出院时的坚韧性维度评分、力量性维度评分和乐观性维度评分无明显差异 ($P>0.05$), 但是在出院后 1 个月后, 观察组患者的三项评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者比负性情绪及生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SCL-90 量表评分		EORTC QLQ-C30 量表中 正性条目评分		EORTC QLQ-C30 量表中 负性条目评分	
	出院时	出院后 1 个月	出院时	出院后 1 个月	出院时	出院后 1 个月
观察组	120.12±3.65	65.75±3.68	31.21±3.11	46.31±2.73	48.87±3.24	28.24±2.57
对照组	119.84±3.57	80.32±4.16	31.54±3.08	43.25±3.26	48.52±3.19	31.69±3.28
t	0.346	16.591	0.476	4.551	0.486	5.236
P	0.729	<0.001	0.634	<0.001	0.627	<0.001

表2 对比两组患者心理弹性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	坚韧性维度评分		力量性维度评分		乐观性维度评分	
	出院时	出院后 1 个月	出院时	出院后 1 个月	出院时	出院后 1 个月
观察组	30.49±1.33	46.75±2.39	11.59±1.25	26.87±2.06	8.49±1.26	14.31±1.25
对照组	30.35±1.25	43.27±2.51	11.74±1.32	24.29±2.13	8.68±1.29	12.24±1.76
<i>t</i>	0.485	6.350	0.603	5.505	0.666	6.064
<i>P</i>	0.629	<0.001	0.521	<0.001	0.507	<0.001

3 讨论

随着医疗技术水平的不断进步,前列腺癌手术技术也日益成熟,在一定程度上提高了前列腺癌患者的治疗效果,降低了患者的死亡风险。但随之而来的问题是,如何通过有效的护理干预解决患者术后心理弹性差、生活质量低下等问题。有学者将同伴支持教育护理模式用于其他恶性肿瘤患者的延续性护理中并取得了较为理想的应用效果^[7],但此模式在前列腺癌患者中的应用较少,基于此,本次研究针对这一课题进行了研究。

本次研究在观察组患者延续性护理中增加应用了同伴支持教育。结果显示,该组患者负性情绪、生活质量均得到了明显的改善,且心理弹性得到了增强,各项指标的对比结果均优于对照组($P < 0.05$)。分析原因:

①常规的延续性护理主要由护理人员完成,而且护理内容比较单一,患者在护理人员身上获取的力量有限。而同伴支持教育由同样患有前列腺癌、且康复效果比较理想的患者完成,能够充分发挥榜样的力量,帮助患者树立治疗的信心,增强心理弹性,进而有助于提高治疗及护理的依从性,改善生活质量。②同伴支持教育能够充分调动患者的主观能动性,促进患者早日回归社会生活,有助于进一步提高患者的自我认同感及自我价值感,进而改善其负性情绪及生活质量^[8]。

综上所述,在对前列腺癌术后患者实施延续性护理的过程中,增加应用同伴支持教育可以改善患者的负性情绪,强化患者的心理弹性,提高患者的生活质量。

参考文献

[1] 高瑞松,周青,张晓波,等. 湖南部分地区 2877 例前列腺癌患者临床流行病学特征及流行病学趋势分析[J]. 中华

男科学杂志,2020,26(4):309-315.

- [2] 李星,曾晓勇. 中国前列腺癌流行病学研究进展[J]. 肿瘤防治研究,2021,48(1):98-102.
- [3] 王蒙蒙,郭丽娜,纪光云,等. 同伴支持教育在前列腺癌术后患者延续性护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(22):68-71.
- [4] 刘丹,刘永珍,周静杰,等. 腹腔镜下前列腺癌根治术患者术后恐惧疾病进展现状及影响因素[J]. 护理实践与研究,2020,17(18):77-79.
- [5] 李艳玲,郭毅. 同伴支持健康教育对维持性血液透析患者生活质量影响的效果[J]. 中国健康教育,2020,36(1):82-85.
- [6] 中国抗癌协会泌尿男生殖系肿瘤专业委员会微创学组. 中国前列腺癌外科治疗专家共识[J]. 中华外科杂志,2017,55(10):721-724.
- [7] 王素琴,徐娟,王丽华. 同伴支持教育对结直肠癌术后化疗患者心理健康及应对方式的影响[J]. 医学临床研究,2020,37(9):1422-1424.
- [8] 王春地,李刚,林辛. 积极心理暗示对前列腺癌手术患者希望水平与应激反应的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(22):115-117.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS