

基于信息不对称理论的共同决策护理结合集束化护理对肺癌放疗患者心理状态及疾病信息掌握程度的影响

李洪善, 卜云

淮安八二医院 江苏淮安

【摘要】目的 分析对接受放疗治疗的肺癌患者实施基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理对患者心理状态、疾病信息掌握程度的影响。**方法** 抽取 2023 年 2 月-2024 年 2 月期间在我院接受放疗治疗的肺癌患者 72 例, 以随机信封法分组, 36 例患者接受常规护理, 为对照组, 另 36 例患者接受基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理, 为观察组; 对比心理状态[焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)]、疾病信息掌握程度。**结果** (1) 干预后, 观察组 SAS、SDS 评分均明显下降, 且低于对照组 ($P<0.05$); (2) 干预后, 观察组对疾病信息的掌握显著提高, 且各项评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对接受放疗治疗的肺癌患者实施基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理可显著改善患者心理状态, 提高患者对疾病相关信息的认知水平。

【关键词】 信息不对称理论; 共同决策护理; 集束化护理; 肺癌; 放疗; 心理状态; 疾病信息

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 22 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240308

The influence of joint decision care based on information asymmetry theory on the psychological state and the degree of disease information in lung cancer radiotherapy patients

Hongshan Li, Yun Bu

Huai 'an Eighty-two Hospital, Huai 'an, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the influence of common decision nursing + cluster care based on information asymmetry theory in lung cancer patients treated with radiotherapy on their psychological state and disease information mastery. **Methods:** 72 lung cancer patients who received radiotherapy in our hospital between February 2023 and February 2, 2024, 36 patients received routine care as the control group, and another 36 patients received common decision care + cluster care based on information asymmetry theory as observation group; compare the psychological status [anxiety self-rating scale (SAS), depression self-rating scale (SDS)] and degree of disease information. **Results:** (1) the SAS and SDS scores of the observation group decreased significantly after intervention, and were lower than that of the control group ($P<0.05$); (2) after intervention, the disease information improved significantly, and all scores were higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Common decision care + cluster care for lung cancer patients receiving radiotherapy can significantly improve their psychological state and improve their cognition of disease-related information.

【Keywords】 Information asymmetry theory; Joint decision-making care; Cluster care; Lung cancer; Radiotherapy; Mental status and disease information

放疗是治疗肺癌的一种重要手段, 可缩小肿瘤体积, 并可使患者生存时间得以延长。但是, 受到病情的影响, 加上患者对疾病的认知不足, 导致患者在治疗期间易产生强烈的负性情绪^[1]。常规护理主要围绕患者的病情展开, 对其心理状态的关注较少, 健康宣教内容也

较为简单, 导致护理效果不够理想。集束化护理是一套基于循证医学理论的新型护理模式, 可通过有效的护理措施改善患者心理状态、提高治疗效果^[2]。基于信息不对称理论的共同决策护理是指针对护患间信息不对称的情况给予专项干预, 为患者提供相应的信息支持

[3]。本次研究抽取 72 例在我院接受放疗治疗的肺癌患者进行分组研究, 目的即在于分析对此类患者实施基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理对其心理状态及疾病信息掌握程度的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2023 年 2 月-2024 年 2 月, 共纳入研究对象 72 例, 均为此时间段内在我院接受放疗治疗的肺癌患者, 纳入标准: ①符合肺癌相关诊断标准^[4]; ②均为首次接受放疗治疗者; ③预计生存时间超过 6 个月; ④自愿入组并签署同意书。排除标准: ①存在交流障碍者; ②存在放疗禁忌症者; ③凝血功能异常者; ④严重感染者; ⑤患有免疫系统疾病者。以随机信封法分组, 对照组 36 例患者中女性 16 例, 男性 20 例, 50-72 岁, 平均 (61.26±5.33) 岁, 癌症分型 (小细胞未分化癌/鳞状上皮细胞癌/腺癌): 6 例/19 例/11 例, TNM 分期 (II 期/III 期/IV 期): 9 例/20 例/7 例; 观察组 36 例患者中女性 18 例, 男性 18 例, 50-73 岁, 平均 (61.82±5.78) 岁, 癌症分型 (小细胞未分化癌/鳞状上皮细胞癌/腺癌): 7 例/17 例/12 例, TNM 分期 (II 期/III 期/IV 期): 7 例/20 例/9 例; 两组一般资料具有可比性 ($P > 0.05$); 研究符合《赫尔辛基宣言》。

1.2 方法

对照组为常规护理: 入院后, 由责任护士为带领患者熟悉医院环境, 告知患者放疗治疗的重要性及可能出现的副作用及防治措施, 告知患者放疗期间的注意事项, 并开展饮食及用药等指导。观察组为基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理: ①基于信息不对称理论的共同决策护理: a 收集患者一般信息, 并对患者对肺癌及放疗相关知识的掌握程度进行评估, 以评估结果为依据制定针对性护理干预措施。b 针对性护理, 通过全面的健康宣教 (3 次/周, 40min/次) 提高患者对肺癌、放疗知识的认知水平, 掌握自护技能。c 通过心理疏导调动患者的主观能动性, 提高患者治疗信心; d 明确健康问题, 通过与患者交流挖掘导致患者心理问题的根源, 进行归因后制订个体化心理干预方案, 如通过举例法激发患者的治疗信念, 通过冥想法帮助患者放松身心等。e 定期/不定期评估护理效果, 定期或不定期对患者的心理状态、疾病信息掌握情况进行评估, 并根据评估结果及时调整干预方案。②集束化护理: a 环境护理, 为患者提供舒适的住院环境。b 饮食护理, 督促患者多饮水, 每日饮水量应超过 2500mL, 并为患者制订营养全面、清淡、易消化的食谱。c 输液

护理, 放疗前后需严格遵从医嘱为患者用药, 并要反复核对信息, 加强巡视, 避免输液期间出现意外。d 穴位按摩, 放疗后可进行穴位按摩以提高患者舒适度, 如内关穴、足三里、合谷穴等。e 心理疏导, 积极与患者交流, 耐心倾听患者主诉的内容, 并对其处境表示理解, 引导患者利用转移注意力法缓解负性情绪。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态对比。利用 SAS 和 SDS 量表评价^[5], SAS 量表包括 20 个条目 (1-5 分/条), 临界值: 50 分, 超出此值提示患者存在焦虑情绪, 且分值越高提示心理状态越差; SDS 量表包括 20 个条目 (1-5 分/条), 临界值: 53 分, 超出此值提示患者存在抑郁情绪, 且分值越高提示心理状态越差。

1.3.2 疾病信息掌握程度对比。利用自制量表进行评价, 此表包括疾病知识、不良反防治措施、疾病禁忌事项和用药禁忌 4 个维度, 各维度评分范围均为 0-25 分, 分值越高提示对疾病信息掌握的程度越好。

1.4 统计学方法

数据处理: SPSS24.0 统计学软件包, 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 心理状态对比

干预前 SAS 评分: 对照组 (59.93±2.47) 分, 观察组 (60.76±2.55) 分, 组间对比, 差异不明显 ($P=0.165$, $t=1.402$);

干预前 SDS 评分: 对照组 (60.23±3.11) 分, 观察组 (61.17±3.62) 分, 组间对比, 差异不明显 ($P=0.241$, $t=1.181$);

干预后 SAS 评分: 对照组 (51.55±3.58) 分, 观察组 (42.64±4.19) 分, 组间对比, 观察组得分更低 ($P < 0.001$, $t=9.700$);

干预后 SDS 评分: 对照组 (52.26±3.29) 分, 观察组 (43.41±3.34) 分, 组间对比, 观察组得分更低 ($P < 0.001$, $t=11.326$)。

2.2 疾病信息掌握程度对比

干预后, 观察组疾病信息掌握程度较干预前显著提高, 且各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1:

3 讨论

肺癌具有发病率高、死亡率高的特点, 放疗治疗是治疗此病时的重要手段, 可有效控制病情进展, 延长患者生存时间^[6]。与此同时, 有效的护理干预也十分重要。常规护理模式在具体实施时, 对于疾病的信息主要由

护理人员单方面输出,且宣教方式较为单一,信息不对称导致了护理效果受到了严重影响^[7]。因此有必要探寻更为行之有效的护理方案以提升护理效果。

表 1 疾病信息掌握程度对比 $[(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	疾病知识		不良反应防治措施		疾病禁忌事项		用药禁忌	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	36	11.94±2.25	16.04±2.36 ^a	10.85±1.29	15.41±2.77 ^a	10.94±1.72	16.31±2.26 ^a	10.34±2.04	15.81±2.37 ^a
观察组	36	11.72±2.11	21.78±1.45 ^a	10.42±1.32	20.83±1.58 ^a	10.59±1.87	21.16±1.72 ^a	10.22±2.13	21.25±1.09 ^a
<i>t</i>		0.427	12.433	1.397	10.197	0.826	10.160	0.244	12.512
<i>P</i>		0.670	<0.001	0.166	<0.001	0.411	<0.001	0.807	<0.001

注: a 为与本组干预前对比 $P < 0.05$ 。

本次研究结果显示,干预后,观察组患者各指标对比结果均明显优于对照组 ($P < 0.05$),分析原因:①集束化护理是以循证医学理论为基础的护理模式,护理人员结合患者的疾病特征展开全方位护理干预,将此护理模式用于接受放疗治疗的肺癌患者中时,不仅有助于提升护理质量,还有利用改善患者的心理状态、促进身体机能恢复^[8-9]。②基于信息不对称理论的共同决策护理有机结合了信息不对称理论和共同决策护理,强调护理干预的整体性和系统性,同时,还充分体现出灵活、尊重、合作以及支持、授权等特性^[10],在充分了解患者的实际病情、内心需求等信息后,邀请患者共同参与护理方案的制订和决策,可提高患者对护理人员的信任感、调动患者的主观能动性及治疗积极性,有助于提高患者对疾病信息的掌握程度,并可进一步改善患者的心理状态。

综上所述,对接受放疗治疗的肺癌患者实施基于信息不对称理论的共同决策护理+集束化护理可显著改善患者的心理状态,并可提高患者对疾病信息的掌握程度。

参考文献

[1] 任跃君.个性化系统护理干预对肺癌病人同步放化疗所致癌因性疲乏的影响[J]. 护理研究,2019,33(13):2315-2318.

[2] 何潇纳.研究集束化护理在肺癌患者中的运用效果以及患者情绪、疼痛状况报告[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生,2023(10):153-156.

[3] 贺玺元,赵俊青.基于信息不对称理论的共同决策护理结合集束化护理对肺癌放疗患者心理状态及疾病信息掌

握程度的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(8):105-107.

[4] 中华医学会,中华医学会肿瘤学分会,中华医学会杂志社,中华医学会肺癌临床诊疗指南(2019 版)[J]. 中华肿瘤杂志,2020,42(4):257-287.

[5] 田银娣,王怡恺,李静,等.焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J]. 实秀肝脏病杂志,2019,22(1):105-108.

[6] 南巧峰,孙莉,田应选,等.老年肺癌综合评估方法的研究进展[J]. 现代肿瘤医学,2020,28(5):855-857.

[7] 柳丽娜,孙丽,吴晓燕,等.3H 规范化护理模式对肺癌患者放疗后营养状况、免疫功能及心理状态的影响[J]. 河北医药,2020,42(10):1581-1584.

[8] 张西兰,薛娜.集束化护理干预在围放疗期肿瘤患者营养管理中的应用效果及对营养状态、生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(9):153-156.

[9] 赵敏,黄媛媛,张丽.集束化护理干预对肺癌化疗患者化疗依从性、不良反应和生活质量的影响分析[J]. 中国科技期刊数据库 医药,2023(7):103-106.

[10] 袁甜,赵衍,陈晶晶.基于信息不对称理论的共同决策护理对胸腰椎体骨折患者围手术期康复效果的影响[J]. 中化现代护理杂志,2019,25(32):4194-4198.

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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS