

微信公众号在甲状腺癌术后患者延续性护理中的应用

福建省肿瘤医院 福建医科大学附属肿瘤医院头颈肿瘤外科 (福州 350011) 林丽英 叶 钦 何敏芬 潘 雯

甲状腺癌 (thyroid cancer) 是头颈部最为常见的恶性肿瘤^[1]。甲状腺癌手术常造成患者术区感觉、运动受限,严重影响患者的生活质量;术后患者需终身内分泌治疗并严密随访。因此,对此类患者的延续性护理尤为重要。而传统的出院健康教育方式受限于患者及家属自身的文化程度、理解能力等,常常难以达到所需的效果,亟需一种简单、实用、直观的护理干预。微信是目前使用最广泛的社交软件,其公众平台可以实现向关注公众号的特定人群发送疾病相关知识的功能,是病人及时获得健康指导和咨询的良好途径之一^[2]。本研究将甲状腺癌患者常规的出院后护理健康教育以图、文、视频等形式与微信公众号相结合,探讨其在甲状腺癌根治术后患者延续性护理中的临床应用效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 随机选取某三级甲等肿瘤专科医院头颈肿瘤外科 2018 年 5 月—2019 年 11 月行甲状腺癌根治术的出院患者 160 名。纳入标准: 1) 病理诊断为分化型甲状腺癌 (甲状腺乳头状癌、甲状腺滤泡癌), 同时行甲状腺癌根治术或甲状腺癌联合根治术; 2) 掌握微信基础操作, 可自主完成或由家属配合完成术后护理及康复训练。排除标准: 1)

认知功能障碍、精神障碍不能配合者; 2) 合并其他基础疾病, 术后需进行其他治疗者。本研究经我院伦理委员会审核通过, 患者均已签署知情同意书。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组各 80 例, 两组患者性别、年龄、文化程度、病程、甲状腺切除范围、并发症比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法: 两组患者住院期间均由护士常规进行入院、围手术期健康教育。出院前对照组患者进行常规书面+口头健康教育, 并及时解答患者相关疑问; 观察组患者在此基础上关注指定的微信公众号, 并嘱其遵公众号上相关条目进行康复训练及随访。具体如下: 1) 组建医院延续性护理团队: 团队成员包括头颈外科主治医生 1 名、护士长 1 名、回访护士 3 名, 经过统一的专科化学习和培训, 具有良好的沟通、协调能力, 熟练掌握微信的相关功能。2) 建立延续性护理微信公众号: 以科室为单位申请微信公众号, 上传经专家审核的疾病相关知识、用药指导、饮食指导、颈部康复功能操、随访等健康教育内容, 以图片、文字、视频等方式进行展示。观察组患者及家属出院前通过扫描二维码关注公众号, 并告知其基本使用方法。3) 延续性护理实施: 同时告知两组患者科室电话, 方便患者有疑问时及时沟通。每隔 2

周通过电话随访的方式与对照组患者联系, 询问恢复情况并解答相关疑问; 观察组患者及家属则仅通过微信公众号获取康复指导信息及随访, 其疑问通过公众号进行解答。

1.3 效果评价: 1) 设计问卷, 调查收集患者及家属对甲状腺癌术后疾病相关知识的掌握程度和管理效果, 其内容包括按时复诊情况、遵嘱用药准确情况、出院后伤口护理情况、出院后饮食注意事项、出院后补钙注意事项、颈部功能操锻炼掌握程度, 出院后声音嘶哑及音质改变的处理、出院后不适(颈部肿胀、麻木)知晓及应对情况、后续治疗方案知晓情况、出院延续护理满意情况, 共 10 个条目, 每个条目根据其掌握程度评估其得分, 完全知晓 10 分, 部分知晓 5 分, 不知晓 0 分, 总分 100 分, 该表 Cronbach's α 系数为 0.822。2) 通过自我护理能力量表(ESCA)^[3] 评估甲状腺癌术后出院患者的自护能力, 量表内容包括自我概念、自我护理技能、自护责任感及健康知识水平 4 个维度, 共 43 个条目, 包括自我概念 9 个条目, 自我护理技能 12 个条目, 自护责

任感 8 个条目, 健康知识水平 14 个条目, 每个条目得分 0~4 分, 最高得分 172 分, 得分越高, 自护能力越强。两份问卷均于出院当日及进行出院延续性护理干预 6 个月后由回访护士进行发放, 并指导患者逐条填写。共发放问卷 160 份, 回收 160 份。

1.4 统计学方法: 采用 SPSS 17.0 统计学软件进行分析, 疾病知识掌握情况及管理情况的得分和自我护理能力得分均以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

出院当日两组患者对疾病相关知识了解程度相仿 ($P > 0.05$), 干预 6 个月后通过微信公众号进行延续性护理的患者对康复相关知识的掌握程度高于常规方式干预者 ($P < 0.001$)。患者的自我护理能力亦表现出与此相仿的趋势。见表 1。

表 1 两组患者疾病知识掌握情况和管理效果及自我护理能力得分对比 ($n=80$, 分, $\bar{x} \pm s$)

组别	知识掌握情况和管理效果	自我护理能力			
		自我概念	自我护理技能	自护责任感	健康知识水平
出院当日					
对照组	66.94 \pm 6.136	21.03 \pm 3.449	31.43 \pm 4.993	22.79 \pm 3.055	39.60 \pm 3.980
观察组	66.75 \pm 6.894	20.70 \pm 3.966	31.04 \pm 5.359	23.40 \pm 3.236	40.61 \pm 2.352
t 值	0.182	0.553	0.473	1.231	1.959
P 值	0.856	0.581	0.637	0.220	0.052
术后 6 个月					
对照组	76.75 \pm 6.613	24.89 \pm 2.629	34.70 \pm 5.276	25.15 \pm 2.496	44.36 \pm 4.702
观察组	85.13 \pm 6.796	26.70 \pm 3.846	37.11 \pm 5.099	26.50 \pm 2.311	46.93 \pm 3.489
t 值	7.899	3.480	2.941	3.550	3.915
P 值	<0.001	0.001	0.004	0.001	<0.001

3 讨论

调查显示, 甲状腺癌已成为中青年女性最常见的恶性肿瘤之一^[4]。相较于甲状腺良性肿瘤, 甲状腺癌患者因手术范围广, 术后出现喉返、喉上神经及甲状旁腺相关并发症的风险更高, 涉及侧颈淋巴结清扫者更存在因副神经、颈丛神经等受损引起的感觉、运动障碍的可能, 加之严格的甲状腺功能抑制治疗和密集的复查周期, 大大影响了患者的生活质量。

现有的出院后护理健康教育方式多集中于出院这一时间点, 患者难以在短时间内记住大量的疾病和康复信息, 而附带书面材料对于无医学常识和受教育程度较低的患者, 要在家中自行学习仍存在着较大的困难; 即使护理人员做到了定期电话随访, 一些抽象的概念仍难于通过语言表述理解。因此, 总结出一套操作简便、接受度高、易于掌握的延续性护理系统是当务之急。研究认为, 微信与护理相结合可改善患者的心理障碍和负性情感, 提高自护责任感, 增加在服药、康复训练等方面的依从性^[5-7], 结合现有的甲状腺外科 ERAS(加速康复外科)共识^[8], 我们尝试将现有的健康教育内容整合至微信公众号平台, 并达到了良好的效果。

首先, 微信公众号进行延续性护理的方式打破了时间、

空间的限制, 通过微信公众平台发布图片、音像、视频等相关疾病知识对患者进行正面引导, 患者可根据自己的需求随时随地查询疾病和康复的相关知识, 图形化的健康教育内容辅以说明文字简化了患者的理解; 跟学平台上的颈功能锻炼操视频, 患者可熟练掌握复健方式, 及时纠正错误训练姿势, 促进快速康复。同时, 患者的健康知识水平、自我护理技能也因此得以提高, 从而确保其能够有效配合术后治疗方案的实施。研究认为, 患者的自我护理能力会直接影响疾病治疗的依从性, 进而提高肿瘤治疗的效果^[9]。其次, 微信公众平台实现了初步的远程医疗咨询和交流服务, 医护人员可及时回答患者的疑问, 降低了患者来回奔波医院的频率, 减轻了患者的家庭负担; 平台上病友间的交流也有助于树立正确的自我定位, 帮助患者重新回归社会角色, 维护正常人际关系。第三, 微信公众号延续性护理模式也减轻了护理人员的负担, 在临床工作中, 护士是健康宣教的主要传播者, 公众号平台提供了一个易于理解、便于沟通的环境, 减少了低效的反复宣教和电话随访, 提高了工作效率。同时, 新式的延续性护理也要求护理人员不断更新自己的理念、知识、技术, 不仅要熟练掌握专科知识, 还应时刻关注专业领域的最

(下转第 181 页)

(上接第 175 页)

新进展,提高资料收集能力和科普文章书写能力,并掌握视频拍摄、剪辑、制作等多媒体技术,从而为患者提供更直观、更生动、更形象的健康宣教素材。

随着高速移动网络的发展,将会有越来越多的网络应用融合到护理工作中。我科将微信公众号平台与甲状腺癌术后延续性护理结合的成功尝试仅仅是个有益的开始,如何使更多的护理内容人性化、个体化,更好地为患者服务,是我们努力探索的方向。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 甲状腺癌诊疗规范 (2018 年版) [J]. 中华普通外科学文献: 电子版, 2019, 13 (1): 1-15.
- [2] 钟夏莲, 张映平, 陈爱军, 等. 微信教育和电话随访对降低产褥期产妇抑郁症的效果观 [J]. 现代临床护理, 2014 (5): 24-26.
- [3] Kearney B Y, Fleischer B J. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency [J]. Res Nurse Health, 1979, 2 (1): 25-34.
- [4] 陈万青, 孙可欣, 郑荣寿, 等. 2014 年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中国肿瘤, 2018, 27 (1): 1-14.
- [5] 胡竹芳, 万承贤, 徐璐, 等. 运用微信对强直性脊柱炎出院患者行延续护理的效果 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50 (2): 175-178.
- [6] 田跃, 韦钧, 郑岩. 微信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]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25 (S1): 194-195.
- [7] 周玲, 孔红武. 微信平台延续性护理干预对乳腺癌患者术后心理弹性及病耻感的影响 [J]. 中华全科医学, 2019, 17 (10): 1773-1776.
- [8] 高明, 葛明华. 甲状腺外科 ERAS 中国专家共识 (2018 版) [J]. 中国肿瘤, 2019, 28 (1): 26-38.
- [9] 李雪梅, 张永玲, 隋一玲, 等. 微信公众平台对食管癌患者放疗间歇期的自我护理能力的影响 [J]. 癌症进展, 2019, 17 (2): 234-236.

[3] Kearney B Y, Fleischer B J. Development of an instrument to