

# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

**2018 年 7 月 8 日      第 26 卷      第 19 期      (Volume 26 Number 19)**



**19/2018**

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.



### 述评

- 1149 胃癌微创外科诊治热点与问题

邵欣欣, 田艳涛

- 1156 肝功能障碍相关凝血病的监测与应对

宋景春

### 临床研究

- 1161 雌激素受体基因多态性与肝细胞癌易感性的Meta分析

冉晓娟, 杨京

- 1169 中国妇女妊娠期肝异常的常见病因及对妊娠结局的影响Meta分析

宋影, 李三强, 张勇勇, 王善龙, 宋晓改, 朱文枫, 张溢熨, 孙海宽, 李明

- 1176 急性胰腺炎血浆纤维蛋白相关标志物的动态变化及临床意义

雷静静, 周力, 熊灿, 刘琦, 邓宛航

- 1186 集中护理模式在改善结直肠癌术后治疗依从性和生活质量效果分析

丁亚利

### 临床实践

- 1193 腹腔镜保留幽门及迷走神经的胃切除术与远端胃切除治疗早期胃中部癌的短期疗效评估

夏翔, 徐佳, 赵刚, 郁丰荣

- 1199 不同麻醉和镇痛方法对老年患者开腹手术后胃肠功能恢复的影响

束庆华, 傅朝霞

- 1205 直肠神经内分泌肿瘤35例临床病理特征分析

董洁, 屠江锋, 陈有为

### 病例报告

- 1212 肾上腺转移瘤<sup>125</sup>I放射性粒子植入术后并发透壁性胃溃疡1例报道及文献复习

董俊成, 孙燕滨, 姜开通

## 消 息

- 1155 《世界华人消化杂志》外文字符标准  
1198 《世界华人消化杂志》栏目设置  
1204 《世界华人消化杂志》正文要求  
1211 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标  
1218 《世界华人消化杂志》修回稿须知

## 封面故事

金博, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 解放军第三〇九医院消化内科. 曾在  
美国国立卫生研究院从事博士后研究2年余, 在日本富山大学医学部从事肝脏病研究1  
年. 擅长肝脏疾病及免疫相关消化道疾病的诊治, 主要从事肝脏纤维化及消化道疾病的  
免疫研究. 担任国家自然科学基金同行评议专家, 国家卫生健康委员会公益性行业科研  
专项评审专家, 北京市科委生物医药和医疗卫生领域专家库成员, 北京市自然科学基金  
会评专家, 国家科技专家库入库专家, 北京市医疗事故鉴定专家. 担任国内外30余种专  
业杂志的编委及10种SCI杂志的审稿人. 主持国家自然科学基金等课题5项, 发表论文50  
余篇.

## 本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 崔丽君; 形式规  
范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

## 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-07-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属  
第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大  
学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解  
放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨  
医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十  
人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大  
学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民  
解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山  
西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福  
建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南  
通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科  
大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/  
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjgd@wjgnet.com](mailto:wjgd@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司  
100025, 北京市朝阳区东四环中路

62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质  
量的同行评议, 开放获取和在线出版  
的学术刊物. 本刊被美国《化学文  
摘(Chemical Abstracts, CA)》、荷兰  
《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/  
Excerpta Medica, EM)》、俄罗斯  
《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》  
数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通  
了在线办公系统([https://www.  
baishideng.com](https://www.baishideng.com)), 所有办公流程  
一律可以在线进行, 包括投稿、审  
稿、编辑、审读, 以及作者、读者  
和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编  
辑部和本刊编委会的观点, 除非特  
别声明. 本刊如有印装质量问题, 请  
向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group  
Inc. All rights reserved.

## Contents

Volume 26 Number 19 July 8, 2018

### EDITORIAL

- 1149 Hot issues in minimally invasive surgery for gastric cancer  
*Shao XX, Tian YT*
- 1156 Monitoring and treatment of liver dysfunction-associated coagulopathy  
*Song JC*

### CLINICAL RESEARCH

- 1161 Association between estrogen receptor gene polymorphisms and susceptibility to hepatocellular carcinoma: A meta-analysis  
*Ran XJ, Yang J*
- 1169 Common causes of liver abnormalities during pregnancy in Chinese women and their impact on pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis  
*Song Y, Li SQ, Zhang YY, Wang SL, Song XG, Zhu WF, Zhang YJ, Sun HK, Li M*
- 1176 Clinical utility of fibrin-related biomarkers in human acute pancreatitis  
*Lei JJ, Zhou L, Xiong C, Liu Q, Deng WH*
- 1186 Effect of centralized nursing on compliance and quality of life in patients after radical operation for colorectal cancer  
*Ding YL*

### CLINICAL PRACTICE

- 1193 Perioperative outcomes of laparoscopy-assisted pylorus and vagus nerve-preserving gastrectomy and distal gastrectomy for middle-third early gastric cancer  
*Xia X, Xu J, Zhao G, Yu FR*
- 1199 Effect of different anesthesia and analgesic methods on recovery of gastrointestinal function in elderly patients after open surgery  
*Shu QH, Fu ZX*
- 1205 Clinical and pathological characteristics of 35 cases of rectal neuroendocrine neoplasms  
*Dong J, Tu JF, Chen YW*

### CASE REPORT

- 1212 Permeable gastric ulcer caused by radioactive <sup>125</sup>I seed implantation for adrenal metastasis: A case report and literatures review  
*Dong JC, Sun YB, Jiang KT*

## Contents

*World Chinese Journal of Digestology*  
Volume 26 Number 19 July 8, 2018

### COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Bo Jin, Professor, Chief Physician, Department of Gastroenterology, the 309<sup>th</sup> Hospital of Chinese People's Liberation Army, No. 17 Heishanhu Road, Haidian District, Beijing 100091, China

### Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, and Scopus.

### RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Li-Jun Cui* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

**Founded** on January 15, 1993  
**Renamed** on January 25, 1998  
**Publication date** July 8, 2018

#### NAME OF JOURNAL

*World Chinese Journal of Digestology*

#### ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

#### EDITOR-IN-CHIEF

**Ying-Sheng Cheng, Professor**, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

**Shuang-Suo Dang, Professor**, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

**Xue-Liang Jiang, Professor**, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

**Lian-Xin Liu, Professor**, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

**Zhan-Ju Liu, Professor**, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

**Bin Lv, Professor**, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

**Da-Lie Ma, Professor**, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

**Jun-Ping Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

**Xiao-Zhong Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

**Deng-Fu Yao, Professor**, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

**Zong-Ming Zhang, Professor**, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

#### EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

#### EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

*World Chinese Journal of Digestology*

Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjcd@wjgnet.com](mailto:wjcd@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

#### PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

#### PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China  
Telephone: +86-10-85381892  
Fax: +86-10-85381893

#### PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue  
RMB 3264 Yuan for one year

#### COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

#### SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

#### INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.



# 集中护理模式在改善结直肠癌术后治疗依从性和生活质量效果分析

丁亚利

丁亚利, 杭州市大江东医院外一科 浙江省杭州市 311225

丁亚利, 主管护师, 研究方向为护理学.

作者贡献分布: 本课题写作由丁亚利一人完成.

通讯作者: 丁亚利, 主管护师, 311225, 浙江省杭州市大江东医院义蓬街道义隆路98号, 杭州市大江东医院外一科. [zhu213680514@163.com](mailto:zhu213680514@163.com)

收稿日期: 2018-04-11

修回日期: 2018-05-08

接受日期: 2018-05-28

在线出版日期: 2018-07-08

## Effect of centralized nursing on compliance and quality of life in patients after radical operation for colorectal cancer

Ya-Li Ding

Ya-Li Ding, the first Department of Surgery, Dajiang East Hospital of Hangzhou, Hangzhou 311225, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Ya-Li Ding, Nurse-in-Charge, the First Department of Surgery, Dajiang East Hospital of Hangzhou, 98 Yilong Road, Yipeng Street, Hangzhou 311225, Zhejiang Province, China. [zhu213680514@163.com](mailto:zhu213680514@163.com)

Received: 2018-04-11

Revised: 2018-05-08

Accepted: 2018-05-28

Published online: 2018-07-08

## Abstract

### AIM

To observe the effect of centralized nursing on the compliance and quality of life (QOF) in patients after radical operation for colorectal cancer.

## METHODS

From January 2015 to July 2017, 220 colorectal cancer patients treated at Dajiang East Hospital of Hangzhou were randomly divided into a control group (110 cases) and a study group (110 cases). The control group received traditional nursing, and the study group received centralized nursing. The compliance, including regular examination rate and medication compliance (medication adherence self-efficacy scale, MASES), the self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) scores, the self-nursing (exercise of self-care agency scale, ESCA) score, supportive need (supportive care needs survey short form 34, SCNS-SF34), and QOF (European organization for research on treatment of cancer, EORTC QLQ-C30) were compared between the two groups.

## RESULTS

The regular examination rate and MASES score in the study group were significantly higher than those in the control group ( $t = -8.815, -26.387; P = 0.000, 0.000$ ). There was no significant difference in SAS or SDS score between the two groups before nursing care ( $P > 0.05$ ). SAS and SDS scores were significantly decreased after nursing care in both groups ( $P < 0.05$ ), and the two scores in the study group were significantly lower than those in the control group ( $t = 11.912, 10.599, P = 0.000, 0.000$ ). There was no significant difference in ESCA or SCNS-SF34 score between the two groups before nursing care ( $P > 0.05$ ). ESCA and SCNS-SF34 scores were significantly increased after nursing care in both groups ( $P < 0.05$ ), and the two scores in the study group at 3 and 6 months were significantly higher than those in control group (ESCA:  $t = -6.119, -7.931, P = 0.000, 0.000$ ; SCNS-SF34:  $t = 6.822, 10.717, P = 0.000, 0.000$ ). There was no significant difference in EORTC score between the two groups before nursing care ( $P > 0.05$ ). After 6 mo of

nursing care, the functional domain score in the EORTC was significantly increased in both groups ( $P < 0.05$ ), and the score in the study group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The symptom domain score in the EORTC was significantly decreased in both groups ( $P < 0.05$ ), and the score in the study group was significantly lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ).

## CONCLUSION

Centralized nursing can significantly improve compliance and QOF in patients after radical operation for colorectal cancer.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Centralized nursing; Colorectal cancer; Compliance; Quality of life

Ding YL. Effect of centralized nursing on compliance and quality of life in patients after radical operation for colorectal cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(19): 1186-1192 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i19/1186.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i19.1186>

## 摘要

### 目的

探讨集中护理模式对结直肠癌术后治疗依从性及生活质量 (quality of life, QOF) 的影响。

### 方法

选取2015-01/2017-07在杭州市大江东医院诊断并治疗的结直肠癌患者220例, 随机分为对照组(110例)和集中护理组(110例), 对照组采用常规护理, 集中护理组采用集中护理模式, 比较两组护理后依从性, 包括定期检查率及服药依从性自我效能量表 (medication adherence self-efficacy scale, MASES), 以及护理前后两组抑郁 (self-rating anxiety scale, SAS)、焦虑 (self-rating depression scale, SDS) 水平以及自我护理能力 (exercise of self-care agency scale, ESCA) 和支持性需求 (supportive care needs survey short form 34, SCNS-SF34), 同时比较护理前后生活质量 (european organization for research on treatment of cancer, EORTC QLQ-C30)。

### 结果

集中护理组定期检查率及MASES评分显著高于对照组 ( $t = -8.815, -26.387; P = 0.000, 0.000$ ); 护理前两组SAS及SDS无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后均显著降低 ( $P < 0.05$ ), 其中集中护理组显著低于对照组 ( $t = 11.912, 10.599, P = 0.000, 0.000$ ); 护理前两组ESCA及SCNS-SF34无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后两组均显著提高 ( $P < 0.05$ ), 其中集中护理组3 mo后、6 mo

后ESCA ( $t = -6.119, -7.931, P = 0.000, 0.000$ ) 显著高于对照组, SCNS-SF34 ( $t = 6.822, 10.717, P = 0.000, 0.000$ ) 也显著高于对照组; 护理前两组EORTC无明显差异 ( $P > 0.05$ ), 护理6 mo后, 两组EORTC中功能领域均显著提高 ( $P < 0.05$ ), 其中集中护理显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 两组症状领域均显著降低 ( $P < 0.05$ ), 其中集中护理组显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 结论

集中护理模式能够有效提高结直肠癌患者治疗依从性, 同时显著提高其生活质量。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 集中护理模式; 结直肠癌; 依从性; 生活质量

**核心提要:** 集中护理作为一种新型护理模式, 能有效提高结直肠癌患者治疗依从性及自我护理能力, 同时降低患者支持性需求并改善其抑郁及焦虑水平, 有效改善生活质量。

丁亚利. 集中护理模式在改善结直肠癌术后治疗依从性和生活质量效果分析. *世界华人消化杂志* 2018; 26(19): 1186-1192 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i19/1186.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v26.i19.1186>

## 0 引言

结直肠癌是消化道常见肿瘤, 目前其发病率在我国呈逐年上升趋势<sup>[1]</sup>; 外科手术是根治的唯一手段, 但由于这类疾病早期特征不明显, 发现及诊断往往不够及时, 且结直肠解剖位置较深, 比邻结构复杂, 所以这类根治术的范围及创口通常较大, 给患者造成的创伤也较大<sup>[2]</sup>. 因此, 结直肠癌术后患者的护理工作显得尤为重要, 而传统护理局限于执行医嘱, 并未对患者进行分类管理, 也没有依据患者病情发展予以提前干预, 护理效果不够理想<sup>[3]</sup>. 集中护理模式是指将同病种患者集中起来进行干预的一种护理模式, 具有良好的干预性与可指导性<sup>[4]</sup>. 本研究主要探讨集中护理对结直肠癌患者依从性和生活质量的影响。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取2015-01/2017-07在杭州市大江东医院诊断并治疗的220名结直肠癌患者, 使用随机法分为对照组(110例)和集中护理组(110例), 两组一般情况无明显差异, 详见表1。

**纳入标准:** (1)符合2015年卫生部《结直肠癌诊疗规范》<sup>[5]</sup>; (2)思维清楚, 交流顺利, 可配合护理内容; (3)

表 1 患者一般资料 (n = 110)

一般资料	集中护理组	对照组	$t/\chi^2$	$P$
年龄 (岁)	39.33 ± 7.21	38.96 ± 8.99	0.337	0.737
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	21.42 ± 4.11	22.33 ± 5.02	-1.471	0.143
性别 $n$ (%)				
男性	71 (55.00)	75 (52.50)	0.326	0.568
女性	39 (45.00)	35 (47.50)		
癌症分类 $n$ (%)				
结肠癌	74 (67.27)	77 (70.00)	0.190	0.663
直肠癌	36 (32.73)	33 (30.00)		
TNM分期 $n$ (%)				
I	54 (49.09)	51 (46.36)	0.296	0.862
II	47 (42.73)	48 (43.64)		
III	9 (8.18)	11 (10.00)		
手术方式 $n$ (%)				
开腹手术	63 (57.27)	69 (62.73)	0.682	0.409
腹腔镜手术	47 (42.73)	41 (37.27)		
手术情况				
手术时间 (h)	2.55 ± 0.21	2.52 ± 0.25	0.964	0.336
术中出血量 (mL)	109.23 ± 17.35	112.65 ± 18.77	1.403	0.162
并发症发生率 $n$ (%)	15 (13.64)	11 (10.00)	1.128	0.288
术后放化疗 $n$ (%)	37 (33.64)	42 (38.18)	0.651	0.420

自愿参与研究。排除标准: (1)既往行其他腹部手术者; (2)严重心、肺等重要脏器功能障碍; (3)精神异常, 或不能配合护理者。

1.2 方法

1.2.1 主要方法: 两组均行经腹结直肠癌切除术, 并在围手术期开始进行相应的护理干预。对照组予以常规护理(包括术后常规护理、心理护理和健康指导等); 集中护理组予以集中护理<sup>[6]</sup>。入院时, 将组内患者统一安排至指定病房, 尽量使同一种癌症类型在一个病房内; 治疗前, 统一向患者介绍疾病相关知识、临床表现及体征、治疗方式, 消除患者心理压力; 治疗后, 统一向患者介绍术后注意事项、康复锻炼的方法, 同时讲解可能出现的并发症及处理方法; 随时解答患者疑问, 并鼓励患者之间相互交流; 制作疾病及治疗相关知识手册及传单, 方便患者随时查阅。建立术后康复交流群, 定期对相关术后和居家护理知识进行宣讲, 鼓励患者在群内多交流, 并敦促患者定期复查。

1.2.2 护理时机: 对照组结合住院期间以及术后复查进行常规健康指导; 集中护理组在围手术期和门诊复查的基础上, 平时通过微信群和每月2次的集中宣讲活动进行。

1.2.3 观察指标: 比较两组治疗依从性、护理前后抑郁及焦虑水平、自我护理水平和支持性需求、护理前后生活质量。

1.2.4 评价指标: (1)治疗依从性: 分别应用定期检查率、服药依从性自我效能量表(medication adherence self-efficacy scale, MASES)。统计定期检查人数并记录, MASES量表共26个条目, 主要考察研究对象在26个情景下按时按量服药的信心。每个条目的得分从1(不确信)-3(非常确信)分, 得分范围为26-78分, 得分越高, 说明研究对象的服药依从性越大<sup>[7]</sup>; (2)抑郁及焦虑水平: 使用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评估患者护理前后的焦虑和抑郁状态, SAS和SDS各有20个问题, 并采用4级评分, 主要评定项目所定义的症状出现的频度即1分为没有或很少时间, 2分为小部分时间, 3分为相当多的时间, 4分为绝大部分或全部时间, 总分20-80分, 分值越高表示焦虑和抑郁状态越严重<sup>[8]</sup>; (3)自我护理水平和支持性需求: 使用自我护理能力测定量表(exercise of self-care agency scale, ESCA)评估患者的自我护理能力, 分为4个维度, 即自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平, 共有42个问题, 每个问题分值0-4分, 总分为168分, 分值越高表示自我护理能力越高<sup>[9]</sup>。使用34条目癌症患者支持性需求简明问卷中文版(supportive care needs survey short form 34, SCNS-SF34)评估患者支持性需求, 共分为4个方面: 卫生系统、信息及患者支持方面、心理需求方面、生理和日常生活方面, 能够有效评估癌症患者未满足



表 2 两组定期检查率及MASES评分对比 ( $n = 110$ , mean  $\pm$  SD)

分组	定期检查率 (%)	MASES评分
对照组	86.32 $\pm$ 9.65	51.23 $\pm$ 4.35
集中护理组	95.68 $\pm$ 5.56	69.12 $\pm$ 5.68
$t$	-8.815	-26.387
$P$	0.000	0.000

MASES: 服药依从性自我效能量表。

表 3 两组患者护理后焦虑、抑郁情况对比 ( $n = 110$ , mean  $\pm$  SD)

分组	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	69.51 $\pm$ 6.15	50.15 $\pm$ 4.78 <sup>a</sup>	71.23 $\pm$ 4.22	52.49 $\pm$ 4.03 <sup>a</sup>
集中护理组	68.56 $\pm$ 4.53	42.56 $\pm$ 4.67 <sup>a</sup>	72.08 $\pm$ 4.14	46.34 $\pm$ 4.56 <sup>a</sup>
$t$	1.304	11.912	-1.508	10.599
$P$	0.193	0.000	0.133	0.000

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与同组治疗前相比。SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

的需求及需求程度, 分值越大表明患者需求越强烈<sup>[10]</sup>; (4) 生活质量评估: 使用欧洲癌症治疗研究组织的生活质量测定量表(EORTC QLQ-C30): 量表共计30个问题, 分别从5个功能领域(躯体、角色、认知、情绪和社会功能)、3个症状领域(疲劳、疼痛、恶心呕吐)、1个总体健康状况/生命质量领域和6个单一条目(睡眠质量、食欲、腹泻、便秘、呼吸困难和经济状况)对病人的生存质量进行测量。对于功能领域和总体健康状况领域, 分值越高表示功能状况和生命质量越好, 在症状领域, 分值越高提示症状越严重, 生命质量越差<sup>[11]</sup>。

1.2.5 护理评价与随访: 分别于患者入院时、术后6 mo对患者的焦虑和抑郁状态, 自我护理能力和支持性需求以及生活质量进行评价。在第6个月时对患者的治疗依从性进行评价, 其中, 对于未达到随访时间而死亡的患者, 依从性评价时间设置为术后至死亡; 对于失访患者, 其检查依从行设为0。评价和随访截止时间为2018-02-20。

**统计学处理** 采用SPSS 19.0进行数据处理, 计数资料用 $n$  (%)表示, 使用 $\chi^2$ 检验进行比较; 计量资料用mean $\pm$ SD表示, 使用 $t$ 检验进行比较。  $P < 0.05$ 认为具有统计学差异。

## 2 结果

2.1 两组随访情况以及依从性比较 对照组和集中护理组在术后6 mo内分别发生死亡病例4例和3例, 分别有4例和1例患者失访, 均不存在统计学差异( $\chi^2 =$

0.014, 0.819,  $P = 0.907$ , 0.366)。集中护理组定期检查率及MASES评分显著高于对照组( $t = -8.815$ , -26.387;  $P = 0.000$ , 0.000), 详见表2。

2.2 两组患者护理后焦虑、抑郁状态的变化情况对比 护理前两组SAS及SDS无明显差异( $P < 0.05$ ), 护理后两组患者的SAS和SDS量表评分均明显降低( $P < 0.05$ ), 其中, 集中护理组组护理后的SAS和SDS量表评分均显著低于对照组( $t = 7.507$ , 6.627,  $P = 0.000$ , 0.000), 详见表3。

2.3 两组患者自我护理能力、支持性需求的对比 护理前两组ESCA及SCNS-SF34无明显差异( $P < 0.05$ ), 护理后两组均显著提高( $P < 0.05$ ), 其中集中护理组3 mo后、6 mo后ESCA( $t = -6.119$ , -7.931,  $P = 0.000$ , 0.000)显著高于对照组, SCNS-SF34( $t = 6.822$ , 10.717,  $P = 0.000$ , 0.000)也显著高于对照组, 详见表4。

2.4 两组患者护理前后的生活质量 护理前两组EORTC无明显差异( $P > 0.05$ ), 护理6 mo后, 两组EORTC中功能领域均显著提高( $P < 0.05$ ), 其中集中护理显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 两组症状领域均显著降低( $P < 0.05$ ), 其中集中护理组显著低于对照组( $P < 0.05$ ), 见表5。

## 3 讨论

结直肠癌根治手术在有效切除肿瘤组织, 控制疾病进展情况的同时, 对患者胃肠道以及周围毗邻脏器的功能造成了一定的影响; 此外, 对于肿瘤的恐惧和术后造瘘等对患者造成的心理负担也造成了患者的治疗依从性欠佳, 对远期预后和生活质量极为不利<sup>[12]</sup>。相关研究

表 4 两组患者自我护理能力、支持性需求的对比 ( $n = 110$ , mean  $\pm$  SD)

分组	ESCA			SCNS-SF34		
	护理前	3 mo后	6 mo后	护理前	3 mo后	6 mo后
对照组	94.46 $\pm$ 6.36	106.55 $\pm$ 9.35 <sup>a</sup>	123.63 $\pm$ 10.57 <sup>c</sup>	65.83 $\pm$ 4.12	62.91 $\pm$ 4.65 <sup>a</sup>	56.91 $\pm$ 4.35 <sup>c</sup>
集中护理组	93.65 $\pm$ 6.92	114.81 $\pm$ 10.63 <sup>a</sup>	135.32 $\pm$ 11.28 <sup>c</sup>	66.67 $\pm$ 4.34	58.83 $\pm$ 4.21 <sup>a</sup>	50.83 $\pm$ 4.06 <sup>c</sup>
<i>t</i>	0.904	-6.119	-7.931	-1.472	6.822	10.717
<i>P</i>	0.367	0.000	0.000	0.142	0.000	0.000

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与同组护理前相比; <sup>c</sup> $P < 0.05$ , 与同组3 mo后相比。ESCA: 自我护理能力; SCNS-SF34: 支持性需求。

表 5 两组患者护理前后的生活质量 ( $n = 110$ , mean  $\pm$  SD)

维度	护理前		<i>t</i>	<i>P</i>	护理6 mo后		<i>t</i>	<i>P</i>
	对照组	集中护理组			对照组	集中护理组		
功能								
躯体功能	81.2 $\pm$ 8.3	80.1 $\pm$ 7.6	0.731	0.466	84.2 $\pm$ 10.3 <sup>a</sup>	89.3 $\pm$ 11.5 <sup>a</sup>	2.472	0.015
角色功能	70.3 $\pm$ 9.6	71.1 $\pm$ 9.8	0.436	0.663	85.4 $\pm$ 11.2 <sup>a</sup>	79.5 $\pm$ 10.6 <sup>a</sup>	2.863	0.005
情绪功能	75.5 $\pm$ 11.2	77.1 $\pm$ 12.3	0.720	0.473	85.6 $\pm$ 13.1 <sup>a</sup>	80.2 $\pm$ 11.7 <sup>a</sup>	2.301	0.023
认知功能	78.6 $\pm$ 11.8	79.3 $\pm$ 10.4	0.333	0.740	87.9 $\pm$ 11.8 <sup>a</sup>	83.2 $\pm$ 10.8 <sup>a</sup>	2.199	0.030
社会功能	72.8 $\pm$ 10.3	73.9 $\pm$ 9.8	0.579	0.564	84.2 $\pm$ 12.2 <sup>a</sup>	79.7 $\pm$ 11.4 <sup>a</sup>	2.017	0.046
症状								
疲劳	37.9 $\pm$ 12.2	39.4 $\pm$ 11.4	0.672	0.503	30.8 $\pm$ 9.3 <sup>a</sup>	26.3 $\pm$ 8.9 <sup>a</sup>	2.616	0.010
疼痛	23.3 $\pm$ 10.2	24.7 $\pm$ 12.6	0.646	0.519	9.8 $\pm$ 5.3 <sup>a</sup>	7.5 $\pm$ 4.6 <sup>a</sup>	2.453	0.016
恶心、呕吐	14.2 $\pm$ 8.9	14.9 $\pm$ 9.1	0.412	0.681	4.2 $\pm$ 2.5 <sup>a</sup>	3.2 $\pm$ 1.6 <sup>a</sup>	2.521	0.013

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与同组护理前相比。

显示, 围手术期以及术后护理与手术患者预后存在明显的相关性, 而传统护理主要集中与单纯的执行医嘱, 对于患者群体内的相互影响以及患者与家属间的沟通和交流关注较少<sup>[13]</sup>。集中护理模式, 通过在进行围手术期和术后相关护理知识宣教的同时, 有利于促进患者与患者、患者与家属之间的沟通, 能够使患者获得更为全面的护理, 同时会对患者提前告知病情及治疗的变化, 有效提高了护理知识的传播效率<sup>[14]</sup>。

研究结果显示, 集中护理组的定期检查率及MASES评分均显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 表明集中护理模式能使患者有更好的治疗依从性。结直肠癌患者根治手术后, 由于卧床时间较长、伤口疼痛、排尿和排便功能的异常等种种不适的症状, 均会造成其产生一定的心理障碍<sup>[15]</sup>, 进而导致治疗的依从性下降。集中护理模式能够将同一类患者集中起来, 将单个患者置于相同情况的集体当中, 有助于相互交流相互鼓励, 增加疾病恢复的信心, 提高自身的心理防御能力, 有效减轻不良心理状态, 建立治疗信心; 同时个体在其他个体面前也会表现出更高的行为能力, 有助于患者准时且主动的完成所有治疗, 此外也能使患者准时的接受定期复查, 有助于

医生及时了解病情变化并制定相应策略, 提高了患者的治疗疗效。

同时结果显示集中护理组的SAS及SDS评分改善情况均明显优于对照组( $P < 0.05$ ), 表明集中护理模式对于患者抑郁及焦虑状态有更为显著的缓解作用, 手术后病人往往存在一定程度的焦虑与抑郁<sup>[16]</sup>, 这与患者自身心理特征、实际病情、治愈的信念都存在一定关系。常规护理仅仅单向的进行医嘱操作, 而对患者的心理变化关怀较少<sup>[17]</sup>; 集中护理模式能够在每一步治疗及操作前向患者提前讲解相关原理、方法、及步骤, 并且能够及时回答患者疑问, 有效消除患者心理顾虑, 缓解心理压力, 促使患者保持积极健康的心态, 更好的接受一系列检查及治疗; 在此基础上, 通过患者集中学习, 促进了学习效果, 并为患者提供了相互学习和鼓励的平台, 为提高患者的治疗信心打下了较好的基础。王芳等<sup>[18]</sup>与周志勤等<sup>[19]</sup>的研究也表明, 集中护理模式能够有效改善患者心理应激, 降低患者焦虑和抑郁水平。

此外集中护理组的ESCA及SCNS-SF34评分也明显优于对照组( $P < 0.05$ ), 表明集中护理模式能够使患者获得更好的自我护理能力同时减少相关的支持性需求。由

于集中护理能够显著提高患者依从性并改善心理应对能力,使患者能够积极面对各项治疗,包括:手术本身、术后锻炼,并且其治疗效果也明显优于常规护理<sup>[20]</sup>,同时相关护理知识也能更好的传授给患者,使得患者自身能够掌握更全面的护理能力,对于外界的支持及需求就会相应减少<sup>[21]</sup>,同时因护理所产生的经济压力也会明显降低,大大减少了护理成本,减轻了患者负担。

最后集中护理组的生活质量也显著高于对照组( $P<0.05$ ),说明集中护理能使患者获得更高的生活质量,结直肠癌患者手术根治后生活质量普遍较低<sup>[22]</sup>,这是由于根治手术严重限制人患者自身活动,并极大影响了患者正常饮食、排便功能,同时结直肠癌及手术也给患者带来许多不适的并发症,例如:恶心、呕吐、腹痛、伤口疼痛、全身乏力等等,集中护理能充分发挥护理的效果,对患者的不适能够及时有效的处理<sup>[23]</sup>;同时由于统一的示教及指导,避免因护士个人的知识结构、工作经验参差不齐造成的疏漏,能更有效的使患者进行康复锻炼,促使患者更快的恢复相关正常功能,提高生活质量,Xu等<sup>[24]</sup>研究也表明集中进行护理干预能有效改善患者生活质量。

结直肠癌术后患者由于相对较大的手术创伤及正常排便功能的改变,往往产生明显的心理障碍,常表现为角色及躯体功能改变、社交能力及生活质量的明显下降,甚至出现不配合及逃离治疗的行为,因此必要的心理干预显得尤为重要<sup>[25]</sup>。集中护理模式可以在治疗前后提供患者所需的心理健康知识,提高患者心理应对水平及能力,同时实行个体化护理,针对每名患者制定不同的心理策略,有效增强患者抵抗疾病的信心,保证了护理效果及质量;此外由于集中护理的护理内容更加丰富及科学,且采用更容易接受的方式进行传授,患者所得到的护理知识远比传统护理更加丰富,所掌握的护理知识及能力也更加全面,自身护理水平提升明显,有效保证了患者生活质量。

总之,集中护理模式能够有效提高结直肠癌术后患者治疗依从性,并显著提升患者生活质量。

## 文章亮点

### 实验背景

目前结直肠癌根治术后多为常规护理,主要以执行医生医嘱为主,形式较为单一,且护理效果一般,患者依从性低及治疗后生活质量较差。因此如何通过护理方式的改变提高患者依从性及生活治疗具有重要意义。

### 实验动机

近年来集中护理模式的提出及开展在临床护理中取得

了不错的效果,本研究使用集中护理模式护理结直肠癌根治术后患者,拟探究该护理方式对患者依从性及生活质量的影响,为临床结直肠癌根治术后护理提供合理方案。

### 实验目标

通过前瞻性对照研究方法,观察集中护理模式对结直肠癌根治术患者定期检查率、服药依从性自我效能量表(medication adherence self-efficacy scale, MASES)评分、抑郁(self-rating anxiety scale, SAS)及焦虑(self-rating depression scale, SDS)评分、自我护理能力(exercise of self-care agency scale, ESCA)和支持性需求(supportive care needs survey short form 34, SCNS-SF34)评分、EORTC QLQ-C30评分。分析该护理方法的护理效果,为临床护理提供可靠的方案。

### 实验方法

我院220名结直肠癌根治术患者,随机分为集中护理组与对照组,每组各110例,对照组采用常规护理,集中护理组采用集中护理,比较两组定期检查率、MASES评分、SAS及SDS评分、ESCA和SCNS-SF34评分、EORTC QLQ-C30评分的差异。

### 实验结果

本研究目的已达到,集中护理模式能有效改善定期检查率、MASES评分、SAS及SDS评分、ESCA和SCNS-SF34评分、EORTC QLQ-C30评分,集中护理模式为结直肠癌根治术后护理提供了可靠方式。

### 实验结论

集中护理模式改善结直肠癌患者治疗依从性及生活质量效果明显,能有效改善定期检查率、MASES评分、SAS及SDS评分、ESCA和SCNS-SF34评分、EORTC QLQ-C30评分,为结直肠癌根治术后护理提供了一种有效可靠的方案。

### 展望前景

本研究得出了集中护理模式能有效改善结直肠癌患者术后治疗依从性及生活质量。研究中随访观察时间较短,后期可以加长随访时间,比较不同护理方式对于长期依从性及生活质量之间的差异。

## 4 参考文献

- 1 李道娟,李倩,贺宇彤. 结直肠癌流行病学趋势. 肿瘤防治研究 2015; 42: 305-310
- 2 Storli KE, Søndena K, Furnes B, Eide GE. Outcome after introduction of complete mesocolic excision for colon cancer is similar for open and laparoscopic surgical

- treatments. *Dig Surg* 2013; 30: 317-327 [PMID: 24022524 DOI: 10.1159/000354580]
- 3 徐好好, 郑元元. 综合护理干预对腰椎间盘突出症患者术后肠道并发症的影响. *医学临床研究* 2016; 33: 412-414
- 4 Kobayashi D, Otsubo T, Imanaka Y. The effect of centralization of health care services on travel time and its equality. *Health Policy* 2015; 119: 298-306 [PMID: 25480458 DOI: 10.1016/j.healthpol.2014.11.008]
- 5 国家卫生计生委医政医管局, 中华医学会肿瘤学分会. 中国结直肠癌诊疗规范(2015版). *中华胃肠外科杂志* 2015; 10: 961-973
- 6 Bayramzadeh S, Alkazemi MF. Centralized vs. Decentralized Nursing Stations: An Evaluation of the Implications of Communication Technologies in Healthcare. *HERD* 2014; 7: 62-80 [PMID: 25303427]
- 7 Saffari M, Zeidi IM, Fridlund B, Chen H, Pakpour AH. A Persian Adaptation of Medication Adherence Self-Efficacy Scale (MASES) in Hypertensive Patients: Psychometric Properties and Factor Structure. *High Blood Press Cardiovasc Prev* 2015; 22: 247-255 [PMID: 25986076 DOI: 10.1007/s40292-015-0101-8]
- 8 Chen D, Zhang P, Li Y, Mei Z, Xiao Y. Hexafluoroisopropanol-induced coacervation in aqueous mixed systems of cationic and anionic surfactants for the extraction of sulfonamides in water samples. *Anal Bioanal Chem* 2014; 406: 6051-6060 [PMID: 25069882 DOI: 10.1007/s00216-014-8031-1]
- 9 Stacciarini TS, Pace AE. Confirmatory factor analysis of the Appraisal of Self-Care Agency Scale - Revised. *Rev Lat Am Enfermagem* 2017; 25: e2856 [PMID: 28146182 DOI: 10.1590/1518-8345.1378.2856]
- 10 Han Y, Zhou Y, Wang J, Zhao Q, Qin H, Fan Y, Song Y, Boyes A, Cui S. Psychometric testing of the Mandarin version of the 34-item Short-Form Supportive Care Needs Survey in patients with cancer in mainland China. *Support Care Cancer* 2017; 25: 3329-3338 [PMID: 28551842 DOI: 10.1007/s00520-017-3750-4]
- 11 Zhang L, Wang N, Zhang J, Liu J, Luo Z, Sun W, Woo SM, Chen C, Zhang K, Miller AR, Guo H, Zhang X, Wang C. Cross-cultural verification of the EORTC QLQ-C15-PAL questionnaire in mainland China. *Palliat Med* 2016; 30: 401-408 [PMID: 26121985 DOI: 10.1177/0269216315593671]
- 12 徐艳群, 江涌, 张跃, 赵伟, 裴锐锋. 内脏脂肪面积对腹腔镜胃癌根治手术效果影响的研究. *中华普外科手术学杂志: 电子版* 2016; 10: 614-616
- 13 李瑞. 人性化护理对胸外科择期手术患者预后康复的影响. *实用临床医药杂志* 2015; 19: 142-143
- 14 Bahouth MN, Ackerman M, Ellis EF, Fuchs J, McComiskey C, Stewart ES, Thomson-Smith C. Centralized resources for nurse practitioners: common early experiences among leaders of six large health systems. *J Am Assoc Nurse Pract* 2013; 25: 203-212 [PMID: 24218238 DOI: 10.1111/j.1745-7599.2012.00793.x]
- 15 梁俊茹, 负秀俐, 董婷. 心理护理干预对老年男性外科手术术后急性精神障碍的效果评价. *实用临床医药杂志* 2016; 20: 129-131
- 16 Ananthakrishnan AN, Gainer VS, Cai T, Perez RG, Cheng SC, Savova G, Chen P, Szolovits P, Xia Z, De Jager PL, Shaw S, Churchill S, Karlson EW, Kohane I, Perlis RH, Plenge RM, Murphy SN, Liao KP. Similar risk of depression and anxiety following surgery or hospitalization for Crohn's disease and ulcerative colitis. *Am J Gastroenterol* 2013; 108: 594-601 [PMID: 23337479 DOI: 10.1038/ajg.2012.471]
- 17 肖晓琴. 心理护理对乳腺癌患者治疗依从性影响分析. *医药前沿* 2017; 7: 299-300
- 18 王芳, 王金朋, 黄泽斌. 集中护理管理模式在心肺复苏抢救心脏骤停中的应用效果. *护理实践与研究* 2017; 14: 37-39
- 19 周志勤, 潘天文. 集中护理管理模式对多发性骨折手术后应激状态的影响. *护理实践与研究* 2016; 13: 11-13
- 20 王宁. 集中护理管理模式对骨折患者术后焦虑及抑郁的影响. *医学信息* 2015; 51: 175-176
- 21 肖美艳, 徐赞, 段欣. 临床路径联合整体护理对股骨头坏死患者术后功能恢复、自我效能感及生活质量的影响. *护理实践与研究* 2017; 23: 49-51
- 22 Ullrich A, Ascherfeld L, Marx G, Bokemeyer C, Bergelt C, Oechsle K. Quality of life, psychological burden, needs, and satisfaction during specialized inpatient palliative care in family caregivers of advanced cancer patients. *BMC Palliat Care* 2017; 16: 31 [PMID: 28486962 DOI: 10.1186/s12904-017-0206-z]
- 23 孟辉. 集中护理管理模式在骨折手术患者中的应用及效果. *吉林医学* 2013; 34: 5729-5729
- 24 许玲玲. 护理干预提高乳腺癌术后放疗患者生活质量的研究. *中外女性健康研究* 2016; 15: 15-16
- 25 王宇, 李燕, 王承志, 王锦辉. 个性化护理干预对结直肠癌患者术后心理状态和生活质量的影响. *河北医药* 2017; 11: 1749-1751

编辑: 马亚娟 电编: 张砚梁







Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

