

# 基于罗伊适应模式护理在乳腺癌患者 术后放疗期间的应用

严德英, 魏洁, 夏晓阳

安徽医科大学附属滁州医院 滁州市第一人民医院肿瘤内科, 安徽 滁州 239000

**摘要:** **目的** 探讨基于罗伊适应模式护理对乳腺癌患者术后放疗期间的临床价值。**方法** 将2017年1月至2021年12月在滁州市第一人民医院行术后放射治疗的67例乳腺癌患者为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,其中观察组31例,予以基于罗伊适应模式护理,对照组36例,实施肿瘤科常规护理。比较分析两组患者入院时和出院时的心理健康、生命质量和自我护理能力。**结果** 心理健康方面,出院时对照组患者在强迫症状、焦虑和睡眠饮食3个方面得到显著改善,而观察组患者在躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖和睡眠饮食7个方面得到显著改善( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。生命质量方面,对照组患者在生理状况和功能状况2个方面得到显著改善,而观察组在生理状况、社会/家庭状况、功能状况和附加关注4个方面得到显著改善( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。自我护理能力方面,对照组患者在自我护理技能和健康知识水平2个方面得到显著改善,而观察组在自我概念、自我责任感、自我护理技能和健康知识水平4个方面得到显著改善( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ )。**结论** 基于罗伊适应模式护理干预在乳腺癌放疗期间,可以从多维度改善患者的心理健康、生命质量和自我护理能力。

**关键词:** 罗伊适应模式; 乳腺癌; 放疗; 心理健康; 生命质量

**中图分类号:** R737.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)09-1314-05

## Roy's adaptive model nursing in breast cancer patients during postoperative radiotherapy

YAN De-ying, WEI Jie, XIA Xiao-yang

Department of Oncology, Affiliated Chuzhou Hospital of Anhui Medical University,

First People's Hospital of Chuzhou, Chuzhou, Anhui 239001, China

Corresponding author: WEI Jie, E-mail: 114962109@qq.com

**Abstract: Objective** To investigate the clinical value of nursing based on Roy's adaptive model for breast cancer patients during postoperative radiotherapy. **Methods** A total of 67 breast cancer patients receiving postoperative radiotherapy in the First People's Hospital of Chuzhou from January 2017 to December 2021 were selected and randomly divided into observation group (with Roy's adaptive model nursing,  $n=31$ ) and control group (with routine nursing care,  $n=36$ ). The mental health, quality of life and self-care ability were observed on admission and discharge and compared between two groups. **Results** In terms of mental health at discharge, the obsessive-compulsive symptoms, anxiety and sleep and eating disorder (four aspects) were significantly improved in control group, while somatization, obsessive-compulsive symptoms, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, phobia and sleep and eating disorder (seven aspects) were significantly improved in observation group ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ ). In terms of quality of life, the physiological and functional status were significantly improved in control group, while the physiological status, social/family status, functional status and additional concerns were obviously improved in observation group ( $P<0.05$ ,  $P<0.01$ ). In control group, the patients got improved in self-care skills and health knowledge, while the patients got significantly improved in self-concept, self-responsibility, self-care skills and health knowledge in observation group ( $P<0.05$ ,  $P<$

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.09.028

基金项目: 滁州市医疗卫生重点专科建设项目 (滁卫科秘 [2021] 261号)

通信作者: 魏洁, E-mail: 114962109@qq.com

出版日期: 2022-09-20

0.01). **Conclusion** During postoperative radiotherapy for breast cancer, nursing intervention based on Roy's adaption model can significantly improve the patients' mental health, quality of life and self-care ability from multiple dimensions.

**Keywords:** Roy adaptation model; Breast cancer; Radiotherapy; Mental health; Quality of life

**Fund program:** Construction Project of Chuzhou Key Medical and Health Specialties (chuweikesi [2021] No. 261)

乳腺癌作为女性最常见的恶性肿瘤,发病率高,是导致女性癌症患者死亡的主要原因<sup>[1]</sup>。近年来我国乳腺癌发病率逐年增加,每年新增约30余万女性患者,且呈现出年轻化趋势<sup>[2-3]</sup>。尽管当下手术、化疗和放疗等治疗方法不断进步<sup>[4]</sup>,但治疗所带来的躯体和心理上的伤痛依旧十分显著,患者往往难以适应自身形象的损害和社会角色的改变,容易出现内分泌紊乱、焦虑和恐惧等情况,甚至产生自杀想法,严重影响了患者的生命质量<sup>[5-6]</sup>。罗伊适应模式作为新兴的护理模式,强调人的适应机制、适应方式和适应过程,已成为国内护理研究的热点之一<sup>[7]</sup>。诸多研究显示,罗伊适应模式下的护理干预效果显著,可改善患者的负面情绪,但其在乳腺癌患者中的应用研究较少,尤其是关于放疗的研究<sup>[8-9]</sup>。因此,本研究重点探讨基于罗伊适应模式护理在乳腺癌患者术后放疗期间的临床作用。现报道如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取2017年1月至2021年12月在滁州市第一人民医院住院治疗的67例乳腺癌患者作为研究对象,乳腺癌患者及其家属均知情,并获得医院伦理委员会的批准。将患者简单随机分为对照组和观察组,其中观察组31例,予以基于罗伊适应模式的护理干预,对照组36例,实施肿瘤内科常规护理。纳入标准:(1)女性;(2)乳腺癌术后;(3)行放射治疗;(4)病理诊断为浸润性导管癌;(5)年龄<75岁;(6)临床分期≤Ⅲ期;(7)无远处转移。排除标准:(1)既往有其他系统的严重疾病史;(2)精神疾病史或认知障碍;(3)外伤后肢体残缺;(4)正在经历其他重大变故;(5)不配合治疗及护理。两组患者入院时在年龄、住院时间、婚姻状态、职业状态、临床分期等一般临床资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表1。

**1.2 方法** 两组患者入院后均予以肿瘤内科护理常规,观察组加予基于罗伊适应模式护理干预,主要内容如下。(1)一级评估:剖析患者生理功能、自我概念、角色功能及互相依赖资料,判断其负面情绪相关行为是否为适应性反应和无效反应<sup>[8]</sup>。(2)二级评估:观察、收集患者适应性相关的刺激资料,分类

表1 两组患者一般临床资料比较

Tab. 1 Comparison of general clinical data between two groups

项目	观察组 (n=31)	对照组 (n=36)	t/χ <sup>2</sup> 值	P值
年龄(岁, $\bar{x}\pm s$ )	53.74±9.57	51.44±7.51	0.621	0.537
住院时间(d, $\bar{x}\pm s$ )	38.45±4.05	37.83±4.97	0.552	0.583
婚姻状态(例)				
已婚	30	35	—	1.000
未婚	1	1		
职业状态(例)				
农民/待业	24	29		
职工	3	5	1.272	0.529
退休	4	2		
文化程度(例)				
小学及以下	17	14	1.704	0.192
中学及以上	14	22		
手术方式(例)				
改良根治术	23	28		
根治术	2	3	0.410	0.815
保乳手术	6	5		
临床分期(例)				
I~II期	15	18	0.017	0.895
III期	16	18		

主要刺激、相关刺激和固有刺激<sup>[9]</sup>。(3)诊断:观测患者适应状态,分析无效反应及其原因,推断护理问题、护理诊断,并根据影响程度注意优先次序,将威胁最大的护理诊断排列在最前面。(4)制定目标:对患者经护理干预后应达到的行为结果进行陈述,基于评估和诊断提出制定护理目标,提高患者的适应水平。(5)实施护理干预:①根据主要刺激资料,如放疗带来的副损伤(上肢水肿、血管损伤、皮肤损伤等),提高护理人员专业素质,在充分取得患者信任的基础上,以患者为中心加强健康教育,树立对乳腺癌的正确认知,了解放射治疗带来的副反应及处理措施,如皮肤局部发红、发热和破溃时,可选择棉质、柔软衣物减少局部摩擦以及合理使用敷料、药物等,提高对主要刺激的适应性并改善有效反应;②针对相关刺激资料,改善病房环境,包括但不限于温度、湿度、音乐、绿植、放射治疗标语和图画等,避免物理及化学物质刺激,缓解患者放疗期间的负面情绪,并合理运用亲情、爱情,强调配偶陪伴的重要性,优化患者身心状态,增强患者对相关刺激的有效反应;③分析固有刺激资料,护理人员严格注意沟通用语,根据患者的认知情况、文化程度,定期、及时、充分答惑解疑,通过佩

戴义乳、勤剪指甲和叉腰动作等方式,帮助患者强化自我管理,构建自我形象,重新树立家庭和社会责任感,强化适应性及有效反应;④鼓励病房内放疗患者之间的交流,不局限于乳腺癌患者,促进角色转变,注意观察刺激因素的改变,重视聆听,及时调整干预方案,使作用于患者的有效刺激,全部作用于适应范围内。(6)评价:对护理过程及效果进行护理评价。

1.3 观察指标 心理健康采用《症状自评量表 SCL90》评估,评分越低,心理状况越好,该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.874;生命质量采用《乳腺癌患者生命质量测定量表 FACT-B》评估,评分越高,生命质量越高,该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.826;护理能力采用《自我护理能力量表 ESCA》评估,评分越高,自我护理能力越强,该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.757。

1.4 统计学方法 本研究数据采用 SPSS 23.0 和 GraphPad Prim 6 软件分析,其中计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表示,比较采用  $t$  检验。计数资料以例 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验或 Fisher 确切概率法。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者的心理健康情况比较 相较于入院时,出院时对照组患者在强迫症状、焦虑和睡眠饮食 3 个方面得到显著改善,而观察组患者在躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、恐怖和睡眠饮食 7 个方面得到显著改善 ( $P < 0.05, P < 0.01$ )。见表 2。

2.2 两组患者生命质量情况比较 相比于入院时,出院时两组患者生命质量总评分均得到显著提高 ( $P < 0.01$ )。对照组患者在生理状况和功能状况 2 个方面得到显著改善,而观察组在生理状况、社会/家庭状况、功能状况和附加关注 4 个方面得到显著改善 ( $P < 0.05, P < 0.01$ )。见表 3。

2.3 两组患者自我护理能力比较 相比于入院时,出院时两组患者自我护理能力总评分均得到显著提高 ( $P < 0.01$ )。对照组患者在自我护理技能和健康知识水平 2 个方面得到显著改善,而观察组在自我概念、自我责任感、自我护理技能和健康知识水平 4 个方面得到显著改善 ( $P < 0.05, P < 0.01$ )。见表 4。

表 2 两组患者的心理健康情况比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 2 Comparison of mental health between two groups of patients (point,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	躯体化	强迫症状	人际关系敏感	抑郁	焦虑
观察组 ( $n=31$ )	入院时	2.16±0.86	2.13±0.81	2.29±0.74	2.36±0.49	2.48±0.68
	出院时	1.71±0.59	1.68±0.60	1.87±0.56	1.97±0.41	2.07±0.73
$t$ 值		2.413	2.504	2.514	3.399	2.350
$P$ 值		0.019	0.015	0.015	0.001	0.022
对照组 ( $n=36$ )	入院时	2.08±0.69	2.11±0.71	2.19±0.67	2.39±0.49	2.42±0.55
	出院时	1.86±0.56	1.81±0.52	1.94±0.89	2.17±0.51	2.11±0.52
$t$ 值		1.685	2.08	1.345	1.883	2.407
$P$ 值		0.097	0.041	0.183	0.064	0.018
组别	时间	敌对	恐怖	偏执	精神病性	睡眠饮食
观察组 ( $n=31$ )	入院时	2.29±0.64	2.07±0.89	1.90±0.54	1.65±0.61	2.71±0.46
	出院时	2.03±0.84	1.65±0.71	1.61±0.67	1.48±0.51	2.32±0.48
$t$ 值		1.363	2.054	1.885	1.133	3.254
$P$ 值		0.178	0.045	0.064	0.262	0.002
对照组 ( $n=36$ )	入院时	2.25±0.69	2.11±0.67	1.94±0.83	1.67±0.49	2.78±0.42
	出院时	2.08±0.84	1.83±0.61	1.69±0.75	1.47±0.51	2.47±0.51
$t$ 值		0.918	1.845	1.345	1.675	2.782
$P$ 值		0.362	0.069	0.183	0.098	0.007

表 3 两组患者生命质量情况比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

Tab. 3 Comparison of life quality between two groups (point,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	生理状况	社会/家庭状况	情感状况	功能状况	附加关注	总评分
观察组 ( $n=31$ )	入院时	14.52±3.09	16.94±2.32	9.74±2.53	12.06±2.14	14.97±3.17	68.23±5.40
	出院时	17.10±3.50	19.23±2.19	10.90±2.56	13.45±2.13	16.68±3.48	78.97±7.42
$t$ 值		3.081	3.997	1.796	2.558	2.024	6.515
$P$ 值		0.003	<0.001	0.775	0.013	0.048	<0.001
对照组 ( $n=36$ )	入院时	14.86±3.36	16.67±3.34	9.78±3.09	11.83±1.99	14.56±2.92	68.33±6.33
	出院时	14.58±3.54	17.92±3.13	10.92±3.12	12.89±2.28	15.81±3.21	74.11±7.24
$t$ 值		2.118	1.639	1.556	2.093	1.729	3.606
$P$ 值		0.038	0.106	0.124	0.040	0.088	<0.001

表4 两组患者自我护理能力比较 (分,  $\bar{x}\pm s$ )  
Tab. 4 Comparison of self-care ability between two groups (point,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	时间	自我概念	自我责任感	自我护理技能	健康知识水平	总评分
观察组( $n=31$ )	入院时	14.16 $\pm$ 4.53	13.58 $\pm$ 4.30	30.58 $\pm$ 4.37	44.55 $\pm$ 6.26	102.9 $\pm$ 10.64
	出院时	16.71 $\pm$ 5.05	15.94 $\pm$ 3.93	33.32 $\pm$ 4.45	50.45 $\pm$ 6.03	116.4 $\pm$ 9.55
$t$ 值		2.093	2.256	2.446	3.779	5.257
$P$ 值		0.041	0.028	0.017	<0.001	<0.001
对照组( $n=36$ )	入院时	13.42 $\pm$ 3.71	13.08 $\pm$ 4.25	29.36 $\pm$ 6.27	42.42 $\pm$ 5.85	98.28 $\pm$ 10.50
	出院时	15.03 $\pm$ 3.52	14.58 $\pm$ 4.12	32.67 $\pm$ 6.15	47.94 $\pm$ 5.70	110.2 $\pm$ 9.30
$t$ 值		1.889	1.520	2.261	4.061	5.110
$P$ 值		0.063	0.133	0.027	<0.001	<0.001

### 3 讨论

手术作为乳腺癌最重要的治疗方式,可直接损害女性第二性征,使患者承受疾病本身和对配偶亲密关系敏感性的双重打击,严重影响患者的预后<sup>[10-11]</sup>。如何通过护理工作解决或改善乳腺癌患者的心理健康和生命质量,一直是研究重点及难点<sup>[12]</sup>。乳腺癌术后放疗期间患者往往需要承受治疗所带来的副损伤,在此期间患者除了容易出现抑郁、恐惧和焦虑等消极的负面情绪,人际关系也变得更为敏感,因此心理护理工作显得尤为重要。研究显示,通过有效的心理干预可改善患者的依从性、心理状态和生命质量等,从而有利于患者术后康复<sup>[13-14]</sup>。罗伊适应模式在前人研究的基础上,深入探讨人的适应机制、适应方式和适应过程,强调人是一个整体适应系统,生命过程需要对各种刺激不断适应,并做出有效反应<sup>[8]</sup>。目前基于该模式的护理干预已在多种非肿瘤疾病中展开应用<sup>[15-16]</sup>,但在乳腺癌放疗研究较少。

田敏<sup>[17]</sup>研究显示罗伊适应模式在肾肿瘤合并血液透析患者中可以提升患者的适应能力和护理满意度。赵艳丽<sup>[18]</sup>研究显示对肺癌术后患者采用罗伊适应模式进行干预可提高患者的生命质量。孙艳等<sup>[19]</sup>研究显示罗伊适应模式护理干预联合人文关怀可明显降低乳腺癌患者术后病耻感,改善其负性情绪,提高自我护理能力、心理弹性及生活质量。本研究在放疗期间基于罗伊适应模式对乳腺癌患者进行护理干预,通过详细评估,分析各类刺激因素及适应性反应,强调围绕患者的适应性行为实施护理干预。本研究结果显示相较于对照组,观察组的心理健康在更多维度上得到了显著改善,尤其是人际关系敏感方面。此外,生命质量评估采用《乳腺癌患者生命质量测定量表 FACT-B》,护理能力评估采用《自我护理能力量表 ESCA》,结果显示观察组患者较对照组患者可在生命质量和护理能力方面的多个维度得到了显著改善。这些结果均提示基于罗伊适应模式护理干预可以更

好地改善乳腺癌患者的心理健康、生命质量和自我护理能力,与上述报道基本相符。

总结本研究,经验如下:(1) 乳腺癌患者除了焦虑第二性征损害和担心生命健康,对人际关系最为敏感,护理过程中需充分利用亲情、友情和爱情稳定患者情绪,再利用义乳等技术手段重塑患者自身形象,帮助患者适应角色变化。(2) 疲劳作为放疗最常见的副反应,需要保证患者得到足够的休息,减少病房内不良刺激,并通过轻度锻炼、饮食,逐步强化患者的适应能力。(3) 放疗导致的皮肤黏膜反应,需要严格保持干燥,禁止擦洗和抓挠,特别是使用肥皂等化学品,必要时停止治疗,减少患者的无效反应,强化有效反应。(4) 干预措施重在循序渐进,在充分取得患者信任的前提下,使用个性化宣教方式,使患者最大程度上了解病情相关的有效信息,不仅可以增强患者的信心,更能改善患者的适应性。

综上所述,基于罗伊适应模式护理干预在乳腺癌放疗期间,可以从多维度改善患者的心理健康、生命质量和自我护理能力。

利益冲突 无

### 参考文献

- [1] Wang SY, Zhang Q, Yu CL, et al. Immune cell infiltration-based signature for prognosis and immunogenomic analysis in breast cancer [J]. Brief Bioinform, 2021, 22(2): 2020-2031.
- [2] 丁高峰, 郭雷鸣, 陆寓非. 乳腺癌患者 HER2 和 BRCA1 表达与放疗敏感性的关系研究 [J]. 中国癌症杂志, 2021, 31(7): 589-595.  
Ding GF, Guo LM, Lu YF. The relationship between expressions of HER2 and BRCA1 and radiotherapy sensitivity in breast cancer patients [J]. China Oncol, 2021, 31(7): 589-595.
- [3] 张秀梅, 翟运开, 赵杰, 等. 乳腺癌精准医疗大数据的可视化分析 [J]. 中国肿瘤外科杂志, 2021, 13(1): 25-32.  
Zhang XM, Zhai YK, Zhao J, et al. Visualized analysis on precision medicine for breast cancer [J]. Chin J Surg Oncol, 2021, 13(1): 25-32.
- [4] 李文涛. 中国乳腺癌的外科诊治历程回顾与展望 [J]. 中华实用

- 诊断与治疗杂志, 2021, 35(8): 757-759.
- Li WT. Retrospect and prospect of surgical diagnosis and therapy of breast cancer in China [J]. J Chin Pract Diagn Ther, 2021, 35(8): 757-759.
- [5] 汪晓月, 王学军. 微信远程评估和干预平台对乳腺癌患者化疗期间不良反应、心理状态及生命质量的影响[J]. 中华全科医学, 2020, 18(1): 94-97.
- Wang XY, Wang XJ. Effect of WeChat-based symptom assessment and self-intervention on adverse reactions, mental state and quality of life in patients with breast cancer during chemotherapy[J]. Chin J Gen Pract, 2020, 18(1): 94-97.
- [6] 马玉凤, 季丽丽, 韩冰雪, 等. 乳腺癌患者的情绪调节策略在社会支持与焦虑抑郁间的中介作用[J]. 中国临床研究, 2020, 33(6): 721-726.
- Ma YF, Ji LL, Han BX, et al. Mediating effect of emotion regulation strategies on social support and anxiety and depression in breast cancer patients [J]. Chin J Clin Res, 2020, 33(6): 721-726.
- [7] 朱彩云. 罗伊适应护理模式对闭角型青光眼病人围术期心理韧性、应对方式及生活质量的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(9): 1277-1281.
- Zhu CY. Effect of Roy's adaptive nursing model on the perioperative psychological resilience, coping style and quality of life in patients with angle-closure glaucoma [J]. J Bengbu Med Coll, 2019, 44(9): 1277-1281.
- [8] 王志华, 古彦, 王颜倩, 等. 基于罗伊适应模式的睡眠质量干预在脑血管病介入治疗患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2021, 18(16): 181-184.
- Wang ZH, Gu Y, Wang YJ, et al. Effect of sleep quality intervention based on Roy adaptation model in patients with cerebrovascular disease interventional therapy [J]. China Med Her, 2021, 18(16): 181-184.
- [9] 寿宇雁, 高晓彦, 张士莲, 等. 罗伊适应模式联合结构式团体心理干预对颅颌面创伤病人心理弹性、应对方式及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2021, 35(16): 2983-2986.
- Shou YY, Gao XY, Zhang SL, et al. Effect of Roy adaptation model combined with structural group psychological intervention on the psychological resilience, coping style and quality of life of patients with cranio-maxillofacial trauma [J]. Chin Nurs Res, 2021, 35(16): 2983-2986.
- [10] 肖新伟, 史京萍. 循证心理护理结合追踪护理对行二期乳房再造术患者心理状态及免疫水平的影响[J]. 中国临床研究, 2021, 34(4): 573-576.
- Xiao XW, Shi JP. Effect of evidence-based psychological nursing combined with follow-up nursing on psychological status and immune level of patients undergoing secondary breast reconstruction [J]. Chin J Clin Res, 2021, 34(4): 573-576.
- [11] 徐静茹, 管金梅. 乳腺癌患者心理护理中中重度负性情绪倾向发生率指标的应用分析[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2020, 12(4): 380-384.
- Xu JR, Guan JM. Analysis of indicators of moderate to severe negative emotional tendency in psychological care of breast cancer patients [J]. Chin J Surg Oncol, 2020, 12(4): 380-384.
- [12] 刘飞, 任护军, 宋文华, 等. 乳腺癌患者心理韧性相关影响因素分析及心理韧性与焦虑的关系[J]. 现代生物医学进展, 2019, 19(10): 1945-1948, 1911.
- Liu F, Ren KJ, Song WH, et al. Analysis of factors related to the psychological resilience in breast cancer patients and relationship between psychological resilience and anxiety [J]. Prog Mod Biomed, 2019, 19(10): 1945-1948, 1911.
- [13] 魏现娟, 王燕, 郝磊, 等. 乳腺癌手术患者护理中实施心理护理的效果观察[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S2): 165, 167.
- Wei XJ, Wang Y, Hao L, et al. Effect of psychological nursing in patients with breast cancer surgery [J]. Chin J Cancer Prev Treat, 2018, 25(S2): 165, 167.
- [14] 杜红, 尚亚婷, 王红梅. 心理干预配合临床护理路径在乳腺癌整形保乳术围术期的效果观察[J]. 中国美容医学, 2018, 27(10): 144-147.
- Du H, Shang YT, Wang HM. Clinical effect of psychological intervention combined with clinical nursing path in the perioperative period of breast cancer plastic surgery and breast conserving surgery [J]. Chin J Aesthetic Med, 2018, 27(10): 144-147.
- [15] 谢湘, 储红梅. 罗伊适应模式用于急性心肌梗死恢复期对躯体功能及社会功能的影响[J]. 安徽医药, 2019, 23(4): 661-664.
- Xie X, Chu HM. Effect of Roy adaptation model on physical function and social function of patients with acute myocardial infarction in recovery stage [J]. Anhui Med Pharm J, 2019, 23(4): 661-664.
- [16] 张逸, 潘慧蓉, 李艳. 罗伊适应模式对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 中国医药导报, 2020, 17(12): 116-119.
- Zhang Y, Pan HR, Li Y. Effect of Roy's adaptation model on glycaemic control and pregnancy outcomes in patients with gestational diabetes mellitus [J]. China Med Her, 2020, 17(12): 116-119.
- [17] 田敏. 罗伊适应模式在肾肿瘤合并血液透析患者护理中的临床应用[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S2): 216, 218.
- Tian M. Clinical application of Roy adaptation model in the nursing among renal tumor patients complicated with hemodialysis [J]. Chin J Cancer Prev Treat, 2018, 25(S2): 216, 218.
- [18] 赵艳丽. 罗伊适应模式在肺癌术后病人护理中的应用[J]. 护理研究, 2018, 32(14): 2297-2299.
- Zhao YL. Application of ROY adaptation model in nursing care of postoperative patients with lung cancer [J]. Nurs Res China, 2018, 32(14): 2297-2299.
- [19] 孙艳, 张彬, 黄倩, 等. 罗伊适应模式护理干预联合人文关怀对乳腺癌患者术后病耻感、心理健康及生活质量的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(4): 220-223.
- Sun Y, Zhang B, Huang Q, et al. The effect of Roy adaptation mode nursing intervention combined with humanistic care on postoperative Stigma, mental health status and quality of life in patients with breast cancer [J]. Pract J Clin Med, 2019, 16(4): 220-223.