

# 基于 Peplau 人际关系理论的护理模式对肺癌患者生活质量和综合能力的影响

沈燕, 苏慧, 沈学丽, 李杰, 李玲

江南大学附属医院腹部放疗科, 江苏 无锡 214000

**摘要:** **目的** 分析基于 Peplau 人际关系理论护理模式应用于肺癌患者对其生活质量和综合能力的影响, 以期为此类群体的优质照护积累循证经验。 **方法** 将 2015 年 9 月至 2016 年 8 月收治的 42 例肺癌患者, 视为对照组, 实施传统护理干预; 将 2016 年 9 月至 2017 年 8 月收治的 43 例肺癌患者, 视为研究组, 在对照组常规护理基础上实施基于 Peplau 人际关系理论的护理干预。在干预前和干预后第 7 天末, 将综合能力量表、生存质量量表、护理满意度问卷发放给两组患者进行测评。 **结果** 干预后, 研究组患者综合能力评分和生活质量各维度评分均显著高于对照组 ( $P$  均  $< 0.01$ ); 研究组患者对护理的满意度稍高于对照组, 但差异无统计学意义 ( $97.7\%$  vs  $85.7\%$ ,  $\chi^2 = 2.595$ ,  $P > 0.05$ )。 **结论** 基于 Peplau 人际关系理论护理模式应用于肺癌患者, 能提高其生活质量和综合能力。

**关键词:** 肺癌; Peplau 人际关系; 生活质量; 综合能力

**中图分类号:** R 473.73 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2019)01-0136-04

肺癌是临床上极为常见的呼吸系统恶性肿瘤, 大多数患者因自身罹患癌症而表现出情绪低落, 进而削弱其社会功能属性, 与周边人群的交际能力下降, 进一步加增负面情绪的累积<sup>[1]</sup>。这类患者群体若想获得正能量, 则需从周边群体中汲取正能量, 而良好的人际交流起着至关重要的作用。当前新型护理理念亦强调患者为整体人, 不仅有躯体层面的舒适需求, 更有精神情感舒适以及社会功能回归的需求, 所以重视患者的社会功能的完善成为当今护理学重要的课题<sup>[2]</sup>。在该背景下, 有学者提出了基于 Peplau 人际关系理论的照护策略, 该项护理干预旨在协调患者与护理人员之间的关系, 理论的框架基础在于护患互动, 而促进良性互动的保障则是双方具有共同目标<sup>[3]</sup>。由于患者与护士之间均有促进健康的共性方向, 这就能引导护患双方为解决这一问题, 共同以交流的形式提出更优化的个性化照护手段, 使护患关系更具和谐性, 使双方均能从人际交流中获得心境满足和能力成长<sup>[4]</sup>。目前, 以该理论为核心导向的护理模式尚未在临床上得到普及, 故笔者拟通过随机和对照的科研视角, 将该理论应用于临床照护中, 以探讨其应用于肺癌患者所产生的临床效益。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2015 年 9 月至 2016 年 8 月

收治的 42 例肺癌患者, 视为对照组; 将 2016 年 9 月至 2017 年 8 月收治的 43 例肺癌患者, 视为研究组。纳入标准: 患者除肺癌外, 未伴有其他癌肿; 不存在心脏、肝脏及肾脏等实质性脏器疾病; 不伴较严重的全身性感染; 不存在冠心病及糖尿病; 对各项医疗照护工作配合; 了解本次调研, 并签订同意书。排除标准: 对本调研不支持; 伴有较明显的心理精神障碍; 存在较明显的心血管系统疾病; 伴其他颅脑功能障碍。两组患者的基线资料相当 ( $P$  均  $> 0.05$ )。见表 1。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 予以传统护理干预。由管床护士向患者讲授有关肺癌的发病机理、治疗手段及注意事项, 帮助其了解疾病的基本理论及应对知识的膳食; 帮助减轻负面情感, 以从容、平和的心境状态应对手术治疗; 根据患者对温湿度的感知体验, 做好病室温湿度微调; 指导家属为患者提供含维生素及优质蛋白的膳食; 密切监测患者生命体征的动态波动, 根据其躯体症状予以相应管理。

1.2.2 研究组 在对照组传统护理干预的基础上, 予以基于 Peplau 人际关系理论为导向的照护方案。(1)认识期: 住院期间, 应向患者介绍科室周边环境及病室环境, 使其认识疾病的进展及转归, 使其心境状态获得疏解, 从容、平和地面对疾病。(2)确认期: 帮助患者及时掌握疾病的动态进展, 与其一起拟定临

床照护方案,并讲授有关肺癌病情进展、治疗手段及具体的照护策略。(3)开拓期:与患者开展深入交流,在讲解相关疾病知识的基础上,应告知具体疾病进展,进行围术期指导。根据患者及家属所表现出的内心困顿,拟订具体干预方案。其中,以干预时间作为横轴方向,以患者日常生活活动计划作为纵轴方向,拟定相应的照护日常表,从而保证各项干预举措均能严格按照计划表精准执行。在明确细化的照护日常计划表后,应与患者开展各项深入沟通及交流,帮助其掌握及了解系统性的落实策略。为保证患者能落实多项照护手段,护士应将照护日常计划表打印出来,以具象化的手段展示每一天具体的干预内容及注意事项,帮助其落实相应的管理模式。在落实方案过程中,护士应再次评价各项方案落实的成效,并做好相应评估与反馈。对于患者反映较佳的干预手段,应告知护理内容的有效性,从而进一步强化患者对相关干预措施的了解度和熟悉度。(4)解决期:护士为患者发放一张白纸和黑笔,让其将自己当前对疾病所表现出的内心困惑以文字的形式呈现。护士则对其提出的问题,以文字的形式逐一回答,并打印成册。另外,护士将本组患者组建至微信群,在每天入睡后将有关文字资料推送至微信群平台中,并要求每位患者对资料进行阅读,同时将“已阅读”字样推送至微信群中,方便护士统计阅读人数情况。次日,护士要求组员能将昨日所掌握的相关资料内容,按照自己理解的情况进行推送,而护士则对患者所提出的信息进行审核,以了解其实际掌握情况,并做好动态化

调整。

1.3 评价指标 在干预前和干预后第 7 天末对两组患者发放三个量表进行测评。(1)发放综合能力量表。该量表包括疼痛管理、生活饮食结构安排和用药规范三个维度。每个维度总分为 0~10 分,得分越高,则表明患者的综合能力越强。(2)发发生存质量量表。该量表包括躯体功能、认知功能、角色功能、情绪功能和社会功能五个维度。每个维度总分为 0~100 分,得分越高,则表明其生存质量越佳。(3)发放本院自制的护理满意度问卷。该问卷采取封闭式选项,分别为非常满意、满意和不满意,满意度(%) = 非常满意 + 满意 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 将数据导入 SPSS 20.0 软件中进行处理。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  描述,组间比较采用成组  $t$  检验,组内比较采用配对  $t$  检验;计数资料行  $\chi^2$  检验或校正  $\chi^2$  检验。 $\alpha = 0.05$  为检验水准。

## 2 结果

2.1 两组患者不同时点的综合能力评分对比 干预后研究组患者综合能力各维度评分均显著高于对照组( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 2。

2.2 两组患者不同时点的生活质量评分对比 研究组干预后的生活质量各维度评分均显著高于对照组,差异有统计学意义( $P$  均  $< 0.01$ )。见表 3。

2.3 两组患者的护理满意度比较 研究组患者对护理满意度稍高于对照组,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 4。

表 1 两组患者基线数据对比

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	病程 (月, $\bar{x} \pm s$ )	病理分类(例)			文化水平(例)		
		男	女			腺癌	鳞癌	小细胞癌	小学	中学	大学
研究组	43	31	12	63.1 ± 4.2	8.3 ± 1.1	16	13	14	15	19	9
对照组	42	29	13	62.9 ± 4.0	8.5 ± 1.2	15	15	12	14	20	8
$\chi^2/t$ 值		0.781		1.173	0.952	0.534			1.017		
$P$ 值		$> 0.05$		$> 0.05$	$> 0.05$	$> 0.05$			$> 0.05$		

表 2 两组患者的综合能力评分对比 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前			干预后		
		疼痛管理	用药规范	生活饮食结构安排	疼痛管理	用药规范	生活饮食结构安排
研究组	43	4.8 ± 0.4	5.2 ± 0.6	5.5 ± 0.7	8.7 ± 1.3	9.6 ± 1.8	9.3 ± 1.5
对照组	42	4.9 ± 0.5	5.0 ± 0.5	5.6 ± 0.7	5.3 ± 0.7	5.8 ± 0.9	5.7 ± 0.8
$t$ 值		0.891	1.280	1.137	9.632	13.271	11.367
$P$ 值		$> 0.05$	$> 0.05$	$> 0.05$	$< 0.01$	$< 0.01$	$< 0.01$

表 3 两组患者在不同时点的生活质量评分对比 (分)

组别	例数	干预前					干预后				
		躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
研究组	43	61.5 ± 3.1	62.2 ± 3.3	63.5 ± 3.5	63.6 ± 3.7	65.1 ± 4.6	91.4 ± 5.8	89.5 ± 5.2	92.7 ± 6.9	90.6 ± 5.3	88.3 ± 6.9
对照组	42	61.7 ± 3.2	62.3 ± 3.4	63.3 ± 3.4	63.8 ± 3.8	65.3 ± 4.7	64.3 ± 3.5	70.4 ± 4.1	71.4 ± 3.6	71.3 ± 4.5	71.4 ± 5.8
$t$ 值		0.142	0.158	0.178	0.321	0.572	12.378	11.782	14.272	15.289	16.273
$P$ 值		$> 0.05$	$> 0.05$	$> 0.05$	$> 0.05$	$> 0.05$	$< 0.01$	$< 0.01$	$< 0.01$	$< 0.01$	$< 0.01$

表 4 两组患者的护理满意度情况比较 (例)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度[例(%)]
研究组	43	30	12	1	42(97.7)
对照组	42	17	19	6	36(85.7)
$\chi^2$ 值					2.595
P 值					>0.05

### 3 讨论

目前国内对于肺癌的治疗尚缺乏根治性方案,手术、放疗及化疗都是其常用的治疗手段,而医患之间本身存在认知不对等性,将导致患者缺乏一定的认知储备,使其发生错误的行为模式,对其病情转归将产生极大的不利影响<sup>[5-9]</sup>。患者在日常生活中的自我照护综合能力与其所接受到的健康宣教密切相关,而传统的护理干预策略未注重不同患者的个性化需求,导致其自理行为欠缺明显,不利于病情的预后<sup>[10]</sup>。而良好的护患互动是保证患者在日常交流中便能潜移默化地掌握相关知识体系,帮助其不断内化及构建整体化的理论框架,对个体自理行为的践行及相关理论知识的掌握均大有助益<sup>[11]</sup>。Peplau 人际关系理论是一项新型的人际交流模式,最初由美国护理学者 Hildegard 首次提出,并将该护理模式充分应用于护患沟通与交流实践中,具体的理论核心在于妥善处理人际交流,并通过双方深入性互动,帮助患者了解具体的护理内容,使其对后续的临床照护做到心中有数,提高配合度和依从性<sup>[12]</sup>。

本研究结果显示,研究组干预后的综合能力各维度评分均显著高于对照组,表明基于 Peplau 人际关系理论的护理干预应用于肺癌患者,能提高其疼痛管理能力、用药规范能力和生活饮食结构安排能力。对该结果展开剖析,发现其与如下几方面因素密切相关。(1)该理论模式强调和谐的护患关系,通过沟通性交流的方式呈现出治疗效果与目的。有研究表明,该护理模式对护士服务质量的提升大有助益。由于该理论的核心是围绕着良好的人际交流而开展,所以在实际照护进程中涉及患者与护士间的共同照护目标,并借助双方间相互作用而产生共性目标,并让双方为该方向付之努力<sup>[13]</sup>。在干预中,护士引导患者阐述内心最真实的心境状态,在健康宣教及情感沟通中,积极营造出患者是参与者的角色,而非被动接受者<sup>[14]</sup>。伴随着护患沟通的深入,能使双方对自身的角色定位以及周边环境产生正性理解,并以护患合作的姿态为问题的解决而做出努力;能帮助患者不断内化相关知识,帮助其培养正确的自我照护能力,使其自觉及主动地克服困难情境,个人的综合能力得以

明显提高<sup>[15]</sup>。(2)其次,该护理模式强调患者与护士均为护理活动的主体,双方占据同等重要地位,而良好的护患交流技巧是提高护理服务满意度的主要媒介之一<sup>[16]</sup>。另外,该模式能将有关疾病及其照护方面抽象化的概念予以具象化,从而对特定的现象及行为产生相应的联想式方法,为患者掌握相关技能提供了保证,可指导其践行正确行为<sup>[17]</sup>。(3)再者,该模式凸显出护患关系的动态性及互动性,根据患者对当前所接受到的护理措施的评估,由护士再次进行全方位评估,并做出灵活的调整,保证患者享受到的护理服务是动态且科学的。因此,对比两组患者对护理的满意度,结果显示研究组对护理服务的评价有高于对照组的倾向。(4)最后,人际关系的维护及推进,能帮助患者不断内化相关知识的内涵,并展开实际应用。通过多维度健康宣教的推进,能帮助其剖析相应临床照护技能,理论与实际相结合,强化护患之间的默契。与传统健康宣教相比,该照护策略能注重患者参与及学习的积极性,可强化患者参与的主动性意识,帮助患者不断领会有关学习进程,提高宣教效率<sup>[18]</sup>。随着患者对知识点内化的深入及自身综合能力的提高,可提高其生活质量,故研究组患者的生活质量均显著高于对照组。

综上所述,将 Peplau 人际关系理论应用于肺癌患者,能提高其综合能力及生活质量,并能增进护患关系,能否在护理满意度上获得有统计学意义的提高,有待扩大样本量进一步观察。

### 参考文献

- [1] 郝倩. 阶段性认知行为护理对肺癌化疗患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(21): 82-84.
- [2] 朱彩凤, 马春平, 周萍, 等. 快速康复外科在预防肺癌术后肺部感染的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(19): 59-61.
- [3] 胡若男, 高琼. 综合护理干预在晚期非小细胞肺癌放疗中的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 32-34.
- [4] 李佳芯, 苏琼. 智慧护理信息系统对晚期非小细胞肺癌患者术后并发症、癌性疼痛和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(1): 93-96.
- [5] 奚志英, 祁艳萍, 雷静. 基于跨理论模型的护理模式在非小细胞肺癌合并心力衰竭患者自我护理行为中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(31): 4003-4006.
- [6] 桂程丽, 程彩涛. 时间护理模式对老年肺癌术后病人呼吸功能及生活质量的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 4(11): 1560-1563.
- [7] 刘艳华. 热疗结合放疗对肺癌患者并发症及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(21): 3019-3021.

(下转第 141 页)

- review of randomized controlled trials [J]. *J Psychiatr Res*, 2017, 94:186-193.
- [3] 刘素勤. 新型网络平台在冠心病 PCI 术后优质护理体系中的构建及应用效果分析[J]. *齐鲁护理杂志*, 2016, 22(6):28-30.
- [4] Rahmani R, Rahimi L, Shafiee A. Effect of cardiac rehabilitation programme following elective percutaneous coronary angiography on depressive symptoms: A cohort study [J]. *Indian Heart J*, 2018, 70(6):783-787.
- [5] Pols AD, Schipper K, Overkamp D, et al. Patients' and practice nurses' perceptions of depression in patients with type 2 diabetes and/or coronary heart disease screened for subthreshold depression [J]. *BMC Fam Pract*, 2018, 19(1):202.
- [6] 胥加艳, 龚晓霞, 张莉, 等. 优质护理对冠心病患者依从性及心理状态的影响 [J]. *国际护理学杂志*, 2015, 36(21):2984-2986.
- [7] Richards SH, Anderson L, Jenkinson CE, et al. Psychological interventions for coronary heart disease [J] *Cochrane Database Syst Rev*, 2017, 4:CD002902.
- [8] Vieira á, Melo C, Machado J, et al. Virtual reality exercise on a home-based phase III cardiac rehabilitation program, effect on executive function, quality of life and depression, anxiety and stress: a randomized controlled trial [J]. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 2018, 13(2):112-123.
- [9] 王晶, 赵瑞洁, 徐丽美, 等. 开展优质护理服务在提高冠状动脉搭桥手术患者满意度中的作用 [J]. *山西医药杂志*, 2012, 41(19):1059-1060.
- [10] 和健洋. 优化护理流程对冠心病患者遵医行为及预后的影响 [J]. *中华全科医学*, 2017, 15(9):1620-1622.
- [11] Peersen K, Munkhaugen J, Gullestad L, et al. Reproducibility of an extensive self-report questionnaire used in secondary coronary prevention [J]. *Scand J Public Health*, 2017, 45(3):269-276.
- [12] Burkauskas J, Bunevicius A, Brozaitiene J, et al. Cognitive functioning in coronary artery disease patients: associations with thyroid hormones, N-terminal pro-B-Type natriuretic peptide and high-sensitivity C-reactive protein [J]. *Arch Clin Neuropsychol*, 2017, 32(2):245-251.
- [13] 陈晶. 脑血栓栓合并冠心病患者的综合护理效果评价 [J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2017, 20(6):143-144.
- [14] Haaf P, Ritter M, Grize L, et al. Quality of life as predictor for the development of cardiac ischemia in high-risk asymptomatic diabetic patients [J]. *J Nucl Cardiol*, 2017, 24(3):772-782.
- 收稿日期:2018-07-20 修回日期:2018-08-15 编辑:王国品

(上接第 138 页)

- [8] 张慧, 卓婷莉, 张有为. 行为动力干预对肺癌介入治疗患者心理状态及生活质量的影响 [J]. *中国临床研究*, 2018, 31(5):713-715.
- [9] 肖艳, 何丽, 陈韩, 等. 协同护理对肺癌术后化疗患者癌因性疲乏及自我护理能力的影响 [J]. *中国临床研究*, 2017, 31(4):563-565.
- [10] 王莘, 黄鹏飞, 张淑彦, 等. 基于正念减压的护理干预对肺癌患者癌因性疲乏的影响 [J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(35):4478-4481.
- [11] 许芳芳. 舒适护理在肺癌化疗患者中的应用 [J]. *护理实践与研究*, 2017, 14(19):51-52.
- [12] 李三梅, 雷敏, 陈娜芬, 等. 有氧运动联合护理干预对肺癌化疗患者癌症相关性疲劳及免疫-炎症反应的影响 [J]. *国际护理学杂志*, 2017, 5(24):3325-3330.
- [13] 韩记真, 阿米娜·曲海, 阿依古丽·买买提, 等. PDCA 循环护理管理对老年晚期肺癌化疗患者继发感染和自我效能感的影响 [J]. *中国医药导报*, 2017, 14(34):160-162, 166.
- [14] 赵莹, 柳宇. 治疗性沟通系统对肺癌化疗患者疾病不确定感及应对方式的影响 [J]. *中国实用护理杂志*, 2017, 5(36):2806-2810.
- [15] 李慧, 郭雅楠. 病友互助护理模式对肺癌患者的病耻感和社会功能的影响研究 [J]. *护理管理杂志*, 2017, 17(9):660-661, 675.
- [16] 沈慧敏, 鲁继斌. 延续性护理对非小细胞肺癌化疗患者近期复发及生存质量的影响 [J]. *中国医药导报*, 2017, 14(28):166-169.
- [17] 刘雅静, 明帮春. 综合护理干预措施在非小细胞肺癌化疗患者中的应用效果 [J]. *中华全科医学*, 2017, 15(9):1605-1608.
- [18] 张燕楠. 综合呼吸功能训练对肺癌患者术后康复的影响 [J]. *北华大学学报(自然科学版)*, 2017, 18(6):784-787.
- [19] 李玲, 李杰, 程云. 渐进性肌肉放松训练联合有氧锻炼对肺癌放疗患者癌因性疲乏、负性情绪及生活质量的影响 [J]. *徐州医科大学学报*, 2017, 37(11):729-733.
- 收稿日期:2018-07-09 修回日期:2018-08-02 编辑:王国品