

【健康管理】

喉癌术后患者基于微信公众平台延续护理的效果观察

许湘华^a,周莲清^b,邱洁^a,谷梅^a,欧美军^a,谌永毅^b

(湖南省肿瘤医院 中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院 a.头颈外一科/肿瘤整形外科;b.护理部,湖南长沙 410013)

[摘要] 目的 探讨基于微信公众平台延续护理在喉癌术后患者中的应用效果。方法 选取在我院头颈外科行喉癌术后出院患者84例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各42例。对照组实施常规出院指导及随访,观察组在对照组的基础上给予微信公众平台延续护理。观察比较出院当天和出院后3个月2组患者的抑郁、焦虑、自我效能及生活质量得分情况。结果 出院当天2组患者抑郁、焦虑、自我效能与生活质量得分差异无统计学意义($P>0.05$);出院后3个月观察组患者抑郁和焦虑得分低于对照组($P<0.05$),自我效能得分高于对照组($P<0.05$),社会/家庭状况、情感状况、功能状况、头颈部附加条目得分及生活质量总分均高于对照组($P<0.05$)。结论 对喉癌术后出院患者,基于微信公众平台延续护理,可改善患者的抑郁和焦虑状况,提高患者的自我效能和生活质量,值得临床借鉴使用。

[关键词] 喉癌; 微信; 延续护理

[中图分类号] R473.2 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2017.10.067

Effect of WeChat-based Extended Nursing on Patients after Laryngeal Cancer Surgery

XU Xiang-hua^a, ZHOU Lian-qing^b, QIU Jie^a, GU Mei^a, OU Mei-jun^a, CHEN Yong-yi^b

(a. Head & Neck Surgery / Tumor Plastic Surgery; b. Dept. of Nursing Administration, Hunan Cancer Hospital/The Affiliated Cancer Hospital of Xiangya School of Medicine, Central South University, Changsha 410013, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of WeChat-based extended nursing on patients after laryngeal cancer surgery. **Methods** Totally 84 postoperative laryngeal cancer patients were selected by convenience sampling and were divided into experimental group ($n=42$) and control group ($n=42$). Routine discharge guidance and follow-up were implemented in control group. Extended nursing based on WeChat platform was applied in experimental group in addition to routine discharge guidance and follow-up. The Self-rating Depression Scale (SDS), Self-rating Anxiety Scale (SAS), General Self-Efficacy Scale (GSES) and FACT-H&N were used to evaluate the degree of depression, anxiety, self-efficacy and the quality of life in two groups at discharge and 3 months after discharge. **Results** The depression, anxiety, self-efficacy and quality of life between two groups at discharge indicated no statistical difference ($P>0.05$). Compared with that in control group, the degree of depression and anxiety was lower in experimental group ($P<0.05$) and self-efficacy and quality of life in experimental group was better 3 months after discharge ($P<0.05$). **Conclusion** WeChat-based extended nursing could improve the degree of depression and anxiety, enhance the self-efficacy and quality of life of patients after laryngeal cancer surgery.

Key words: laryngeal cancer; WeChat; extended nursing

喉癌是头颈外科最常见的恶性肿瘤之一,是头颈部第3大恶性肿瘤,占全身恶性肿瘤的5.7%~7.6%,占耳鼻喉恶性肿瘤7.9%~35.0%^[1]。喉癌的治疗以手术为主,术后患者易出现一系列的生理、心理及社会方面的问题。喉癌患者手术出院后需要长期带气管套管、全喉术后患者还面临失声以及沟通障碍等困扰。因此,院后延续信息支持可以最大限度地帮助患者减轻心理负担,从而提高生活质量。然而,传统的延续护理方式如电话回访、居家探访、信函、电子邮

件等存在拒访、应答率不高、患者电话信息不符等问题,信息化管理缺乏^[2],影响着延续护理的有效性。微信作为一种新型的信息传播手段,能充实和简化沟通的方式,从而提供更加方便、迅速、全面的跨平台支持^[3]。我科自2015年9月开始利用电子信息平台建立头颈外科微信公众平台,对喉癌出院患者进行规范化管理,给予延续护理,取得了良好效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2015年9月—2016年5月,选取在我院头颈外科行喉癌术后出院患者为研究对象。纳入标准:(1)18~65岁;(2)已行喉癌外科手术;(3)经病理结果证实为喉癌;(4)预计生存期 ≥ 3 个月;

[收稿日期] 2016-09-30

[基金项目] 湖南省卫生计生委科研课题(B2015-115)

[作者简介] 许湘华(1985-),女,湖南衡阳人,硕士,主管护师,护士长。

[通信作者] 谌永毅(1962-),女,湖南安化人,博士,主任护师,副院长。

(5)初中及以上文化程度;(6)有使用微信的习惯并掌握使用方法。排除标准:(1)有认知功能障碍;(2)术后存在严重并发症;(3)合并其他重要脏器功能障碍。根据纳入和排除标准选取喉癌术后患者84例,按随机数字表法分为观察组42例和对照组42例。2组患者年龄、性别、文化程度、疾病类型、临床分期比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 2组喉癌术后患者一般资料的比较

项目	观察组($n=42$)	对照组($n=42$)	统计量	P
年龄($\bar{X}\pm S$,岁)	59.50±9.79	58.48±7.92	$t=0.527$	0.600
性别(例)			$\chi^2=1.050$	0.616
男	39	41		
女	3	1		
文化程度(例)			$\chi^2=1.597$	0.660
初中	20	24		
高中	15	13		
大专	6	5		
本科及以上	1	0		
疾病诊断(例)			$\chi^2=1.119$	0.772
声门上型	10	9		
声门型	29	31		
声门下型	1	0		
跨声门型	2	2		
临床分期(例)			$\chi^2=0.860$	0.650
0	0	0		
4	4	6		
37	37	34		
1	1	2		

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用头颈外科术后常规出院指导,对患者进行饮食、活动、吞咽训练、语音康复训练、气管套管及气管造瘘口的自我护理方法宣教,告知患者术后复诊的时间及检查项目。指导患者进行预约挂号的途径和方法,提供科室电话方便患者随时咨询。科室利用爱生随访平台对每例出院患者进行电话回访,开展健康咨询,了解患者的身体康复情况以及心理状况,及时解答患者困惑,征求患者的意见及建议,并督促其按时来院复诊。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上利用微信公众平台对患者进行出院延续护理。

1.2.2.1 建立微信订阅号 注册名为“头颈外一科”的微信公众平台。研究小组充分运用微信公众平台的后台运营和管理系统,进行二次开发,调用公众平台里面的接口,设置自定义菜单,自动回复和查询功能。设置了关键词自动回复功能,通过添加规则,订阅用户可通过输入设置在规则名中的关键词收到系统自动回复的内容。此外,设置人工服务功能,当用户端输入非关键词,微信会转至人工服务,从而实现一对一的人工在线问询和解答。

1.2.2.2 丰富内容模块 在前期咨询3名护理管理专家(1名主任护师、2名副主任护师,工作年限分别为35年、28年及26年)、2名头颈外科专家(1名主任医师、1名主管护师,工作年限分别为38年及9年)和2名信息工程专家(2名高级工程师)的基础上,召开小组讨论会,确定了以下微信功能菜单。(1)科室资讯:下设科室简介、专家介绍、预约挂号3个子模块,帮助患者方便快捷地了解科室和专家。(2)专科平台:针对喉癌患者进行富有专科特色的健康教育,由科室资深医护人员撰写防癌、抗癌、康复、专科疾病等健康教育科普知识。(3)精彩互动:致力于为患者提供生理、心灵与社会功能的支持,包括医患园地、笑口常开和心灵鸡汤3个子栏目,主要是分享医患之间具有正能量的事迹、丰富患者的业余生活、鼓励患者积极面对生活。

1.2.2.3 进行宣传推广 制作印有“头颈外一科”订阅号二维码及功能简介的名片。观察组患者出院时,责任护士指导和帮助患者及家属通过扫二维码对微信订阅号进行关注,介绍科室订阅号相关功能及内容,教会患者及家属使用微信公众平台的方法。

1.2.2.4 定期推送健康教育知识 每周一上午进行喉癌健康教育资料个性化的分类推送,通过视频、音频、文字及图片等形式,推送喉癌疾病相关知识,推送内容经主任医师审核,由管理员操作发送,护士长监督管理,内容包括:喉癌治疗及护理的国内外最新发展及趋势、气管造瘘口护理、发音训练、病情控制较好的病例分享、自我护理经验分享、并发症处理、日常行为指导、功能锻炼、心理疏导方法等。此外,为了对内容进行补充和更新,持续追踪各网络平台的健康新闻动态,从患者生理、心理、社会和灵性需求着手,促进患者的全面恢复。若患者对推送内容有疑问,可在线进行实时咨询,管理员予以解答。

1.2.2.5 实时答疑解惑 患者院外期间如有疑问,在公众平台输入想了解的相应内容的关键词后即可收到微信后台设定的自动回复。如患者对回答不满意,可进入人工智能解答。2名具有头颈肿瘤专科护士资质的高年资护士(均为主管护师,工作年限为17年和16年)担任管理员,每天19:00—21:00轮流提供实时在线人工问答服务,实现一对一的交流,如伤口及气管造瘘口等情况,也可发送图片或视频。对患者康复过程中的疑问及时给予解答,对有焦虑、抑郁等情绪障碍的患者,提供心理疏导,帮助患者建立对疾病的正确认知。对不能立即解答的问题,管理员与患者主管医生取得联系,与医生商讨分析患者情况后,给出合理建议。

1.3 评价指标

1.3.1 焦虑抑郁情绪评估 采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[4]和焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[5],该量表省时、简单、易于操作,能较全面准确地反映受试者焦虑及抑郁状态及严重程度,被用来评价患者过去 1 周的焦虑及抑郁状况。焦虑和抑郁自评量表分别为 20 个条目,使用 4 级评分法,1~4 分代表:偶尔、有时、经常、总是。使用标准总分作为评判标准,其中标准总分=总粗分 \times 1.25,取整数部分,得分越高,抑郁和焦虑的程度越重。

1.3.2 一般自我效能感量表(General Self-efficacy Scale, GSES) 由 Schwarzer 等^[6]编制,可以用于个人和团体测试,原有 20 个条目,后来改进为 10 个条目,采用 4 级评分,完全正确~完全不正确计 4~1 分,把所有的项目的得分相加除以 10 即得总量表得分,条目均分。在不同文化的多次测定中^[7],该量表内部一致性信度系数 0.75~0.91。汉化版自我效能感量表^[8],其内部一致性信度系数为 0.87,重测信度为 0.83,折半信度为 0.82。

1.3.3 生活质量测评量表 采用第 4 版头颈部肿瘤患者生活质量测评量表^[9],该量表包括 2 个部分,分别为恶性肿瘤共性模块及头颈部肿瘤的特异模块。其中恶性肿瘤共性模块分为生理状况、社会/家庭状况、情感状况和功能状况等 4 个领域,共 27 个条目,头颈附加条目共 12 个。采用 5 级评分法,从 0~4 分对应为一点也不~非常。正向条目直接计 0~4 分,逆向条目则 4 分减去原始分。将各个领域所含条目得分相加,得到该领域初分,各领域得分相加,得到总量表得分,得分越高代表生活质量越好。量表总的 Cronbach α 系数为 0.899。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 18.0 对资料进行处理,符合正态性分布的计量资料采用 $\bar{X}\pm S$ 进行描述,组间比较采用两独立样本 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者抑郁和焦虑得分的比较 2 组患者出院当天抑郁和焦虑得分的比较差异无统计学意义($P>0.05$),出院后 3 个月观察组患者抑郁与焦虑得分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者抑郁和焦虑得分的比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	抑郁评分		焦虑评分	
		出院当天	出院后 3 个月	出院当天	出院后 3 个月
观察组	42	60.31 \pm 2.80	49.88 \pm 3.12	58.79 \pm 3.08	47.07 \pm 2.99
对照组	42	59.88 \pm 2.85	54.00 \pm 2.72	58.64 \pm 3.13	51.10 \pm 2.91
<i>t</i>		0.696	6.449	0.211	6.247
<i>P</i>		0.489	<0.001	0.834	<0.001

2.2 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者自我效能得分的比较 2 组患者出院当天自我效能得分比较差异无统计学意义($P>0.05$),出院后 3 个月观察组患者自我效能明显优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者自我效能得分的比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	出院当天	出院后 3 个月
观察组	42	1.43 \pm 0.18	2.33 \pm 0.26
对照组	42	1.42 \pm 0.19	1.83 \pm 0.24
<i>t</i>		0.179	9.276
<i>P</i>		0.858	<0.001

2.3 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者生活质量各维度及总分的比较 2 组患者出院当天生理状况、社会/家庭状况、情感状况、功能状况、头颈部附加条目 5 个维度及总分的比较,差异无统计学意义($P>0.05$);出院后 3 个月观察组患者总体生活质量明显优于对照组,其中社会/家庭状况、情感状况、功能状况、头颈部附加条目得分的差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 出院当天及出院后 3 个月 2 组患者生活质量各维度及总分的比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	出院当天					
		生理状况	社会/家庭状况	情感状况	功能状况	头颈部附加条目	总分
观察组	42	15.60 \pm 1.94	20.38 \pm 2.106	13.55 \pm 1.46	17.05 \pm 1.56	22.69 \pm 3.85	89.26 \pm 2.88
对照组	42	15.38 \pm 1.78	20.29 \pm 1.890	13.79 \pm 0.87	16.83 \pm 1.43	22.93 \pm 3.16	90.21 \pm 2.86
<i>t</i>		0.528	0.215	0.919	0.656	1.612	0.521
<i>P</i>		0.599	0.830	0.361	0.514	0.111	0.132
组别	n	出院后 3 个月					
		生理状况	社会/家庭状况	情感状况	功能状况	头颈部附加条目	总分
观察组	42	15.79 \pm 2.01	24.86 \pm 2.48	16.21 \pm 1.83	18.38 \pm 1.67	29.17 \pm 3.91	104.48 \pm 3.60
对照组	42	15.45 \pm 1.55	21.31 \pm 3.39	15.07 \pm 1.24	17.40 \pm 1.35	25.55 \pm 5.49	94.71 \pm 3.81
<i>t</i>		0.852	5.478	3.355	2.954	3.480	12.077
<i>P</i>		0.397	<0.001	0.001	0.004	0.001	<0.001

3 讨论

3.1 基于微信公众平台延续护理,能改善喉癌术后患者抑郁焦虑状况 喉具有呼吸、发音、吞咽等重要的生理功能,喉癌手术在切除肿瘤的同时,也使喉的正常解剖结构遭到破坏,患者术后面临着气管造瘘、言语障碍、躯体形象受损等一系列问题。患者在生理和心理上都无法接受这一事实,承受着巨大的情绪困扰与情感痛苦,出现无望感、易激惹、犹豫不决、自我贬值等负性心理,引起焦虑、抑郁情绪^[10]。马肖男等^[11]对 96 例经治的喉癌患者进行现况调查,分析导致喉癌患者抑郁的影响因素,认为喉癌患者抑郁情绪比较严重,建议护理人员进行针对性的护理,促进躯体疾病康复。何开莲等^[12]认为喉癌术后合理、有效地运用社会支持,可以改善其心理状态,缓解其抑郁情绪。此外,范黎黎等^[13]对喉癌术后焦虑的相关因素进行了分析,认为失音性交流障碍、容貌改变、担心复发以及经济负担是引起喉癌术后出院患者焦虑情绪的主要原因。由表 2 可见,出院后 3 个月观察组患者抑郁与焦虑得分低于对照组($P<0.05$)。究其原因,观察组患者基于微信公众平台延续护理,微信技术运用于喉癌患者出院延续护理中,微信公众平台上传图片、声音、视频等进行多元化沟通,提供症状咨询、心理疏导、社会支持,拓展了健康教育的渠道及内容。患者对于院后气管造瘘口护理、发音恢复等问题均可以实时在线反馈,本科室专业管理员进行即时解答,帮助患者排忧解难,对心理压力可以起到缓冲作用,起到促进心理调适的作用,有效缓解了焦虑、抑郁情绪。

3.2 基于微信公众平台延续护理,能提高喉癌术后患者自我效能水平 本研究发现,2 组患者在干预前自我效能感处于较低水平,这与喉癌术后患者手术损伤大,呼吸改道、语言交流障碍,加之患者对疾病与康复缺乏正确的认识有关,影响了患者对自我的评价^[14]。本研究中,患者出院后 3 个月观察组自我效能得分高于对照组($P<0.05$)。作为具有互动特性的网络信息交流手段,微信其集合了大众接受的信息方式如图片、文字、音频、视频等,可以实现消息覆盖面与效果最大化,为延续护理提供了方便、快捷、经济、实效的服务模式^[15]。根据影响自我效能的 4 种信息源^[16],结合全喉和部分喉切除术后喉功能的特点,为患者制定出院后包括饮食、发音功能训练、气管套管等护理目标,并检查追踪目标完成和坚持情况,提供直接性经验;在微信上提供本科室术后生存期超过 10 年的案例,分享成功的经验,提供替代性经验,为患者树立战胜疾病的信念;针对患者的个体

情况予以个性化的指导,对做得好的方面予以正向强化,对依从性不高、需要加强的方面予以适时的反馈和指导,进行言语说服;微信公众平台管理员及时为患者提供支持和帮助,耐心解答疑问,建立良好的医患信赖关系,增强患者的社会与心理支持。通过以上 4 个方面的综合干预,让患者对生命的意义有新的认识,能正确对待疾病及康复,积极参与出院延续护理康复指导,提升自我效能水平。

3.3 基于微信公众平台延续护理,能提高喉癌术后患者的生活质量 喉癌术后造成患者呼吸、发音、吞咽功能以及外观形象的改变,使患者的社会角色、人际交往、生存方式等发生重大变化,严重影响患者的生活质量^[17]。由表 4 可见,观察组患者生活质量明显优于对照组,其中社会/家庭状况、情感状况、功能状况、头颈部附加条目得分比较差异有统计学意义($P<0.05$),这与王方^[18]研究结果一致。术后常规的电话随访,对复杂问题存在表述不到位问题;此外,责任护士按照随访提纲进行常规随访,可能遗漏患者出院后重要信息,影响患者问题的实时解决。在社会/家庭状况上,微信满足了出院后的喉切除患者、尤其是失语患者对健康信息和社会交往的渴望,从而帮助其逐步回归家庭和社会;在情感状况上,患者能够转变处理疾病的方式,不再沉浸在疾病带来的伤痛中,而是从困境中努力寻找积极的方面;在功能状况方面,患者能够借助微信上提供的康复指导,合理地安排出院后的生活与活动,睡眠状况改善,从而提高了生活质量;患者能够正确应对术后的改变,及时处理可能的不适,接受自身的外观改变和失语的现实。此外,通过微信订阅号提供直观和形象的语音训练康复视频资源链接,患者可以进行居家康复练习,促进患者身心恢复。通过为喉癌术后患者搭建微信公众平台,实施多元化的延续护理干预,打破了传统电话随访时患者被动反馈、沟通方式单一低效的现状,畅通了实时、无缝、互动的沟通渠道,是提高患者生活质量的有效手段。

[参 考 文 献]

- [1] 李娜.耳鼻咽喉头颈外科学[M].北京:人民军医出版社,2013.
- [2] 吴玉芬,王珏岚,孙晓燕,等.开展延续护理服务常见问题及干预对策[J].护理学报,2014,21(19):30-32. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2014.19.010.
- [3] Zeng F, Deng G, Wang Z, et al. We Chat: A New Clinical Teaching Tool for Problem-based Learning[J]. Int J Med Educ, 2016(7):119-121. DOI:10.5116/ijme.5708.e5c4.
- [4] Amris K, Omerovic E, Danneskiold-Samsøe B, et al. The Validity of Self-rating Depression Scales in Patients with Chronic Widespread Pain: A Rasch Analysis of the Major Depression Inventory[J]. Acta Rheumatol Scand, 2016,45(3):

【健康管理】

口服抗病毒药物慢性病毒性乙型肝炎患者微信随访效果观察

朱正云, 孟 卉, 张婷婷, 张 岚, 杨春伟

(连云港市第一人民医院 感染科, 江苏 连云港 222002)

Effect of WeChat-based Follow-up on Chronic Hepatitis B Patients Taking Oral Antiretroviral Drugs//ZHU Zheng-yun, MENG Hui, ZHANG Ting-ting, ZHANG Lan, YANG Chun-wei

【摘 要】目的 探讨微信随访在慢性病毒性乙型肝炎患者口服抗病毒药物治疗中的应用效果。方法 选取口服抗病毒药物治疗慢性病毒性乙型肝炎出院患者 90 例,按随机数字表法分观察组和对照组各 45 例。对照组采用常规出院电话随访,观察组采用微信随访。评估 2 组患者对抗病毒药物治疗的认知程度、口服抗病毒药物依从性、出院后复诊情况。结果 2 组抗病毒药物治疗的认知得分及服药依从性得分组间差异有统计学意义 ($F=35.492, P<0.001; F=9.160, P<0.001$),观察组患者出院后 3 个月末、6 个月末、12 个月末抗病毒药物治疗的认知得分及服药依从性得分高于对照组 (均 $P<0.05$);观察组患者的漏诊率低于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。结论 对口服抗病毒药物治疗慢性病毒性乙型肝炎患者,采用微信随访,可提高慢性病毒性乙型肝炎患者对口服抗病毒药物治疗的认知水平,提高其服药及复诊依从性,值得临床借鉴使用。

【关键词】慢性病毒性乙型肝炎; 抗病毒药物; 微信随访; 护理

【中图分类号】R473.2 **【文献标识码】**B **【DOI】**10.16460/j.issn1008-9969.2017.10.071

慢性病毒性乙型肝炎是危害全球的严重感染病,据统计,全球慢性病毒性乙型肝炎患者已超过 3.5 亿人,75%慢性病毒性乙型肝炎生活在亚太地区^[1]。

对慢性病毒性乙型肝炎患者而言,抗病毒治疗是有效且必不可少的^[2],及时有效的抗病毒治疗可显著控制慢性病毒性乙型肝炎 DNA 的水平^[3]。目前临床使用较多的抗病毒药物为核苷(酸)类药物,他们能有效地控制病毒复制,但需要患者长期甚至终身服药,因此,患者药物依从性影响治疗效果^[4]。慢性病毒性乙型肝炎患者抗病毒药物治疗的关键,很大程

【收稿日期】2016-09-23

【基金项目】连云港市科技局项目(SH1530)

【作者简介】朱正云(1981-),女,江苏连云港人,本科学历,讲师,护士长。

1-11. DOI:10.3109/03009742.2015.1067712.

[5] Samakouri M, Bouhos G, Kadoglou M, et al. Standardization of the Greek Version of Zung's Self-rating Anxiety Scale (SAS)[J]. *Psychiatriki*, 2012,23(3):212-220.

[6] Schwarzer R, Born A. Optimistic Self-beliefs: Assessment of General Perceived Self-efficacy in Thirteen Cultures[J]. *Psychologia*,1997,3(1-2):177-190.

[7] Carlstedt E, Lexell E M, Pessahrasmusen H, et al. Psychometric Properties of the Swedish Version of the General Self-efficacy Scale in Stroke Survivors[J]. *Int J Rehabil Res*. 2015,38(4):333-337.DOI:10.1097/MRR.000000000000131.

[8] 王才康,胡中锋,刘 勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].*应用心理学*,2001,7(1):37-40.

[9] 肖巍巍,韩 非,赵 充,等.鼻咽癌患者生存质量 FACT-H&N 量表测评[J].*中国公共卫生*, 2010, 26(7):827-829. DOI:1001-0580(2010)07-0827-03.

[10] 汤小丽,文 丽,王礼芹.围手术期心理干预对喉癌患者负面情绪的影响[J].*中国肿瘤临床与康复*,2015,22(4):477-479. DOI:10.13455/j.cnki.ejcor.2015.04.31.

[11] 马肖男,陈丽丽,张留军,等.喉癌患者合并抑郁症影响因素分析及对策[J].*现代生物医学进展*, 2011,11(21):4171-4174. DOI:10.13241/j.cnki.pmb.2011.21.013.

[12] 何开莲,龙 霖,李泉清.社会支持与喉癌病人术后抑郁情绪的相关性研究[J].*护理研究*,2013,27(10C):3338-3339. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2013.30.00.

[13] 范黎黎,葛绪萍.喉癌患者术后焦虑的相关因素分析及护理对策[J].*中国伤残医学*,2011,19(7):31-32.

[14] 陈玉微,李育玲,钟华荪,等.自我效能理论在喉癌病人全喉切除术护理中的应用[J].*护理研究*,2011,25(10C):2769-2770. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2011.30.020.

[15] 李 阳.微信公众平台的角色定位与功能调适[J].*社会科学辑刊*,2014(2):57-61.

[16] 韦燕萍,陈柳云,吴庆珍.基于自我效能理论营养干预对鼻咽癌调强放疗患者的效果观察[J].*护理学报*, 2015,22(19):59-62. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2015.19.059.

[17] 李 丽,马士崆.喉癌术后患者生存质量及影响因素[J].*中国老年学杂志*,2016,36(8):2028-2030.

[18] 王 方.喉切除术后健康信息网络论坛的建构[J].*解放军护理杂志*,2013, 30(7):63-64.DOI:10.3969/j.issn.1008-9993.2013.07.021.

【本文编辑】方玉桂 谢文鸿