

本文引用:曾 丽,范天丽,陈传英,林金生,马娟娟.微信平台在老年慢性疼痛患者延续护理中的应用[J].湖南中医药大学学报,2018,38(8):957-960.

## 微信平台在老年慢性疼痛患者延续护理中的应用

曾 丽,范天丽,陈传英,林金生,马娟娟

(深圳市南山区蛇口人民医院,广东 深圳 518067)

**[摘要]** **目的** 探讨应用微信平台进行延续护理对老年慢性疼痛患者自我效能及生活质量的影响。**方法** 将100例老年慢性疼痛患者随机分为对照组、实验组,每组各50例,对照组采用常规电话随访,实验组在对照组基础上采用微信平台进行延续护理指导,观察比较两组患者出院时和出院3个月后自我效能感及生活质量评分。**结果** (1)出院3个月后,除对照组功能性自我效能感评分外,两组患者其他自我效能感评分均较出院时提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。(2)出院3个月后,实验组评分均有提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );对照组除躯体疼痛、精神健康、总体健康外,其余各维度评分均有提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组生活质量各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 微信平台可提高老年慢性疼痛患者的自我效能和生活质量,从而提高出院患者延续护理服务质量。

**[关键词]** 老年;慢性疼痛;微信平台;延续护理;自我效能感;生活质量评分

**[中图分类号]**R47;R248

**[文献标志码]**B

**[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.08.027

### Application of WeChat Platform in Extended Care for Elderly Patients with Chronic Pain

ZENG Li, FAN Tianli, CHEN Chuanying, LIN Jinsheng, MA Juanjuan

(Shenzhen Shekou People's Hospital, Shenzhen, Guangdong 518067, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of extended care through the WeChat platform on the self-efficacy and quality of life in elderly patients with chronic pain. **Methods** A hundred elderly patients with chronic pain were randomly divided into control group ( $n=50$ ) and experimental group ( $n=50$ ). The control group was regularly followed up by telephone. The experimental group was given extended care through the WeChat platform in addition to the regular follow-up. Self-efficacy and quality of life score at the time of discharge and 3 months post-discharge were compared between the two groups. **Results** All self-efficacy scores, except the functional self-efficacy score in the control group, were significantly higher at 3 months post-discharge in both groups ( $P<0.05$ ), and were significantly higher in the experimental group than in the control group ( $P<0.05$ ). Each subscale score was significantly increased at 3 months post-discharge in the experimental group (all  $P<0.05$ ), while all scores except those of body pain, mental health, and overall health were significantly increased at 3 months post-discharge in the control group (all  $P<0.05$ ). Furthermore, all subscale scores of quality of life were also significantly higher in the experimental group than in the control group (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** The WeChat platform can improve the self-efficacy and quality of life in elderly patients with chronic disease, and enhance the quality of extended care services for discharged patients.

**[Keywords]** elderly; chronic pain; WeChat platform; extended care; self-efficacy; quality of life score

疼痛在国际上被认为是继体温、脉搏、血压和呼吸之后的第五大生命体征。现代医学认为慢性疼痛是一种受到生物、心理、社会等多种因素影响的特殊

疾病。流行病学调查显示,有慢性疼痛病史者可占人口的25%~30%,而老年慢性疼痛患者占老年人口的50%~75%<sup>[1]</sup>。中医学早在《内经》中对疼痛就有了比

**[收稿日期]**2018-06-29

**[作者简介]**曾 丽,女,硕士研究生,副主任护师,主要从事护理管理工作,E-mail:1276128176@qq.com。

较完整的认识:“寒气……客于脉中则气不通,故卒然而痛”,“脉泣则血虚,血虚则痛”等提出了不通则痛的观点<sup>[2]</sup>。微信平台基于微信用户无需安装下载,主要特点为应用触手可及、用完即走,个人、企业、政府等组织均可基于微信开发平台接口开发自己的小程序<sup>[3]</sup>。针对慢性疼痛具有治愈率低且反复发作的特点,深圳市南山区蛇口人民医院中医科运用微信平台向老年慢性疼痛出院患者提供中西医相结合的延续护理服务,取得了良好的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

选择2017年7月至2017年12月在深圳市南山区蛇口人民医院中医科出院的100例老年慢性疼痛患者,按随机数字表法分为对照组、实验组各50例。纳入标准:(1)入院诊断为腰椎间盘突出、颈椎病或肩周炎;(2)年龄 $\geq 60$ 岁;(3)小学及以上文化水平,灵活使用智能手机;(4)符合国际疼痛研究会(International Association for the Study of Pain, IASP)的慢性疼痛诊断标准<sup>[4]</sup>,即疼痛持续3个月以上VAS视觉模拟评分 $\geq 3$ 分,每天(或几乎每天)疼痛;(5)自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:(1)有沟通、认知功能障碍,不能阅读问卷内容;(2)既往有严重焦虑、抑郁等精神病史;(3)兼患恶性肿瘤,严重心、肝、肾等器质性疾病。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,见表1。

表1 两组患者一般资料比较

组别	n	性别/例		年龄 $t(\bar{x}\pm s, \text{岁})$	有无配偶/例		疼痛程度/例	
		男	女		有	无	中度	重度
对照组	50	21	29	68.36 $\pm$ 5.63	47	3	47	3
实验组	50	20	30	67.50 $\pm$ 4.10	45	5	46	4
$\chi^2/t$		0.041	1.873	0.769		0.841		
P		0.839	0.385	0.715		1.000		

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 在出院时采集患者基本情况调查表,科室固定人员每月1次(连续3个月)对患者进行电话随访,了解患者疼痛治疗情况,指导患者用药及日常保健,解答患者疑问,从生活起居、心理、饮食、服药、运动等方面进行健康知识宣教,通常每次时间10 min。

1.2.2 实验组 在对照组基础上使用微信平台进行

干预。具体实施方法如下:成立专项小组由6名成员组成包括:麻醉医师1名,疼痛医师1名,中医医师1名,软件工程师1名,疼痛专科护士2名。小组成员入选标准为:从事疼痛相关工作 $\geq 5$ 年,中级及以上职称,具有良好的业务、人际沟通能力。软件工程师负责微信平台的开发及维护;疼痛医师、中医医师、麻醉医师及2名疼痛专科护士负责微信平台推送内容的设计。实验组患者使用微信平台前,疼痛专科护士向实验组患者介绍各模块功能及使用方法,确保每一位实验组患者都能灵活掌握。患者完成基本信息采集后出院,微信平台每周推送1次健康知识,共计3个月。

微信平台提供的服务内容:(1)疾病相关知识宣教:包括引起慢性疼痛的常见疾病及症状、危险因素、治疗方法、日常注意事项;(2)用药知识宣教:包括服药的时间、适应症、作用机制、不良反应等;(3)中医养生保健宣教:包括腰背肌锻炼视频、八段锦视频、中医食疗食谱;(4)线上咨询:患者可直接输入问题,由疼痛医师或护士解答;患者也可将学到的锻炼动作拍成视频,由中医医师给予指导。

### 1.3 评价指标

比较两组患者出院时和出院3个月后慢性疼痛自我效能感及生活质量评分。

1.3.1 慢性疼痛自我效能感量表(CPSS) 由美国心理学家 Anderson 根据 Lorig 的关节炎自我效能感量表和 Bandura 的自我效能感理论研制而成,后经何海燕等<sup>[5]</sup>进行修订汉化引入国内。CPSS 由3个量表组成,共22个条目:症状应对自我效能感量表(CSE)有8个条目;功能性自我效能感量表(FSE)有9个条目;疼痛管理自我效能感量表(PSE)有5个条目。采用 Likert5 点评分法:1=完全没有把握,2=有二三成把握,3=有五成把握,4=有七八成把握,5=极有把握。各条目分值累加即为分量表或总量表得分,分量表与总量表的 Cronbach $\alpha$  系数为 0.836~0.951,重测信度系数为 0.819~0.904,可用于我国慢性疼痛患者自我效能的测量。

1.3.2 生活质量调查表(SF-36) 该量表是在美国波士顿健康研究所研制健康调查简基础上修改而来。量表包括生理机能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能以及精神健康等8个

维度,共计36个条目组成,分值=[(原始分数-最低可能分数)/最可能的分数范围]×100,分值范围为0-100分,得分越高表明生活质量水平越高<sup>[6]</sup>。该量表各维度Cronbach $\alpha$ 为0.812-0.902,具有良好的内部一致性。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料符合正态分布用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,采用 $t$ 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ ,均以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者慢性疼痛自我效能感评分比较

出院时,两组患者慢性疼痛自我效能感评分比

较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。出院3个月后,除对照组功能性自我效能感评分外,两组患者其他自我效能感评分均较出院时提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表2。

### 2.2 两组患者生活质量评分比较

出院时,两组患者生活质量评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。出院3个月后,实验组各维度评分均有提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );对照组除躯体疼痛、精神健康、总体健康外,其余各维度评分均有提高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组生活质量各维度评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3。

表2 两组患者慢性疼痛自我效能感评分比较

( $n=50, \bar{x}\pm s$ , 分)

组别	时间	症状应对自我效能感	功能性自我效能感	疼痛管理自我效能感	慢性疼痛自我效能感总分
对照组	出院时	32.64±4.58	37.04±4.98	20.36±2.95	90.04±6.57
	3个月后	34.38±4.03 <sup>#</sup>	37.42±4.70	21.46±1.80 <sup>#</sup>	93.26±7.01 <sup>#</sup>
	$t$ 值	-2.017	-0.393	-2.253	-2.371
$P$ 值	0.046	0.696	0.027	0.020	
实验组	出院时	33.06±4.791	37.24±5.03	20.60±2.88	90.90±6.47
	3个月后	35.92±3.68**	40.52±3.01**	22.22±1.82**	98.66±5.79**
	$t$ 值	-3.349	-3.395	-3.363	-6.322
$P$ 值	0.001	0.000	0.001	0.000	

注:与本组出院时比较,<sup>#</sup> $P<0.05$ ;与对照组比较,\*\* $P<0.05$ 。

表3 两组患者生活质量评分比较

( $n=50, \bar{x}\pm s$ , 分)

组别	时间	生理机能	生理职能	躯体疼痛	活力	社会功能	情感职能	精神健康	总体健康
对照组	出院时	55.96±7.74	54.66±8.06	57.8±9.90	60.84±11.22	54.84±7.53	55.98±7.13	62.44±7.99	62.98±8.48
	3个月后	61.06±5.02 <sup>#</sup>	58.60±6.28 <sup>#</sup>	61.30±7.98	65.92±6.91 <sup>#</sup>	59.48±5.94 <sup>#</sup>	59.16±5.64 <sup>#</sup>	64.04±7.51	65.34±7.52
	$t$ 值	-3.911	-2.728	-1.947	-2.726	-3.420	-2.473	-1.032	-1.472
$P$ 值	0.000	0.008	0.054	0.008	0.001	0.015	0.305	0.144	
实验组	出院时	56.84±8.20	54.94±7.31	58.08±9.71	61.38±11.30	55.28±8.30	56.62±7.63	63.40±9.97	63.24±6.41
	3个月后	63.34±5.08**	60.86±4.91**	63.50±6.60**	67.30±7.41**	61.20±5.26**	60.46±6.32**	66.40±6.28**	66.38±4.27**
	$t$ 值	-4.766	-4.754	-3.265	-3.098	-4.258	-2.741	-1.801	-2.885
$P$ 值	0.000	0.000	0.002	0.003	0.000	0.007	0.015	0.005	

注:与本组出院时比较,<sup>#</sup> $P<0.05$ ;与对照组比较,\*\* $P<0.05$ 。

## 3 讨论

微信平台有利于提高老年慢性疼痛患者的自我效能。慢性疼痛在一定程度上制约着老年人的活动及社交,导致或诱发逐渐出现心理方面疾病如抑郁、焦虑等的发生。自我效能感是指一个人对自己拥有成功执行某种特定行为能力的自信,即个体肯定自己完成某件事情的能力,是人们对自我行为能力的

认知和评价。本研究中,干预前两组患者症状自我效能感无明显差异( $P>0.05$ ),这与两组研究对象的诊断无差异有关。干预后,实验组慢性疼痛自我效能感得分高于对照组( $P<0.05$ ),表明通过微信平台可提高实验组患者的自我效能。对照组中电话随访是对出院患者最常用的延续护理手段,向患者提供的内容以用药、运动指导为主,形式单一,信息量有限,不能满足患者的需求;实验组定期推送疾病相关信息,

通过文字、图片、视频等多种形式,让人群轻松掌握疾病病因、机制、保健养生、用药、饮食等健康知识,督促患者采取健康行为,提供线上一对一咨询,如有疑问时可随时在平台上咨询,医护随时指导。本研究结果显示两组患者慢性疼痛自我效能感分量得分均处于中度水平,明显高于陈毓雯等<sup>[7]</sup>对胃癌疼痛患者的研究:疼痛管理自我效能感(8.50±3.18)分、功能性自我效能感(22.73±12.27)分、症状自我应对效能感(19.93±6.92)分,其原因与癌性疼痛剧烈、持续存在有关。

本研究中,实验组生活质量各维度评分亦均高于对照组( $P<0.05$ ),表明微信平台有利于提高老年慢性疼痛患者的生活质量。生活质量是指不同文化和价值体系中的个体对于他们的目标、期望、标准以及所关心的事情有关的生存状态的体验<sup>[8]</sup>。慢性疼痛是一个复杂的病理生理及心理反应,它严重地影响了老年人的生活质量。由于反复发作的慢性疼痛,导致老年人在日常生活中,如穿衣、行走、爬楼,甚至日常饮食等各方面带来一定程度的影响,使得老年人的自理能力及生活质量均有不同程度地降低<sup>[9]</sup>。微信平台较传统的电话沟通具有更大的便利性,形式多样、易于操作,能使患者随时、随地获取本病的医学知识,从而提高生活质量,重返家庭和社会。付佳丽等<sup>[10]</sup>认为自我效能的功能主要是调节和控制行为,并通过行为调控对个体的健康结果产生影响,该观点在慢性疼痛研究领域已得到一定的证实,老年慢性疼痛患者自我效能感与生活质量呈正相关。

疼痛管理的发展有着多学科协作的趋势,微信平台成为一种有效的老年慢性疼痛患者出院后的延续护理管理模式。医院作为疼痛治疗的主要场所,医护工作者还应关注老年慢性疼痛患者出院后的继

续治疗与护理。目前我国延续护理的体制尚不完善,无法完全解决出院患者的护理问题。常用的延续护理方法有家庭访视、电话随访、基于网络平台的健康教育等,现在已有不少的医疗机构利用微信这一平台,开始对慢性病患者开展以改善行为方式、合理膳食等为主要内容的健康指导、健康教育及健康促进活动,广泛宣传慢性病的防控知识和治疗方法,已被大众接受和认可。本研究应用微信平台对老年慢性疼痛患者出院后实施干预,提高了患者的自我效能和生活质量,值得在延续护理中推广应用。

### 参考文献:

- [1] 郭 婷,丁平俊,孙学峰,等.社区老年慢性疼痛患者的应对方式及影响因素的调查分析[J].中国实用护理杂志,2014,30(6):25-28.
- [2] 颜 红,贾 伟.慢性疼痛的中医治疗[C]//第四届国际中医药学术交流会议论文集.天津:国际中医药学术交流会议,2004:7-9.
- [3] 陈 亮.关于银行业“微信小程序”应用的调查与思考[J].农银学刊,2017(6):35-38.
- [4] 赵华硕,许爱琴,金英良,等.徐州市农村空巢老人生活质量调查[J].中国老年学杂志,2009,29(8):1006-1008.
- [5] 何海燕,朱京慈,彭 娜.慢性疼痛自我效能感量表应用于慢性癌痛病人的信效度研究[J].护理研究,2008,22(9):764-766.
- [6] SU D, WU X N, ZHANG Y X, et al. Depression and social support between China' rural and urban empty-nest elderly[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2012, 55(3):564-569.
- [7] 陈毓雯,王晓庆.胃癌疼痛病人生活质量及影响因素的调查分析[J].护理研究,2013,27(12):1076-1079.
- [8] 张 慧,薛博瑜.肝硬化中医生存质量量表的研究以及应用[J].吉林中医药,2011,31(12):1192-1194.
- [9] 魏 萌,张瑞丽,李慧娟,等.慢性疼痛对社区老年人日常生活的影响及其应对方式研究进展[J].护理学杂志,2013,28(9):95-97.
- [10] 付佳丽,冯晨秋,娄凤兰.依恋与疼痛信念在应对方式与疼痛调适间的中介作用[J].中国实用护理杂志,2014,30(28):49-52.

(本文编辑 匡静之)