

时效性激励护理对腹腔镜直肠癌根治术后患者的影响



王芳¹, 谢雪蒙¹, 张秋云¹, 蔡福满²

1. 温州医科大学附属第一医院结直肠肛门外科 (浙江温州 325000)

2. 温州医科大学护理学院 (浙江温州 325035)

【摘要】目的 探讨时效性激励护理对腹腔镜直肠癌根治术后患者的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月于温州医科大学附属第一医院行腹腔镜直肠癌根治术的直肠癌患者为研究对象, 依据随机数字法分为观察组与对照组。对照组患者采用常规护理干预, 观察组在常规护理基础上实施时效性激励护理干预。比较两组入院时和出院 3 个月的心理韧性、自我护理能力、社会支持和生活质量。**结果** 观察组和对照组各 69 例。入院时, 两组在心理韧性、自我护理能力、社会支持和生活质量各项评分的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。出院 3 个月, 观察组乐观维度、自强维度和坚韧维度评分高于对照组, 自我概念、自护责任感、自护技能和健康知识评分高于对照组, 客观支持、主观支持和支持利用度评分高于对照组, 社会功能、情绪功能、角色功能和躯体功能评分高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.001$)。**结论** 时效性激励护理可提高腹腔镜直肠癌根治术后患者的自我护理能力、心理韧性及社会支持程度, 并改善患者生活质量。

【关键词】 时效性激励护理; 腹腔镜直肠癌根治术; 心理韧性; 自我护理能力; 社会支持; 生活质量

Effect of timeliness incentive nursing on patients after laparoscopic radical resection of rectal cancer

Fang WANG¹, Xue-Meng XIE¹, Qiu-Yun ZHANG¹, Fu-Man CAI²

1. Department of Colorectal and Anal Surgery, The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou 325000, Zhejiang Province, China

2. School of Nursing, Wenzhou Medical University, Wenzhou 325035, Zhejiang Province, China

Corresponding author: Fu-Man CAI, Email: cfm@wmu.edu.cn

【Abstract】Objective To explore the effect of timeliness incentive nursing on patients after laparoscopic radical resection of rectal cancer. **Methods** The rectal cancer patients who underwent laparoscopic radical resection of rectal cancer in The First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University from January 2022 to January 2023 were selected and divided into an observation group and a control group according to random number method. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received timeliness incentive nursing intervention based on routine nursing. Mental resilience, self-

DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202307188](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202307188)

基金项目: 温州市科学技术局基础性科研项目 (Y20220114)

通信作者: 蔡福满, 教授, Email: cfm@wmu.edu.cn

<https://slyyx.whuzhmedj.com/>

care ability, social support and quality of life were compared between two groups at admission and three months after discharge. **Results** There were 69 cases in the observation group and control group respectively. At admission, there were no significant differences in scores of mental resilience, self-care ability, social support and quality of life between two groups ($P>0.05$). Three months after discharge, the scores of optimism, self-reliance and tenacity in the observation group were higher than those in the control group. The scores of self-concept, self-care responsibility, self-care skills and health knowledge in the observation group were higher than those in the control group. The scores of objective support, subjective support and support availability in the observation group were higher than those in the control group. The scores of social function, emotional function, role function and physical function in the observation group were higher than those in the control group. The differences of scores between two groups were all statistically significant ($P<0.001$). **Conclusion** Timeliness incentive nursing can improve the self-care ability, mental resilience and social support of patients after laparoscopic rectal cancer radical surgery, and improve their quality of life.

【Keywords】 Timeliness incentive nursing; Laparoscopic radical resection of rectal cancer; Mental resilience; Self-care ability; Social support; Quality of life

直肠癌是一种常见的恶性肿瘤，发病率和病死率较高，严重威胁患者的生命健康并影响患者的生活质量^[1-2]。目前，手术仍为直肠癌根治性手段，传统开腹手术作为主要治疗手段，并发症多、出血多且住院时间长^[3-4]。腹腔镜微创手术凭借切口小、并发症少等优点，被广泛应用于直肠癌的治疗，但术后患者仍需较长时间康复，另外，因患者缺乏相关知识，自我护理能力差，无法得到有效的康复护理，从而影响其术后生活质量^[5-7]。因此，针对腹腔镜直肠癌根治术后患者采取正确、有效的护理模式，对其术后早期康复具有重要意义。时效性激励护理是一种以患者为中心的新型护理模式，主要包括情感激励、需要激励、榜样激励和利益激励等，可有效调动患者康复治疗的积极性和自信心，提升患者的自我护理能力^[8]。目前该护理模式已广泛应用于临床，但应用于腹腔镜直肠癌根治术后患者的研究较少。本研究旨在探讨时效性激励护理对腹腔镜直肠癌根治术后患者的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月于温州医科大学附属第一医院行腹腔镜直肠癌根治术的直肠癌患者为研究对象，依据随机数字法分为观察组与对照组，邀请一名主治医生协助调整床位，使

观察组和对照组分别在病房的两侧，以防止数据沾染。纳入标准：①经病理学或细胞学证实为直肠癌，均行腹腔镜直肠癌根治术；②患者意识清楚，可正常沟通和交流；③接受医院提供的护理干预模式，且相关数据完整。排除标准：①中转开腹手术；②合并其他恶性肿瘤；③重要脏器严重异常；④合并免疫血液系统、神经系统或消化系统等疾病，可能对结果造成影响；⑤患精神疾病，无法正常沟通和交流；⑥数据不完整，无法进行后续数据分析。本研究经温州医科大学附属第一医院医学伦理委员会审批通过（KY2023-R022），所有患者及其监护人均签署知情同意书。

1.2 方法

对照组采取常规护理。入院时，根据患者具体情况综合评估，术前不断优化及完善各项检查，做好肠道、皮肤等术前准备工作；多与患者沟通交流，有效排解患者的消极情绪，增强其对治疗的信心；出院时，对患者及其家属开展常规健康宣教与出院指导。

观察组在常规护理基础上实施时效性激励护理干预：（1）成立激励护理小组。由 1 名主任护师、1 名心理咨询师和 3 名责任护士组成，主任护师主要负责实施和评估护理干预内容，心理咨询师主要负责评估患者心理状况，责任护士主要负责对患者进行激励护理干预。主任护师和心

理咨询师在干预方案实施前对责任护士开展时效性激励护理相关理论及技巧的培训和考核,三者共同制定激励护理内容。(2)全程激励护理内容,包括情感激励、需要激励、榜样激励、利益激励。①情感激励:首先评估患者术后各阶段心理状态、生活习惯及病情程度,保持安静的病房环境,提供情感支持,鼓励患者积极面对自身疾病,从而提高患者康复的信心。②需要激励:根据直肠癌患者术后各阶段康复需求,鼓励患者及其照顾者配合治疗,提高患者战胜疾病的信心,同时在治疗中不断强化激励,赞扬及肯定患者的每一点进步,积极解答患者的疑问,提高患者对疾病的认知,从而提高患者康复依从性。③榜样激励:每周组织一次病友讨论会,选择术后恢复较好的患者分享其疾病康复心得,并与其他患者进行情感互助,充分调动患者治疗的积极性,增强患者治疗的信心。④利益激励:由小组成员向患者讲解关于时效性激励护理的重要性,从治疗和经济角度分析术后康复对患者预后的益处,强化患者主动配合的重要性,在直肠癌术后康复过程中给予时效性评价,并及时发现和及时处理患者康复过程中遇到的问题。(3)持续时效性激励护理。小组成员结合患者具体情况建立不同的微信群,每隔2周向患者分享关于直肠癌术后自我护理的注意事项及康复知识,并以各种激励方法鼓励患者坚持康复计划,采用电话回访或集中回访的方式了解患者出院后的康复情况;由小组成员针对直肠癌术后患者复诊的身体状况及造口维护情况提供专业指导和诊疗服务,按照医嘱确定每位患者的随访重点;出院1个月每周1次电话随访,出院2个月后每2周1次电话随访,询问患者居家直肠癌术后护理过程中遇到的问题,指导患者护理的重点,了解患者的心理状态并进行疏导;建立互助小组,每组3~4人,由积极性高、自我护理能力强及恢复良好者组成,鼓励患者相互交流,每2周组织1次病友交流会等活动,交流心得、分享经验,共同解决困难,相互鼓励支持。

1.3 观察指标

(1)心理韧性。采用Connor^[7]编制的心理弹性问卷(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)评估两组入院时和出院3个月的心理韧性,包括乐观、自强和坚韧3个维度,共25个条目,每个条目赋值0~4分,总分为100分,评分越高

说明心理韧性水平越高。

(2)自我护理能力。采用自护力量表(Self-Care Agency Scale, ESCA)^[8]评估两组入院时和出院3个月的自我护理能力,包括自我概念、自护责任感、自护技能和健康知识4个维度,共计43个条目,每个条目赋值0~4分,总分为172分,评分越高说明自我护理水平越高。

(3)社会支持。采用肖水源^[9]编制的社会支持评定量表(Social Support Revalued Scale, SSRS)评估两组入院时和出院3个月的社会支持程度,包括客观支持、主观支持和支持利用度3个维度,共10个条目,每个条目1~4分,评分越高代表社会支持程度越高。

(4)生命质量。采用生活质量调查表(The Quality of Life Questionnaire Core 30, QLQ-C30)^[10]评估两组入院时和出院3个月的生命质量,包含社会功能、情绪功能、角色功能和躯体功能4个维度,共30个条目,其中的1~28个条目采用4级评分法,从“从没有”到“很多”分别赋值1~4分;第29个和第30个条目采用7级评分法,从“很差”到“很好”分别赋值1~7分,评分越高说明生命质量越高。

1.4 统计分析

采用SPSS 22.0软件进行统计分析。计数资料用频数和百分比($n, %$)表示,两组间比较行 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料用均数和标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较行独立样本 t 检验,组内比较行配对 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

观察组和对照组各69例。观察组男性41例、女性28例,平均年龄(54.82 ± 7.89)岁;对照组男性39例、女性30例,平均年龄(56.10 ± 8.49)岁。两组在性别、年龄、文化程度及肿瘤分期方面的差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

2.2 心理韧性

入院时,两组心理韧性各项评分的差异均无统计学意义($P > 0.05$)。出院3个月,观察组乐观、自强、坚韧评分均高于对照组($P < 0.001$),见表2。

表1 两组一般资料比较

Table 1. Comparison of general information between two groups

项目	观察组 (n=69)	对照组 (n=69)	χ^2/t 值	P值
性别 (n, %)			0.119	0.730
男性	41 (59.42)	39 (56.52)		
女性	28 (40.58)	30 (43.48)		
年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	54.82 \pm 7.89	56.10 \pm 8.49	0.917	0.361
文化程度 (n, %)			0.117	0.732
初中及以下	32 (46.38)	30 (43.48)		
高中及以上	37 (53.62)	39 (56.52)		
肿瘤分期 (n, %)			0.505	0.777
I期	9 (13.04)	11 (15.94)		
II期	41 (59.42)	37 (53.62)		
III期	19 (27.54)	21 (30.43)		

表2 两组入院和出院3个月心理韧性比较 (分, $\bar{x} \pm s$)Table 2. Comparison of mental resilience between two groups at admission and 3 months after discharge (scores, $\bar{x} \pm s$)

组别	乐观		自强		坚韧	
	入院时	出院3个月	入院时	出院3个月	入院时	出院3个月
观察组	10.97 \pm 1.87	15.69 \pm 2.15*	15.43 \pm 2.19	25.65 \pm 2.54*	21.74 \pm 2.53	33.24 \pm 3.27*
对照组	11.23 \pm 1.55	13.45 \pm 1.76*	15.21 \pm 2.74	19.81 \pm 3.21*	21.98 \pm 2.98	26.52 \pm 2.30*
t值	0.889	6.697	0.521	11.851	0.510	13.963
P值	0.376	<0.001	0.603	<0.001	0.611	<0.001

注: 与入院时比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 自我护理能力

入院时, 两组自我护理能力各项评分的差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。出院3个月, 观察组自我概念、自护责任感、自护技能和健康知识评分均高于对照组 ($P < 0.001$), 见表3。

2.4 社会支持

入院时, 两组社会支持各项评分的差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。出院3个月, 观察组

客观支持、主观支持和支持利用度评分均高于对照组 ($P < 0.001$), 见表4。

2.5 生活质量

入院时, 两组生活质量各项评分的差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。出院3个月, 观察组社会功能、情绪功能、角色功能和躯体功能评分均高于对照组 ($P < 0.001$), 见表5。

表3 两组入院和出院3个月自我护理能力比较 (分, $\bar{x} \pm s$)Table 3. Comparison of self-care ability between two groups at admission and 3 months after discharge (scores, $\bar{x} \pm s$)

组别	自我概念		自护责任感		自护技能		健康知识	
	入院	出院3个月	入院	出院3个月	入院	出院3个月	入院	出院3个月
观察组	13.54 \pm 2.15	21.65 \pm 3.87*	15.89 \pm 3.12	27.12 \pm 2.76*	26.58 \pm 3.24	36.21 \pm 2.35*	32.28 \pm 2.79	51.76 \pm 3.74*
对照组	13.72 \pm 2.78	16.74 \pm 2.34*	15.68 \pm 3.45	20.93 \pm 2.34*	26.97 \pm 2.87	31.82 \pm 3.09*	32.34 \pm 2.43	43.24 \pm 5.45*
t值	0.425	9.019	0.375	14.210	0.749	9.393	0.135	10.707
P值	0.671	<0.001	0.708	<0.001	0.456	<0.001	0.893	<0.001

注: 与入院时比较, * $P < 0.05$ 。

表4 两组入院和出院3个月社会支持比较(分, $\bar{x} \pm s$)Table 4. Comparison of social support between two groups at admission and 3 months after discharge (scores, $\bar{x} \pm s$)

组别	客观支持		主观支持		支持利用度	
	入院	出院3个月	入院	出院3个月	入院	出院3个月
观察组	9.43 ± 1.47	13.35 ± 2.19*	16.89 ± 2.56	23.65 ± 2.14*	7.15 ± 1.24	9.98 ± 0.76*
对照组	9.38 ± 1.56	11.12 ± 1.78*	17.32 ± 2.98	20.18 ± 1.87*	7.21 ± 1.39	8.56 ± 1.08*
t值	0.194	6.564	0.909	10.142	0.268	8.932
P值	0.847	<0.001	0.365	<0.001	0.789	<0.001

注:与入院时比较,* $P < 0.05$ 。表5 两组入院和出院3个月生活质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)Table 5. Comparison of quality of life between two groups at admission and 3 months after discharge (scores, $\bar{x} \pm s$)

组别	社会功能		情绪功能		角色功能		躯体功能	
	入院	出院3个月	入院	出院3个月	入院	出院3个月	入院	出院3个月
观察组	41.65 ± 3.42	48.38 ± 2.36*	50.39 ± 4.54	61.54 ± 3.28*	52.34 ± 3.54	58.98 ± 2.14*	65.93 ± 3.42	75.68 ± 3.10*
对照组	40.83 ± 3.89	43.87 ± 2.18*	50.83 ± 3.71	54.78 ± 2.79*	52.78 ± 3.35	55.32 ± 1.98*	66.54 ± 3.65	70.23 ± 2.74*
t值	1.315	11.661	0.623	13.040	0.750	10.428	1.013	10.942
P值	0.191	<0.001	0.534	<0.001	0.455	<0.001	0.313	<0.001

注:与入院时比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着生活条件及饮食结构的改变,直肠癌的发病率明显上升,发病群体也趋向年轻化^[11]。腹腔镜手术虽有创口小、恢复快等优点,但术后患者仍面临疼痛、并发症及排泄功能改变等问题,从而产生负面情绪,导致患者严重依赖照护者,不利于术后早期康复^[12]。常规护理中患者处于被动接受状态,参与度及配合度较低^[13]。基于时效性激励理念的护理是一种人性化的护理手段,充分考虑患者的心理和生理需求,以患者为中心,结合患者临床表现以及病情发展,给予激励性、针对性的心理支持,帮助患者早期建立自我护理信心,提高其术后生活质量,目前已广泛应用于临床实践,并取得良好效果^[9, 13-14]。本研究将时效性激励护理模式应用于腹腔镜直肠癌根治术后患者中,以探索其应用的有效性。

本研究发现,出院3个月观察组心理韧性评分高于对照组,这与梁小丹等^[15]的研究结果一致,说明采用时效性激励护理可改善腹腔镜直肠癌根治术后患者的负面情绪,使患者乐观面对自身疾病。本研究根据患者的基本资料、病情发展及家

庭背景,综合评估患者的心理状态,制定针对性的心理护理策略,同时在心理咨询师的正确引导下,使患者能正视自身心理问题,再加上病友的榜样作用,使患者更有信心战胜疾病,转变不良情绪。常子梦等^[16]指出,提高自护能力和改善自我护理行为是改善直肠癌术后患者生活质量的关键。本研究发现,出院3个月后观察组自我护理能力评分高于对照组,说明了时效性激励护理可有效提升患者的自我护理能力。曲广新等^[17]研究发现,时效性激励护理可提高肠造口患者的自我管理效能,进而降低其术后并发症的发生风险,这进一步证实了时效性激励护理在提高直肠癌患者自护能力中的价值。本研究中,出院3个月后观察组社会支持和生活质量各项评分均高于对照组。胡小春等^[18]研究指出,良好的社会支持能降低癌症患者的心理负担。部分直肠癌患者出院后面临肠造口护理困难问题,易产生负性情绪,此时照顾者的陪伴及医护人员的支持至关重要^[17]。时效性激励护理结合延续性护理能改善出院患者的遵医行为,为院外康复提供持续保障,从而提高患者的生命质量^[19]。本研究给予患者持续性的时效性激励护理,在患者出院后医护人员协同团

队持续给予微信指导和电话随访,根据患者的康复情况进行针对性指导,及时解决患者居家护理过程中遇到的问题,同时鼓励照护者给予患者更多的陪伴与支持,为患者创造良好的家庭环境,这些均有利于患者康复,改善其生活质量。

综上所述,时效性激励护理可提高腹腔镜直肠癌根治术后患者的自我护理能力、心理韧性及社会支持程度,并改善患者的生活质量。但本研究也存在一定局限性,首先,单病区病例的研究代表性有限,易造成偏倚,今后需扩大样本量来进一步验证时效性激励护理的有效性。另外,直肠癌患者术后面临复发风险,如何将时效性激励护理发展为可持续性护理,是医护人员需要进一步探究的课题。

参考文献

- 姜守富,刘伟. 基层医院腹腔镜直肠癌根治术后并发症影响因素分析[J]. 腹腔镜外科杂志, 2020, 25(3): 218-221. [Jiang SF, Liu W. Analysis of influence factors of complications after laparoscopic radical resection in grass-roots hospitals[J]. Journal of Laparoscopic Surgery, 2020, 25(3): 218-221.] DOI: [10.13499/j.cnki.fqjwkzz.2020.03.218](https://doi.org/10.13499/j.cnki.fqjwkzz.2020.03.218).
- 刘李,杨烈,杨柳,等. 腹腔镜下改良 Bacon's 直肠癌根治术对患者术后肛门功能与远期疗效观察[J]. 中华普外科手术学杂志(电子版), 2020, 14(1): 46-49. [Liu L, Yang L, Yang L, et al. Long-term outcome and postoperative anal function after laparoscopic modified Bacon's radical resection of rectal cancer[J]. Chinese Journal of Operative Procedures of General Surgery (Electronic Edition), 2020, 14(1): 46-49.] DOI: [10.3877/cma.j.issn.1674-3946.2020.01.015](https://doi.org/10.3877/cma.j.issn.1674-3946.2020.01.015).
- 李洪涛,张军,熊国栋,等. 腹腔镜直肠癌根治术对患者应激指标、免疫功能及机体内脏蛋白水平变化分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2020, 17(2): 146-149. [Li HT, Zhang J, Xiong GD, et al. Analysis of stress index, immune function and visceral protein level in patients undergoing laparoscopic radical resection of rectal cancer[J]. Journal of Hunan Normal University (Medical Science), 2020, 17(2): 146-149.] DOI: [10.3969/j.issn.1673-016X.2020.02.043](https://doi.org/10.3969/j.issn.1673-016X.2020.02.043).
- 崔雅清,周娇,王江华. 综合护理干预对腹腔镜直肠癌患者术后恢复及并发症发生情况的影响研究[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(1): 91-94. [Cui YQ, Zhou J, Wang JH. Effect of comprehensive nursing intervention on postoperative recovery and complications in rectal cancer after laparoscopic surgery[J]. Journal of Colorectal & Anal Surgery, 2018, 24(1): 91-94.] DOI: [10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2018.01.025](https://doi.org/10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2018.01.025).
- 程敏静,陈强,王倬,等. 强化护理干预对直肠癌经腹会阴联合切除术术后结肠造口患者的护理效果[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(29): 2258-2263. [Cheng MJ, Chen Q, Wang Z, et al. Effect of intensive nursing intervention on colostomy patients after miles surgery for rectal cancer[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2020, 36(29): 2258-2263.] DOI: [10.3760/cma.j.cn211501-20191017-02938](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn211501-20191017-02938).
- 黎东红,黄燕平,梁姗,等. 精细化护理干预对腹腔镜结直肠癌根治术患者术后恢复与生存质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(23): 87-89. [Li DH, Huang YP, Liang S, et al. Effect of fine nursing intervention on postoperative recovery and quality of life of patients undergoing laparoscopic radical resection of colorectal cancer[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(23): 87-89.] DOI: [10.3969/j.issn.1672-9676.2019.23.036](https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2019.23.036).
- Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)[J]. *Depress Anxiety*, 2003, 18(2): 76-82. DOI: [10.1002/da.10113](https://doi.org/10.1002/da.10113).
- Wang HH, Laffrey SC. Preliminary development and testing of instruments to measure self-care agency and social support of women in Taiwan[J]. *Kaohsiung J Med Sci*, 2000, 16(9): 459-467. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11271731/>.
- 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J]. 临床精神医学杂志, 1994, (2): 98-100. [Xiao SY. Theoretical basis and research application of Social Support Rating Scale[J]. Journal of Clinical Psychiatry, 1994, (2): 98-100.] DOI: [CNKI:SUN:LCJS.0.1994-02-019](https://doi.org/CNKI:SUN:LCJS.0.1994-02-019).
- Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, et al. The Europran organization for research and treatment of cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology[J]. *J Natl Cancer Inst*, 1993, 85(5): 365-376. DOI: [10.1093/jnci/85.5.365](https://doi.org/10.1093/jnci/85.5.365).
- 曹毛毛,陈万青. GLOBOCAN 2020 全球癌症统计数据解读[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2021, 13(3):

- 63-69. [Cao MM, Chen WQ. Interpretation on the global cancer statistics of GLOBOCAN 2020[J]. Chinese Journal of the Frontiers of Medical Science (Electronic Version), 2021, 13(3): 63-69.] DOI: [10.12037/YXQY.2021.03-10](https://doi.org/10.12037/YXQY.2021.03-10).
- 12 姜玺玉, 张彩滨, 朱秋明, 等. 结直肠癌患者癌症复发恐惧发展轨迹及预测因素分析[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(13): 1214-1220. [Jiang XY, Zhang CB, Zhu QM, et al. Development trajectory and fear of cancer recurrence in patients with colorectal cancer predictive factor analysis[J]. Journal of Nurses Training, 2023, 38(13): 1214-1220.] DOI: [10.16821/j.cnki.hsxx.2023.13.014](https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsxx.2023.13.014).
- 13 张芳芳, 彭芬, 尹俊锋. 时效性激励护理在急性脑梗死偏瘫患者中的应用效果分析[J]. 临床研究, 2023, 31(6): 174-176. [Zhang FF, Peng F, Yin JF. Application effect analysis of timeliness incentive nursing in patients with acute cerebral infarction and hemiplegia[J]. Clinical Research, 2023, 31(6): 174-176.] DOI: [10.12385/j.issn.2096-1278\(2023\)06-0174-03](https://doi.org/10.12385/j.issn.2096-1278(2023)06-0174-03).
- 14 周夏. 基于时效性激励的延续性护理在炎症性肠病患者中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(9): 1711-1713. [Zhou X. Application of continuous care based on timeliness incentive in patients with inflammatory bowel disease[J]. International Journal of Nursing, 2020, 39(9): 1711-1713.] DOI: [10.3760/cma.j.cn221370-20190116-00529](https://doi.org/10.3760/cma.j.cn221370-20190116-00529).
- 15 梁小丹, 李小香, 梁柳静, 等. 时效性激励式护理联合积极心理干预对结直肠癌患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(11): 64-67. [Liang XD, Li XX, Liang LJ, et al. Time-effective incentive nursing combined with positive psychological intervention for colorectal cancer patient influence[J]. Journal of Qilu Nursing, 2023, 29(11): 64-67.] DOI: [10.3969/j.issn.1006-7256.2023.11.019](https://doi.org/10.3969/j.issn.1006-7256.2023.11.019).
- 16 常子梦, 周彩虹. "互联网+"自我管理模式对结直肠癌患者社会心理适应和生活质量影响的 meta 分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2021, 29(3): 587-592, 597. [Chang ZM, Zhou CH. A meta-analysis of the effect of the "Internet+" self-management model on the psychosocial adaptation and quality of life on colorectal cancer patients[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2021, 29(3): 587-592, 597.] DOI: [10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.03.029](https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2021.03.029).
- 17 曲广新, 郭静, 董颖平, 等. 时效性激励护理在根治性直肠癌造口术后护理的临床应用[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(8): 598-603. [Qu GX, Guo J, Dong YP, et al. The clinical application of timeliness incentive nursing executed after rectal cancer colostomy[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2020, 36(8): 598-603.] DOI: [10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2020.08.008](https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2020.08.008).
- 18 胡小春, 王叶, 刘可. 多发性骨髓瘤患者复发恐惧与社会支持的相关性研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(3): 9-13. [HuXC, Wang Y, Liu K. Correlation analysis of fear of cancer recurrence and social support in multiple myeloma patients[J]. Modern Nurse, 2022, 29(3): 9-13.] DOI: [10.19793/j.cnki.1006-6411.2022.09.003](https://doi.org/10.19793/j.cnki.1006-6411.2022.09.003).
- 19 沈霞, 秦平, 戴胜男, 等. 基于时效性激励理论的延续性护理对乳腺癌患者生活质量与遵医行为的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15): 89-91. [Shen X, Qin P, Dai SN, et al. The effect of continuous nursing based on the time-based incentive theory on quality of life and compliance behavior of breast cancer patients[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(15): 89-91.] DOI: [10.3969/j.issn.1672-9676.2019.15.036](https://doi.org/10.3969/j.issn.1672-9676.2019.15.036).

收稿日期: 2023 年 07 月 29 日 修回日期: 2023 年 09 月 12 日
本文编辑: 张 苗 黄 笛

引用本文: 王芳, 谢雪蒙, 张秋云, 等. 时效性激励护理对腹腔镜直肠癌根治术后患者的影响[J]. 数理医药学杂志, 2023, 36(9): 657-663. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202307188](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202307188).
Wang F, Xie XM, Zhang QY, et al. Effect of timeliness incentive nursing on patients after laparoscopic radical resection of rectal cancer[J]. Journal of Mathematical Medicine, 2023, 36(9): 657-663. DOI: [10.12173/j.issn.1004-4337.202307188](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-4337.202307188).