

聚焦解决模式在肛肠疾病患者中应用的研究进展

杨米扬¹ 石 荣² 戚 婉³

1. 福建中医药大学第一临床医学院, 福建福州 350122; 2. 福建中医药大学附属人民医院肛肠科, 福建福州 350004;
3. 福建中医药大学附属人民医院介入科, 福建福州 350004

[摘要] 目前在肛肠疾病患者的临床护理中, 聚焦解决模式作为一种新型临床心理干预模式正被推广使用, 与常规心理护理比较, 其实际临床效果仍有待进一步验证。本文回顾分析了既往有关聚焦解决模式应用于各类肛肠疾病患者的研究发现, 与常规心理护理比较, 该法可以很好地缓解各类肛肠疾病患者的负性情绪与术后的疼痛程度进而促进患者的预后。

[关键词] 肛肠疾病; 聚焦解决模式; 负性情绪; 心理干预

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-7210(2024)01(c)-0046-05

DOI: 10.20047/j.issn1673-7210.2024.03.08

Research progress of the application of the solution focused approach in patients with anorectal diseases

YANG Miyang¹ SHI Rong² QI Wan³

1. The First Clinical College of Medicine, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350122, China; 2. Department of Anorectal Surgery, the People's Hospital Affiliated of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350004, China; 3. Department of Intervention, the People's Hospital Affiliated of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350004, China

[Abstract] The focused solution approach is being promoted as a new clinical psychological intervention model in the clinical care of patients with anorectal diseases. Compared with conventional psychological care, its actual clinical effects still need to be further verified. This paper reviews and analyzes previous research on the application of the focused solution approach to patients with various types of anorectal diseases and finds that, compared with conventional psychological care, this method can better alleviate the negative emotions of patients with and the degree of postoperative pain, thereby promoting the prognosis of the patients.

[Key words] Anorectal disease; Solution focused approach; Negative emotions; Psychological intervention

近年来,随着人民生活水平的提高与精神压力的增大,肛肠疾病的发病率呈现出逐年攀升的趋势并日趋年轻化,成为影响人们生活水平的重要一环^[1]。肛肠疾病主要包括痔、肛瘘、肛裂、肛周脓肿、肛周湿疹等^[2]。流行病学调查显示,中国城市居民肛肠疾病的总发病率为 51.14%,而由于发病部位较隐匿,其实际发病率可能更高^[3]。目前针对肛肠疾病的临床治疗方式主要为手术治疗,然而术中容易造成肛门括约肌及周围组织损伤而出现肛门功能下降、尿潴留、肛缘水肿等并发症,同时由于肛门内有大量痛觉感受器,患者对疼痛的感知相较于其他疾病患者更为敏感。上述特征可

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目(81973852)。

[通讯作者] 戚婉(1968.11-),女,硕士,主任医师;研究方向:盆底疾病的磁共振诊断。

导致患者出现焦虑、悲观、恐惧和抑郁等负性情绪,显著降低了患者的生活质量^[4-5]。故而针对肛肠疾病患者亟待行针对性心理干预以避免此类负性情绪造成的危害。

聚焦解决模式(solution focused approach, SFA)是基于积极心理学的一种将关注点集中于个体间共同构建解决方案以达成个体自我预期目标的一种心理干预模式^[6]。目前该方法已广泛应用于肿瘤、艾滋病与糖尿病等疾病的治疗中^[7]。由于 SFA 的社会接受度高,可以显著提高患者的主观能动性 with 治疗的依从性而被广泛应用于临床心理干预之中^[8]。然而目前针对肛肠疾病患者的心理干预方式仍较为单一,忽视了患者生理-心理-社会功能层面的整体护理及患者自我参与治疗积极性的激发。随着肛肠疾病护理领域的

日趋成熟,SFA 在肛肠疾病患者的预后中发挥着越来越重要的作用。本文聚焦于 SFA 的步骤与原则,对不同肛肠疾病的应用现况与不足进行综述,旨在为医护人员开展临床护理工作提供理论指导。

1 SFA 的步骤与原则

SFA 包括以下 5 个步骤:①描述问题。全面了解患者目前主要问题及曾经所采取的解决措施,获得了哪些成功及面对问题的真实想法。②构建具体可行的目标。全面评估患者的问题并与其共同设立可行性目标。③探查例外。依据现有问题的原因与目标让患者和主要照顾者评价既往存在的问题并思索未来实现目标的方法。④给予反馈。针对患者和主要照顾者过去所做的努力结合患者本人存在的自身优势和处理问题的有利资源对双方同时进行正向反馈。⑤评价进步。协助主要照顾者对患者进行的行为改变进行效果评价,肯定和鼓励患者以增强其实现目标的决心并共同制订进一步目标,必要的时候可以采用刻度化的提问来帮助患者发现自己的进步^[8-10]。

SFA 在临床中干预的关键在于医护人员与患者戮力齐心,发现亟待解决问题并付诸实践,共同达到治愈疾患的最终目标^[11]。SFA 的原则包括:①充分以患者为中心,而不是以解决问题为中心;②充分挖掘患者的自身潜力,培养患者自我解决事件的处理能力;③重视患者的自我复原力;④医护人员应帮助患者提高适应能力;⑤激发患者的主观能动性和参与事件处理的积极性;⑥护理过程中应重视患者的主动参与而非被动接受^[6]。

2 SFA 在肛肠疾病患者中的应用

既往研究表明,SFA 已在患者的心理护理、健康教育中取得了显著的成效^[12]。相较于常规心理护理,SFA 以医护与病患共同解决问题为核心,通过聚焦困扰患者的身心问题,引导患者说出自身现有问题并通过鼓励、赞赏、寻求例外等方式来激发患者的正向心态从而缓解患者的负性情绪,更注重对患者生理-心理-社会功能层次的整体护理^[8]。因此,本文将就 SFA 在肛肠疾病中的应用进行阐述,以期对不同肛肠疾病临床护理策略的进一步优化提供系统指导与理论依据。

2.1 SFA 在混合痔中的应用

混合痔是肛肠科的常见病、多发病。尽管目前临床上可以对混合痔患者行混合痔切除术来根治,但其存在术后疼痛明显、并发症较多而严重影响患者的预后。研究表明,在患者围手术期施以 SFA 心理干预有

助于降低混合痔切除术后患者的预后时间与疼痛感从而提高患者护理的安全性^[13]。多位学者认为,在常规临床护理基础上辅以 SFA 心理干预可以帮助患者缓解术后的负性情绪,进而提高患者治疗的依从性^[14-15]。王鑫^[16]研究发现,将 SFA 同肛提肌运动相结合可以帮助环状混合痔切除术后患者达到更佳预后。然而,目前临床上关于混合痔患者的 SFA 心理干预研究仍稍显匮乏,未来仍需开展更多大样本量研究。

2.2 SFA 在肛瘘中的应用

肛瘘是一种较为常见的肛肠疾病,由于该病具有反复发作、迁延不愈的特点,通常首选切开引流术或挂线引流术来对其进行手术治疗^[17]。然而由于该区域的解剖生理学较为复杂、肛瘘瘘管的位置多变、临床上肛瘘往往合并肛周脓肿等疾患而非孤立存在等原因,其手术难度较大,术后并发症较多,患者会因多种复合因素而出现心理状态的改变。因此,针对肛瘘患者术后实施有效的心理干预和个性化护理支持具有重要的临床价值^[18]。多位学者研究发现,肛瘘患者的心理弹性水平普遍较低,与常规护理比较,将 SFA 应用于肛瘘患者的术前教育与术后护理不仅能改善患者与主要照顾者的心理状态,还能减轻患者术后的疼痛程度,可以作为肛瘘患者行之有效的护理方案^[19-21]。

2.3 SFA 在溃疡性结肠炎中的应用

溃疡性结肠炎是一种病因和发病机制尚不明确的肛肠疾病,过度劳累、精神焦虑、饮食失调等都是其较为常见的发病因素。研究表明上述病因会影响溃疡性结肠炎的神经内分泌系统进而影响患者的发病率与康复状态^[22]。故而对溃疡性结肠炎患者行 SFA 心理干预可以通过患者生理、心理、饮食层面帮助患者减少诱因,有助于降低该病的发病率,提高患者治疗的依从性与患者的抗病信心,进而提升患者的幸福感,具有十分重要的临床意义^[23-25]。宋晓微^[26]研究发现,将葛根芩连汤与 SFA 相结合可以增加葛根芩连汤的疗效,有助于帮助患者达到最佳的预后状态。尽管心理状态已被证实在溃疡性结肠炎的发生与转归中起到举足轻重的作用,然而目前国内外鲜有关于溃疡性结肠炎心理护理的相关研究。因此未来仍需开展更多高质量的溃疡性结肠炎心理干预研究、扩大样本量、延长随访时间以明确各类心理干预方法的实际临床疗效。

2.4 SFA 在结直肠癌中的应用

结直肠癌是常见的肛肠疾病恶性肿瘤,近年来其

发病率和病死率呈现出逐年上升的趋势^[27]。目前结直肠癌根治术是根治结直肠癌最有效的治疗手段,然而部分患者由于病变部位狭窄或手术位置较低需肛门切除而行肠造口术^[28]。由于排便方式改变,患者往往会出现焦虑、悲观、恐惧和抑郁等负性情绪。多项研究表明,对于结直肠癌肠造口患者术前健康教育、术后在针对性护理基础上辅以 SFA 心理干预可以显著减少患者的癌因性疲乏程度,降低并发症的发生率,提高患者的自我效能感、造口适应度及患者的自护能力^[29-32]。

结直肠癌患者手术后往往处于心理应激状态,容易改变日常行为习惯并滋生大量负性情绪,严重降低了患者的生活质量。相关研究表明,恶性肿瘤患者在治疗过程中往往伴有睡眠障碍,其发生率是普通人的 2 倍^[33]。对结直肠癌患者术后行 SFA 心理干预可以使患者消除负性情绪对睡眠的干扰,有助于提高患者术后的睡眠质量^[9]。

由于 85% 结直肠癌永久性肠造口患者常常会因造口处异味和携带粪袋等原因而产生强烈病耻感,进而在社交过程中出现连续持续的回避倾向,故而亟待对此类患者行心理干预以降低此类负性行为的发生^[34]。多位学者对直肠癌永久性肠造口患者行 SFA 心理干预发现,该方法不仅可以帮助患者摆脱社交回避心理的困扰,还可以降低主要照顾者的心理压力,提高患者的自我效能和主观幸福感,可将其应用于患者的健康宣教与出院后的定期随访以提高患者对疾病的认识^[35-37]。

2.5 SFA 在结直肠息肉中的应用

近年来结直肠癌的发病率不断提高,相关研究表明,70% ~ 80% 的结直肠癌起源于结肠息肉,故而对结直肠息肉的早期筛查并行手术切除可以有效降低结直肠癌的发病率并显著提高患者的存活率^[38]。然而由于对病情与治疗方式的认识欠佳,患者往往会伴发多种负性情绪而干扰手术的进行与术后的恢复,故而亟待对此类患者行针对性心理干预^[39]。李娴等^[11]针对 200 例需行结肠息肉手术的患者分别行常规护理与 SFA 心理干预发现,行 SFA 心理干预患者的治疗依从性、护理满意度、心理弹性水平和自我护理能力较常规组显著提高,患者治疗的疼痛症状明显减轻。心理因素是结直肠息肉的独立危险因素,长期处于负性情绪容易提高患者由息肉转归为癌症的风险,故而未来仍需开展更多大样本量多中心研究以充实 SFA 在结直肠息肉领域的应用。

3 SFA 在肛肠疾病患者中的其他应用

3.1 SFA 在肛肠疾病结肠镜检查中的应用

结肠镜是诊断肛肠疾病的重要手段,由于结肠镜检查是一种侵入性检查,检查中患者往往产生各类负性情绪而降低患者检查的依从性与肠道的质量^[40]。因此,医护人员可以采用 SFA 心理干预来改善肛肠疾病患者结直肠镜的检查效果。陈少琴等^[41]对 120 例接受结肠镜检查的患者检查前后在常规护理基础上施以 SFA 心理干预发现,接受 SFA 心理干预的结肠镜检查患者各项心理状态评分、疼痛评价指标均较常规组显著降低,肠道准备质量和生命体征,患者自述护理满意度均优于常规组。提示在常规护理基础上辅以 SFA 心理干预可以从根本上减少结肠镜检查患者各项负性情绪的产生,有利于患者生命体征的稳定、肠道准备质量的提高,增加患者的护理满意度。

3.2 SFA 在肛肠疾病磁共振检查中的应用

由于疾病部位的特殊性,肛肠疾病患者术前往往往需行磁共振成像检查以明确病变的具体信息。然而患者通常对磁共振成像检查的准备、过程、注意事项等方面了解较少而在检查中容易产生负性情绪^[42]。多项研究表明,在患者磁共振成像检查前行 SFA 心理干预可以缓解患者的负性情绪进而提高患者对医护人员的信任感,增加患者治疗的依从性与降低磁共振成像检查中不良症状发生的概率^[43-44]。然而常规磁共振检查下患者肛管直肠处于收缩状态,无法清晰显示直肠内壁的微小病变。为了清晰显示肛肠疾病患者盆底的解剖结构和病变情况,部分肛瘘、结直肠癌患者在磁共振成像检查前往往需向直肠内塞入直肠水囊以明确瘘管的分型、瘘管与周围组织的毗邻关系及提高瘘管内口、直肠与乙状结肠小肿瘤的检出率^[45]。由于水囊对管腔的扩张作用,应用直肠水囊的磁共振成像检查患者较其他患者的负性情绪产生概率可能更高,然而目前尚无研究阐明直肠水囊与磁共振成像检查患者负性情绪间的关系。因此未来仍需开展更多研究来探讨针对应用了直肠水囊的肛肠疾病患者磁共振成像检查的心理状况与 SFA 在该人群检查前后负性情绪缓解中的应用效果。

4 SFA 存在的问题与展望

尽管 SFA 已经广泛应用于患者的个性化心理护理和健康教育等领域,但是该方法在肛肠疾病中的应用仍处于发展阶段,目前仍存在以下不足^[46]: ①干预周期和频率尚无统一标准。由于不同肛肠疾病患者康

复周期各不相同,加之尚无针对肛肠疾病患者的干预次数和频率的统一指标,导致临床上针对肛肠疾病患者的 SFA 干预周期和频率尚无定论,未来需开发更多规范化标准和指南来完善针对肛肠疾病人群的 SFA 心理干预的指标。②干预者未经过统一的理论和技术培训。干预者大多为护理人员和临床医生,缺乏对 SFA 理论的基本认识和 SFA 操作的规范化指导,各医院未来仍需加强对医护人员 SFA 的规范化培训以提高临床护理质量和相关研究的严谨性。③缺乏对慢性肛肠疾病患者的多中心远期疗效随访。临床上肛肠疾病患者的 SFA 干预多开展于单个医院的患者住院期间,缺乏多中心研究与对 SFA 的远期疗效的追踪,未来仍需更多大样本量、多中心的临床研究来对 SFA 的疗效随访价值予以佐证。

5 小结

SFA 心理干预不仅可以显著减轻患者焦虑、悲观、恐惧和抑郁等负性情绪,提高患者术后的预后水平,还可以提高患者的生活质量,符合生理-心理-社会医学模式的构建。该模式重点在于尊重个体,相信个体资源和潜力,通过帮助患者利用自身经验来挖掘患者自身的积极力量以实现相应预期。然而由于临床上针对肛肠疾病患者多采取传统治疗基础上辅以简单心理治疗、医护人员未经过统一规范化的干预培训而导致干预周期无统一标准、缺乏长期效果随访等原因,目前临床上聚焦解决模式与个性化护理相结合的护理模式开展较少。故未来仍需对干预者进行统一规范化培训,开展更多大样本量、多中心研究以评估该模式对肛肠疾病患者心理建设的长期效果。

利益冲突声明:本文所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

- [1] 程议乐,武永连,李万里,等.国内肛肠疾病流行病学调查研究进展[J].中国肛肠病杂志,2022,42(6):74-76.
- [2] 赵雪松,于海洋,王红禄,等.基于肛肠检测设备技术的医联体社区居民常见肛肠疾病筛查研究[J].中国医学装备,2022,19(5):160-164.
- [3] 江维,张虹玺,隋楠,等.中国城市居民常见肛肠疾病流行病学调查[J].中国公共卫生,2016,32(10):1293-1296.
- [4] Ofshteyn A, Terry M, Bingmer K, *et al.* General surgery resident experience with anorectal surgery [J]. *Am J Surg*, 2020, 219(6):993-997.
- [5] Liu Y, Wang L, Liu J, *et al.* The relationship between anal disease and quality of life: a bibliometric study [J]. *Ann Transl Med*, 2022, 10(8):484.
- [6] Huang C, Han W, Hu S. The Effects of the Solution-Focused Model on Anxiety and Postpartum Depression in Nulliparous Pregnant Women [J]. *Front Psychol*, 2022, 13:814892.
- [7] MaC, MaY, Lu S, *et al.* Retracted: Clinical Study on Effect of Solution Focused Approach on the Complications, Pain, Sleep, and Quality of Life in Patients with Hepatocellular Carcinoma Undergoing TACE [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2021, 2021:5068228.
- [8] 张兵,郭会敏,栾玉泉,等.聚焦解决模式在心理干预中的应用及研究进展[J].护士进修杂志,2021,36(8):704-707.
- [9] 林林,杜大军,张学芳,等.聚焦解决模式的心理干预对直肠癌手术患者术后负性情绪及睡眠质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2022,30(7):1013-1018.
- [10] 许优.聚焦解决模式下的心理干预对电子内镜患者心理状态和遵医行为的影响[J].中国当代医药,2023,30(14):172-175.
- [11] 李娴,董云.焦点解决模式应用于大肠息肉手术患者的效果观察[J].心理月刊,2022,17(16):82-84.
- [12] Yildirim H, Aylaz R. The effects of group counseling based on the solution-focused approach on anxiety and healthy lifestyle behaviors in individuals with eating disorders [J]. *Perspect Psychiatr Care*, 2022, 58(1):180-188.
- [13] 蔡海祥,熊用春,刘琪.影响老年混合痔患者术后创面愈合的相关因素[J].中国老年学杂志,2021,41(12):2549-2552.
- [14] 李帮菊,侯善兵,高红梅,等.混合痔患者应用焦点解决护理模式的效果评价[J].安徽医学,2022,21(1):74-76.
- [15] 王凤,余嵘,林丽虹,等.焦点解决模式干预对混合痔术后患者疼痛程度及并发症的影响分析[J].智慧健康,2021,7(20):176-178.
- [16] 王鑫.聚焦解决模式联合提肛运动在环状混合痔手术患者中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(27):3983-3984.
- [17] 叶梦琪,王飞,安明伟,等.肛瘘保留括约肌手术最新研究进展[J].临床消化病杂志,2022,34(6):493-496.
- [18] 冀春丽,杨亚飞,郭亚兰,等.不同手术方式治疗复杂性肛瘘临床效果比较[J].现代医药卫生,2020,36(3):420-422.
- [19] 孔维珠.焦点解决模式对肛瘘病人术后疼痛、心理状况及生活质量的影响[J].全科护理,2021,19(34):4838-4842.
- [20] 王锐,陈小丽.肛瘘手术配合及护理[J].实用中医药杂志,2019,35(5):617-618.
- [21] 赵亚娥,周迪.护理干预对缓解肛瘘患者术后疼痛的效

- 果研究[J].心理月刊,2019,14(23):60.
- [22] 靳玉红,李瑞娇,常勇生,等.团体积极心理辅导在溃疡性结肠炎患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(22):3047-3050.
- [23] 冉越.聚焦解决模式护理对溃疡性结肠炎患者心理状态及自我效能感的影响[J].中国肛肠病杂志,2021,41(11):73-75.
- [24] 杨翠红,祝真静,杨桦.心理护理对溃疡性结肠炎患者的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(4):761-764.
- [25] 郑海英,刘瑞云,李鹏艳,等.聚焦解决模式对溃疡性结肠炎患者的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(3):623-625,633.
- [26] 宋晓微.葛根芩连汤结合聚焦解决护理模式对急性溃疡性结肠炎患者免疫功能及炎症反应的影响[J].光明中医,2021,36(15):2625-2628.
- [27] 胡腾程,涂轶,余晨,等.多学科诊疗模式在结直肠癌中的应用价值[J].中国肿瘤外科杂志,2023,15(3):256-261.
- [28] 李秋桂,岑文娇,陶胜茹,等.肠造口病人自我管理体验质性研究的 Meta 整合[J].循证护理,2023,9(9):1545-1551.
- [29] 周姣姣,钱富敏,陆敏媛.针对性护理联合焦点解决短期护理干预在肠造口患者术后康复中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(10):187-189.
- [30] 林华燕,严梦婷,林娜.焦点解决短期护理干预在肠造口患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):70-72.
- [31] 梁水华,施梅英,丁惠芳.焦点解决短期护理对肠造口患者心理困扰程度、生活质量及应对方式的影响[J].中外医学研究,2022,20(11):84-87.
- [32] 王佳,张晓红.聚焦解决模式在结肠造口患者护理中的应用分析[J].泰州职业技术学院学报,2020,20(5):94-96.
- [33] 刘威.恶性肿瘤与睡眠障碍关系的研究进展[J].内科急危重症杂志,2017,23(1):61-64.
- [34] 刘睿琪.叙事护理对永久性肠造口患者病耻感影响的研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(8):94-96.
- [35] 赵娜.聚焦解决模式康复教育对改善永久性肠造口患者负性情绪和提高自我效能及生活质量的效果[J].河南外科学杂志,2022,28(5):69-72.
- [36] 施洋,祝智侠.基于聚焦解决模式的健康教育对结肠癌围术期的应用价值分析[J].护理实践与研究,2019,16(21):70-72.
- [37] 李可,杨艳.聚焦解决模式对肠造口患者主要照顾者的照顾负担及负性情绪的影响[J].中华护理杂志,2016,51(2):225-230.
- [38] Sánchez-Peralta LF, Bote-Curiel L, Picón A, et al. Deep learning to find colorectal polyps in colonoscopy: A systematic literature review [J]. Artif Intell Med, 2020, 108: 101923.
- [39] 宋志红,孙大勇,李花林,等.大肠息肉日间手术运行模式的探索及护理管理[J].岭南急诊医学杂志,2020,25(5):548-550.
- [40] 张媛媛,钮美娥,汪茜雅,等.结肠镜检查患者肠道准备过程中心理体验的质性研究[J].中国护理管理,2017,17(5):691-694.
- [41] 陈少琴,赵燕琴,李晓萍.以聚焦解决理论为基础的心理护理对结肠镜检查患者心理状态及检查结局的影响[J].黑龙江医学,2023,47(1):105-108.
- [42] 钟雪君,谢丽萍,许东杏.聚焦解决模式在磁共振检查患者心理干预中的应用价值[J].医学理论与实践,2021,34(19):3451-3453.
- [43] 李海燕,苗云波.聚焦解决模式对磁共振检查患者负性心理的改善和评价[J].山西医药杂志,2022,51(3):332-335.
- [44] 张霞.基于聚焦解决模式的心理护理在心脏磁共振检查病人中的应用[J].护理研究,2022,36(1):186-188.
- [45] 刘赞,韩月蕊.直肠内水囊填塞 MRI 诊断肛瘘类型的价值观察[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2022,20(7):166-167,182.
- [46] 廖春玲,黄柳.聚焦解决模式在我国优质护理服务中的应用进展[J].护理研究,2017,31(17):2059-2061.

(收稿日期:2023-06-07)