

# 聚焦解决模式在外科护理中的研究进展

高源, 张颖婷, 江春霞\*

海军军医大学第一附属医院, 胃肠外科, 上海

收稿日期: 2023年11月15日; 录用日期: 2023年12月16日; 发布日期: 2023年12月25日

## 摘要

本文阐述了聚焦解决模式(solution focused approach, SFA)的概念、实施步骤, 并对SFA在改善围术期焦虑抑郁情绪、提高患者治疗依从性、缓解和生活质量等外科临床护理的应用效果进行综述。同时指出SFA有助于缓解术后疼痛、提高自我护理能力、加速术后康复, 符合加速康复外科发展理念, 因此笔者认为SFA在加速康复外科护理中具有很好的应用前景。

## 关键词

聚焦解决模式, 外科临床护理, 研究进展, 加速康复外科

# Research Progress on Solution Focused Approach in Surgical Nursing

Yuan Gao, Yingting Zhang, Chunxia Jiang\*

Department of Gastroenterology, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

Received: Nov. 15<sup>th</sup>, 2023; accepted: Dec. 16<sup>th</sup>, 2023; published: Dec. 25<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

This paper expounds the concept, implementation steps of solution focused approach (SFA), and reviews the application effect in surgical clinical nursing of SFA in improving clinical perioperative anxiety and depression, patient treatment compliance and quality of life. It also points out that SFA helps to relieve pain, improve self-care ability, and accelerate postoperative recovery, which in accordance with the concept of enhanced recovery after surgery (ERAS) development, so the author believes that SFA will have a good application prospect in ERAS nursing.

\*通讯作者。

## Keywords

### Focused Solution Approach, Surgical Clinical Nursing, Applied Research, Enhanced Recovery after Surgery (ERAS)

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

聚焦解决模式(solution focused approach, SFA)是在积极心理学背景下发展起来的一种充分尊重个体、相信个体力量和潜能的临床干预模式,于20世纪70年代末由美籍学者 Steve de Shazer 提出,其原始模型来自焦点解决短程治疗(solution focused brief therapy, SFBT),旨在帮助心理医生在治疗中进行心理干预,从而触发患者的自我潜能。2002年澳大利亚护理学家 McAllister [1]将该模式引入护理领域,称之为“焦点解决护理(solution focused nursing, SFN)”,2007年由心理学教授骆宏[2]引入国内临床护理,之后逐步引起越来越多护理同仁的关注。近年来,SFA在外科护理的应用也逐渐增多,已有研究显示SFA能够改善患者负性情绪,提高健康知识水平,缓解疼痛程度,提升自我护理能力,特别在围术期心理护理、提高患者生活质量、减少并发症、促进患者尽早恢复家庭和社会属性等方面均有良好的效果。本文针对SFA在外科护理的应用进行综述,以期SFA在外科临床护理更好的实施与发展提供参考依据。

## 2. 焦点解决模式概述

### 2.1. 聚焦解决模式含义

SFA 又称“焦点解决模式”、“答案模式”,该模式把干预的关注点集中在和个体共同构建解决方案来达成个体期望的结果,引导其发挥自身的优点和能力,鼓励并塑造当事人积极的自我应验预言,从而创造改变可能性,并从中寻求解决方法。SFA 对护理的意义在于可以培养护士和患者的创造力和想象力,调动各种资源来维护健康。

### 2.2. 聚焦解决模式实施步骤

SFA 共 5 个步骤:① 描述问题(describing the problem): 聚焦解决模式很少探查个体问题的原因或严重程度,而是侧重于探查个体为解决问题所做的努力,或个体具有哪些解决问题的资源;② 构建具体可行的目标(developing well-form): 此阶段 SFA 的任务是和患者一起进行奇迹探讨(miracle question),假设问题得到了解决,患者的状况会和现在有什么具体的不同,并以患者的描述作为可能的前进目标;③ 探查例外(exploring for exceptions): 此阶段是和患者继续探讨过去那些问题不严重或者没有发生时的状况,进一步思考如何让过去的“例外”状况再次发生;④ 给予反馈(end of session feedback): 此阶段最重要的任务是根据前面的探讨,发现患者的优势、资源及曾经的努力,及时通过赞许反馈给患者,以增强患者去实现自己设定目标的可能性;⑤ 评价进步(evaluating progress): 在这一阶段,采用刻度化提问(scaling question)帮助患者澄清所发生的进步,并对这些进步给予充分肯定,再进一步帮助患者朝着期望的方向扩大进步。在实际干预过程中,给予反馈和评价进步两个步骤可反复穿插应用于整个干预过程,同时须遵循 McAllister 提出的 SFA 应用于护理的六项原则[2] [3]。

### 3. 焦点解决模式在外科护理的应用

#### 3.1. 改善围术期负性情绪

SFA 是基于积极心理学背景发展而来, 在改善患者心理状态方面发挥着积极作用, 尤其在围术期心理护理的应用效果显著。应用于术前可减轻手术相关焦虑程度, 降低或消除心理应激反应, 有助于手术顺利进行。应用于术中可降低患者焦虑抑郁情绪, 提高手术成功率。应用于术后, 可改善患者负性情绪, 促进术后恢复。刘慧等[4]采用随机数字表法将 80 例行择期胸腔镜手术患者分为对照组(常规术前护理)和实验组(常规术前护理 + SFA), 应用焦虑自评量表测量患者术前晚和术晨焦虑程度, 结果发现实验组患者术晨焦虑程度均较对照组和术前晚降低。林诗涵[5]、许来源等[6]的研究也证明 SFA 可有效缓解术前负性情绪。沈爱华等[7]对伴精神分裂症手术患者的研究显示通过 SFA 的心理干预, 有效降低了患者术中焦虑抑郁情绪, 从而使术中攻击行为明显减少, 从侧面提高了手术成功率。高玉芳等[8]对 104 例肛肠术后患者进行随机对照研究, 采用 SFA 干预的患者在干预 1 周和 3 周的焦虑、抑郁的分均较未干预组低, 说明 SFA 心理干预可明显改善患者的负性情绪, 有利于术后恢复。陈红梅[9]等对 80 例老年胸腰椎骨折手术病人的研究结果也显示聚焦解决模式的护理效果显著, 有助于改善心理状态增强康复自我效能与自我护理能力, 促进病人伤椎康复。

#### 3.2. 提高围术期护理健康教育效果

传统的护理健康教育方法普遍存在“灌输知识”现象, 由于患者处于被动接受状态, 所以效果大多不太理想, 而焦点解决模式下的健康教育使患者更具有主动性及目标性, 更好的理解并掌握相关知识, 正性应对疾病本身。Angham [10]研究表明 SFA 能有效地降低乳腺癌患者的抑郁和感知压力, 在此基础上黎秋容等[11]对 96 例乳腺癌围术期患者进行随机对照研究, 结果显示 SFA 的健康教育能够提高患者对乳腺癌的认知水平, 从而也提高了患者的自我接纳程度。此外, SFA 不仅可以改善短期内护理健康教育效果, 也具有长期效果维持方面的优势, 李变红[12]对 112 例乳腺癌术后患者进行 SFA 健康教育, 并且追踪患者出院后 6 个月的效果, 结果显示患者健康知识水平、自我责任感、自我概念和自我护理能力增加值均超过目标构建值。还有研究显示 SFA 健康教育可有效消除患者对癌性疼痛的认知误区, 缓解治疗期间癌因性疲乏症状, 增强患者正性应对方式的能力[13][14][15]。

#### 3.3. 有助于缓解术后疼痛

有研究显示以解决方案为中心的疼痛管理有助于缓解患者疼痛, 改善其生活质量[16]。王子文[17]对 100 例输尿管结石患者的随机对照研究结果显示, SFA 干预组疼痛评分显著低于未干预组, 说明 SFA 能有效缓解患者疼痛程度。葛群兰[18]对 62 例混合痔术后患者研究结果显示 SFA 干预组患者术后 6 h、12 h、24 h 数字分级法(NRS)评分显著低于未干预组, 还发现干预组患者并发症发生率低, 病人满意度高, 说明 SFA 有助于缓解术后疼痛程度, 减少术后并发症的发生, 提高生活质量。

#### 3.4. 增强自我效能, 提高术后自我护理能力

采取焦点解决模式干预可帮助患者确立可行的健康目标, 提高其主观能动性, 增强其积极健康行为, 提高其自我护理能力。刘芸[19]等将 100 例直肠癌 Miles 术后患者进行随机对照实验, 结果显示采用 SFA 干预可显著提高患者造口自我护理能力, 随着患自我护理能力的提高, 其术后腹胀和切口感染的发生率也有所降低。方玉梅等[20]将 SFA 应用于腰椎间盘突出症术后随访管理, 结果显示患者出院后 6 个月的自我护理能力测定量表(ESCA)评分均高于出院前。

### 3.5. 提高治疗依从性, 促进术后早期康复

SFA 能最大化挖掘患者自身的优势并激发其潜能, 有助于提高患者治疗依从性, 从而提高治疗效果, 促进术后康复。卞伟峰[21]对 50 例膀胱肿瘤术后行膀胱灌注患者进行随机对照研究, 从按时灌注、配合灌注、定期复查三方面进行比较, 经过两年 2 年时间观察, 结果显示 SFA 干预能明显提高膀胱肿瘤患者手术后膀胱灌注依从性, 减少肿瘤的复发, 从而促进疾病的康复。黄群英等[22]对 72 例全膝关节置换术患者随机分为对照组和实验组进行 SFA 干预研究, 膝关节功能评定的标准采用 Insall 等提出的美国特种外科医院(hospital for special surgery, HSS)膝关节评分, 从疼痛、功能、活动度、肌力、屈曲畸形和关节稳定性六个得分项目以及是否使用助行器、内外翻畸形和伸直不全等一个扣分项目进行评估, 得分越高, 功能恢复越好。结果显示术后 1 周、1 个月及 3 个月 HSS 评分干预组均高于未干预组, 说明 SFA 干预能促进术后患者早期活动功能的恢复。

## 4. 展望

综上所述, SFA 在外科护理的应用已逐渐增多, 尤其在心理护理、健康教育方面效果显著, 值得临床推广使用, 在疼痛管理、治疗依从性、自我护理能力等方面也取得较好的应用效果。但是, 目前 SFA 仍存在不足及局限之处, 如对效果评价及质量控制尚无统一标准, 缺乏大样本多中心研究。笔者所在科室是胃外科加速康复(enhanced recovery after surgery, ERAS)病区。ERAS 提倡减轻术后疼痛、术后早期进食、早期下床活动, 缩短术后住院天数从而尽早恢复家庭、社会属性及后续治疗。可见, SFA 与 ERAS 在理念上是基本契合的, 而 SFA 在胃肠外科应用的相关研究尚属空白, 期待未来有更多学者能探索 SFA 与 ERAS 在护理中的结合性应用, 以扩大 SFA 在外科护理领域的应用范围。

## 基金项目

海军军医大学第一附属医院 234 学科攀峰计划 2021HLCY03。

## 参考文献

- [1] McAllister, M. (2003) Doing Practice Differently: Solution-Focused Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, **41**, 528-535. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02564.x>
- [2] 骆宏, 叶志弘, 王菊香. 聚焦解决模式在临床护理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(6): 568-570.
- [3] McAllister, M., Moyle, W. and Iselin, G. (2005) Solution Focused Nursing: An Evaluation of Current Practice. *Nurse Education Today*, **26**, 439-447. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2005.12.004>
- [4] 刘慧, 邹岚, 陈元芝. SFA 在降低胸腔镜手术患者焦虑情绪中的作用[J]. 现代临床护理, 2012, 11(4): 55-56.
- [5] 林诗涵. SFA 在青少年患者微螺钉种植体支抗植入术前心理干预中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2017, 14(31): 77-80.
- [6] 许来源, 唐系甜. SFA 对口腔内行皮瓣修复术患者术前焦虑抑郁的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(1): 117-119.
- [7] 沈爱华, 朱海燕. SFA 对伴精神分裂症手术患者围术期精神症状严重程度的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(18): 2207-2209.
- [8] 高玉芳, 王彩星. SFA 心理干预在肛肠术后患者中的应用效果[J]. 中外医疗, 2019, 38(12): 137-140.
- [9] 陈红梅, 刘露, 杨晓雨. 老年胸腰椎骨折术后病人采用聚焦解决模式护理的效果[J]. 全科护理, 2022, 20(10): 1397-1399.
- [10] Angham, A., Samaneh, M. and Maryam, Z. (2018) Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) on Depression and Perceived Stress in Patients with Breast Cancer. *Tanaffos*, **17**, 272-279.
- [11] 黎秋容, 张洁, 庄燕群. 聚焦解决模式对乳腺癌患者围手术期负性情绪及自我效能的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(3): 1-3.

- [12] 李变红. 聚焦解决模式对乳腺癌术后患者应激反应及自我护理能力的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2018, 15(3): 246-248.
- [13] 金红露, 张济周, 周建双. 聚焦解决模式在癌性疼痛患者健康教育管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(10): 939-941.
- [14] 钟肖兰. 聚焦解决模式在癌性疼痛患者健康教育管理中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(4): 151-152.
- [15] 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.
- [16] Dargan, P.J., Simm, R. and Murray, C. (2014) New Approaches towards Chronic Pain: Patient Experiences of a Solution-Focused Pain Management Programme. *British Journal of Pain*, 8, 34-42.  
<https://doi.org/10.1177/2049463713516755>
- [17] 王子文. 聚焦解决模式护理对输尿管结石患者疼痛度及应对方式影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(8): 1366-1367.
- [18] 葛群兰. 焦点解决模式对混合痔术后病人康复效果的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(17): 2805-2807.
- [19] 刘芸, 李玉凤, 李玮. 聚焦解决模式在直肠癌患者 Miles 术后造口护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(20): 9-11.
- [20] 方玉梅, 黄向红, 郑华英. 基于聚焦解决模式的随访管理对腰椎间盘突出症术后患者的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(22): 206-208.
- [21] 卞伟峰. 聚焦解决模式对膀胱肿瘤患者术后膀胱灌注依从性影响[J]. 上海护理, 2012, 12(5): 15-17.
- [22] 黄群英, 刘素霞, 杨春英. 焦点解决模式在全膝关节置换术早期康复锻炼中的应用[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2017, 11(2): 34-37.