

基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施在宫颈癌患者护理中的应用

张雪英¹, 张智芳¹, 段小俊¹, 田会利², 杨君¹新乡医学院第一附属医院妇科二病区¹、妇科一病区², 河南 卫辉 453100

【摘要】 目的 探讨基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施在宫颈癌患者护理中的应用效果。方法 选择 2022 年 3 月至 2023 年 3 月新乡医学院第一附属医院收治的 96 例宫颈癌术后患者作为研究对象,按随机数表法将患者分为对照组和观察组各 48 例。对照组患者术后采用常规护理,观察组患者在对照组护理的基础上给予基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施,两组患者均接受护理至出院,出院后均随访 3 周。护理结束后出院时,比较两组患者的术后恢复情况(手术切口愈合时间、留置导尿管时间、住院时间)以及护理前、护理后 T 淋巴细胞亚群中 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺水平;随访 3 周回院复查时,比较两组患者的生活质量量表(SF-36)评分;护理结束后出院时,比较两组患者对护理工作的满意度。**结果** 观察组患者的手术切口愈合时间、住院时间、留置导尿管时间分别为(7.60±1.39) d、(1.50±0.24)周、(17.78±2.11) d,明显短于对照组的(10.55±1.51) d、(2.54±0.30)周、(20.10±2.32) d,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组患者护理后的 CD3⁺、CD4⁺及 CD4⁺/CD8⁺水平分别为(70.64±11.67)%、(39.91±5.23)%、1.50±0.27,明显高于对照组的(66.25±11.32)%、(35.21±5.08)%、1.24±0.18,差异均有统计学意义($P<0.05$);随访 3 周回院复查时,观察组患者的家庭生活、精神活力、社交能力、心理承受评分分别为(36.14±1.58)分、(36.02±1.57)分、(37.10±2.55)分、(36.26±2.31)分,明显高于对照组的(32.31±1.62)分、(30.15±1.63)分、(32.19±2.40)分、(33.11±2.14)分,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组患者对护理工作的满意度为 95.83%,明显高于对照组的 83.33%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施在宫颈癌患者术后护理中的应用效果良好,能促进患者术后恢复,提高免疫功能和生活质量。

【关键词】 宫颈癌;Cox 健康行为互动模式;护理;免疫功能;生活质量

【中图分类号】 R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2024)14-2098-05

Application of nursing measures based on Cox health behavior interaction model in the nursing of patients with cervical cancer. ZHANG Xue-ying¹, ZHANG Zhi-fang¹, DUAN Xiao-jun¹, TIAN Hui-li², YANG Jun¹. Ward II, Department of Gynecology¹, Ward I, Department of Gynecology², the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical College, Weihui 453100, Henan, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the application effect of nursing measures based on Cox health behavior interaction model in the nursing of patients with cervical cancer. **Methods** A total of 96 patients with cervical cancer after surgery treated in the First Affiliated Hospital of Xinxiang Medical College from March 2022 to March 2023 were selected and divided into a control group and an observation group, with 48 patients in each group. After surgery, patients in the control group received routine nursing until discharge, and those in the observation group were given nursing measures based on Cox health behavior interaction model on the basis of the control group until discharge. The patients were followed up for 3 weeks after discharge. At discharge, the postoperative recovery of the two groups of patients (surgical incision healing time, indwelling catheter time, length of hospital stay) was compared, as well as the changes of CD3⁺, CD4⁺, CD4⁺/CD8⁺ levels of T lymphocyte subsets. The Quality of life scale (SF-36) scores of the two groups were compared after 3 weeks of follow-up. The satisfaction of the patients with nursing was compared between the two groups at discharge. **Results** The surgical incision healing time, length of hospital stay, and indwelling catheter time in the observation group were (7.60±1.39) d, (1.50±0.24) weeks, and (17.78±2.11) d, which were significantly shorter than (10.55±1.51) d, (2.54±0.30) weeks, and (20.10±2.32) d in the control group ($P<0.05$). The levels of CD3⁺, CD4⁺, and CD4⁺/CD8⁺ in observation group after nursing were (70.64±11.67)%, (39.91±5.23)%, 1.50±0.27, which were significantly higher than (66.25±11.32)%, (35.21±5.08)%, 1.24±0.18 in the control group ($P<0.05$). After 3 weeks of follow-up, the family life, mental vitality, social ability, and psychological endurance scores of the observation group were (36.14±1.58) points, (36.02±1.57) points, (37.10±2.55) points, and (36.26±2.31) points, which were significantly higher than (32.31±1.62) points, (30.15±1.63) points, (32.19±2.40) points, (33.11±2.14) points in the control group ($P<0.05$). The satisfaction of the patients with nursing in the observation group was 95.83%, which was significantly higher than 83.33% in the control

基金项目:河南省科学技术厅攻关项目(编号:192102310068)。

第一作者:张雪英(1978—),女,主管护师,主要从事妇产科疾病的护理工作。

通讯作者:杨君(1976—),女,主任医师,主要从事妇科肿瘤的诊治工作,E-mail:13937335562@163.com。

group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing measures based on Cox health behavior interaction model in postoperative nursing of patients with cervical cancer is good, which can promote postoperative recovery of patients and improve immune function and quality of life.

【Key words】 Cervical cancer; Cox health behavior interaction model; Nursing; Immune function; Quality of life

宫颈癌属于妇科恶性肿瘤中的高发疾病之一,仅次于乳腺癌,早期宫颈癌患者通过及时的手术治疗能够达到较为理想的治疗效果^[1]。然而,处于 I b2~II b 期的患者存在较高的远处转移和局部浸润风险^[2],因此,术后患者不仅需要接受常规的治疗,还应采纳综合性的护理措施。传统的护理方法虽然在一定程度上提高了患者的生存率,但在提升生活质量、减轻心理负担等方面尚存在不足,缺乏医患、护患之间的沟通,护理效果一般^[3]。基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施是一种强调患者与医护人员有效互动及患者自我健康管理的护理模式,其不仅关注疾病的生理治疗,更重视患者心理状态、社会支持系统以及健康行为的改善,通过促进患者与护理人员之间的有效互动提升患者的健康管理能力,从而改善治疗结果和生活质量^[4]。目前,基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施在冠心病慢性心力衰竭、支原体肺炎患者中已得到良好地应用^[5-6]。本研究通过将 Cox 健康行为互动模式首次系统应用于宫颈癌患者护理,创新性地强调了个体、健康行为的重要性,旨在深入分析该模型在临床护理过

程中的应用价值,为宫颈癌患者提供更为科学、个性化的护理方案,为相关领域的护理实践提供理论依据,进而提升患者的免疫功能与生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 经我院医学伦理委员会批准,选择 2022 年 3 月至 2023 年 3 月新乡医学院第一附属医院收治的 96 例宫颈癌术后患者进行研究。纳入标准:(1)满足宫颈癌的临床诊断标准^[7],且通过组织病理学检查确认为宫颈癌;(2)宫颈癌国际妇产科联盟(FIGO)分期为 I b2~II b 期,局部肿瘤直径 > 4 cm;(3)符合宫颈癌手术的指征条件,且签署知情同意书。排除标准:(1)严重的心脏病、肝肾功能不全;(2)患有影响免疫系统或血液系统的疾病;(3)患有其他恶性肿瘤;(4)入院前接受过盆腔放疗或化疗治疗的患者。按随机数表法将患者分为对照组和观察组,每组 48 例,对照组患者术后采用常规护理,观察组患者在对照组基础上给予基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施。两组患者的临床资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 两组患者的临床资料比较 $[\bar{x} \pm s, \text{例}(\%)]$

Table 1 Comparison of clinical data between the two groups of patients $[\bar{x} \pm s, n(\%)]$

组别	例数	年龄(岁)	病程 (年)	肿瘤最大 直径(cm)	FIGO 分期			肿瘤病理学分级			组织学类型		
					I b2 期	II a 期	II b 期	I 级	II 级	III 级	腺癌	鳞状细胞癌	腺鳞癌
观察组	48	45.18±5.55	2.32±0.21	5.05±0.45	17 (35.42)	22 (45.83)	9 (18.75)	15 (31.25)	23 (47.92)	10 (20.83)	12 (25.00)	21 (43.75)	15 (31.25)
对照组	48	45.22±5.47	2.30±0.19	5.03±0.42	20 (41.67)	20 (41.67)	8 (16.67)	18 (37.50)	22 (45.83)	8 (16.67)	14 (29.17)	20 (41.67)	14 (29.17)
$\chi^2/Z/t$ 值		0.036	0.489	0.225		0.397			0.517			0.213	
P 值		0.972	0.626	0.822		0.820			0.772			0.899	

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 该组患者术后采用常规护理。具体方法:密切观察患者术后的体征,包括血压、脉搏等,确保平稳。同时,注意患者伤口及引流管情况,防止感染。饮食以清淡、易消化为主,禁食刺激性食物。鼓励患者适当下床活动,促进血液循环,预防血栓形成。嘱咐患者加强会阴部清洁护理,每日擦洗外阴及尿道口,保持清洁。循序渐进加强功能锻炼,提高身体机能。同时加强心理护理,与患者多沟通,给予信心和支持。在饮食方面,患者需增加营养摄入,逐渐过渡到正常饮食。患者均护理至出院,出院随访 3 周后回院复查。

1.2.2 观察组 该组患者在常规护理基础上给予基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施。具体方法:(1)对术后患者进行身体状况评估与监测。每日监

测患者的生命体征,包括体温、血压、心率和疼痛评分,及时识别并处理术后并发症。做好患者的伤口护理,指导患者或家属进行正确的伤口清洁和换药技巧,预防感染。根据患者身体状况,制定个性化的营养补充计划,重点关注蛋白质和维生素的摄入,支持伤口愈合和免疫力提升。给予患者心理支持,提供专业的心理咨询服务,帮助患者处理术后可能出现的焦虑和抑郁情绪,促进心理适应。(2)随着患者身体状况的恢复,对患者的生活方式进行调整。围绕健康饮食、适度运动和良好的生活习惯进行教育,强调其在术后恢复中的重要性。引导患者开始进行温和的身体活动,如散步和简单的肢体运动,根据个体恢复情况逐渐增加活动量。教授患者如何进行自我监测身体状况,包括伤口观察、疼痛管理和身体反应的记录,提高自我管理能力。(3)给予患者持续监测与长期规

划。通过对患者进行再次全面评估,监测恢复进度和生活质量的改善,评估护理措施的效果。根据评估结果,调整护理计划,继续指导患者维护改善后的健康状况,避免复发。与患者和家庭讨论长期健康管理计划,确保患者能够维持健康的生活方式,提高生活质量。患者均护理至出院,出院随访3周后回院复查。

1.3 观察指标与评价方法 (1)术后恢复情况:护理结束后出院时,比较两组患者的手术切口愈合时间、留置导尿管时间、住院时间。(2)免疫功能:护理结束后出院时,分别抽取两组患者静脉血5 mL进行离心提取血清,离心过程的设定包括半径设置为5 cm,离心10 min,离心转速为3 000 r/min。在完成离心后,从中提取待检测的血清,采用日立7180型全自动生化分析仪检测CD3⁺、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平。(3)生活质量:随访3周回院复查时,采用生活质量量表(SF-36)评价两组患者护理前后的生活质量,涵盖家庭、精神、社交和心理四维度,每维度最高40分,总分高则生活质量改善显著^[8]。(4)护理工作满意度:出院前,采用本院自制的护理工作调查问卷(总分10分)评估两组患者的护理工作满意度,8分≤满意≤10分,5分≤比较满意≤7分,≤4分为不满意,总满意度=(满意例数+比较满意例数/总例数)×100%。

1.4 统计学方法 应用SPSS28.0统计软件分析数据。计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料以均数±标

准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的术后恢复时间比较 护理结束后出院时,观察组患者术后各项指标的恢复时间明显短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组患者的术后恢复时间比较($\bar{x}\pm s$)

Table 2 Comparison of postoperative recovery time between the two groups of patients ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术切口愈合时间(d)	留置导尿管时间(周)	住院时间(d)
观察组	48	7.60±1.39	1.50±0.24	17.78±2.11
对照组	48	10.55±1.51	2.54±0.30	20.10±2.32
t 值		9.958	18.754	5.125
P 值		0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的免疫功能比较 两组患者护理前免疫功能水平比较差异无统计学意义($P>0.05$);两组患者护理后出院时的免疫功能水平高于护理前,且观察组患者的免疫功能水平明显高于对照组。差异均有统计学意义($P<0.05$),见表3。

2.3 两组患者护理前后的生活质量比较 两组患者护理前的生活质量评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);随访3周回院复查时,两组患者护理后的生活质量评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表4。

表3 两组患者护理前后的免疫功能比较($\bar{x}\pm s$)

Table 3 Comparison of epidemic function between the two groups of patients before and after nursing ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	60.16±10.33	70.64±11.67 ^a	32.26±3.30	39.91±5.23 ^a	1.08±0.11	1.50±0.27 ^a
对照组	48	60.14±10.45	66.25±11.32 ^a	32.28±3.27	35.21±5.08 ^a	1.09±0.13	1.24±0.18 ^a
t 值		0.380	8.067	0.022	17.539	0.402	15.684
P 值		0.704	0.001	0.982	0.001	0.688	0.001

注:与同组护理前比较,^a $P<0.05$ 。

Note: Compared with that in the same group before nursing, ^a $P<0.05$.

表4 两组患者护理前后的生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

Table 4 Comparison on the quality of life between the two groups of patients before and after nursing ($\bar{x}\pm s$, points)

组别	例数	家庭生活		精神活力		社交能力		心理承受	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	25.40±0.73	36.14±1.58 ^a	22.73±0.52	36.14±1.58 ^a	24.18±1.69	37.10±2.55 ^a	24.61±1.95	36.26±2.31 ^a
对照组	48	25.47±0.69	32.31±1.62 ^a	22.69±0.62	32.31±1.62 ^a	24.30±1.45	32.19±2.40 ^a	24.48±1.81	33.11±2.14 ^a
t 值		0.467	20.247	0.332	20.247	0.361	11.705	0.328	15.658
P 值		0.641	0.001	0.741	0.001	0.719	0.001	0.872	0.001

注:与同组护理前比较,^a $P<0.05$ 。

Note: Compared with that in the same group before nursing, ^a $P<0.05$.

2.4 两组患者对护理工作满意度比较 观察组患者对护理工作的总满意度95.83%,明显高于对照组

的83.33%,差异有统计学意义($\chi^2=4.019$, $P=0.045<0.05$),见表5。

表 5 两组患者对护理工作满意度比较(例)

Table 5 Comparison on the satisfaction of the patients with nursing between the two groups (n)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	总满意度(%)
观察组	48	24	22	2	95.83
对照组	48	20	20	8	83.33

3 讨论

在 I b2~II b 期的宫颈癌患者中,当肿瘤直径超过 4 cm 时,其向盆腔转移的发生率为 55%~80%^[9-10]。在宫颈癌根治术后,患者的护理管理是一个至关重要的环节。目前,常规的护理措施在实施中存在明显的不足,主要体现在护理环节的完整性、科学性、逻辑性以及严谨性方面缺乏统一和有效的执行标准^[11-12]。这种现状不仅影响了护理质量,也降低患者对护理工作的满意度。因此需要对护理工作的内容进行丰富和优化,确保护理措施的全面性和高效性^[13]。

基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施中,护理人员能够设计出更为个性化和目标导向的护理干预方案,从而有效地促进患者的健康行为改变,提高患者遵守治疗计划的意愿和行为。在临床应用中,基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施通过增强患者对自身健康状况的了解和控制,减少并发症的风险,同时提高患者的生存质量^[4]。本研究结果显示,接受基于 Cox 健康行为互动模式护理的宫颈癌患者术后各项恢复时间均明显短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。分析表明,该护理措施不仅加速了术后恢复,减少了患者的住院时长,而且有效地缩短了导尿管的留置时间。此外,本研究还评估患者护理前后的免疫功能水平和生活质量评分。结果表明,采用基于 Cox 健康行为互动模式护理措施能显著提升患者的免疫功能,基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施通过强调个体、健康行为及其环境之间的互动,能够显著提升患者的免疫功能。该模式认为,改变患者的健康行为可以直接影响其健康状态,具体机制包括以下几点:首先,此模式通过提供个性化的健康教育,增强患者的健康意识和自我管理能力和,从而促进了健康行为的改变;其次,它强调多方面的生活方式调整,如饮食、运动和睡眠质量的优化,这些都直接影响免疫系统的功能。此外,临床通过减少负面情绪和压力,改善患者的心理状态,也能间接提高免疫功能。本研究结果显示,观察组患者生活质量评分中四个维度的家庭生活、精神活力、社交能力、心理承受评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。经分析,基于 Cox 健康行为互动模式护理中的心理支持和心理干预有助于减轻患者焦虑和抑郁,提升精神活力。护理过程中的家庭支持和社会支持能够帮助患者在康复

过程中感受到更多的关爱和支持,从而增强家庭生活质量。通过生活方式教育,护理团队帮助患者重新融入社会,重建社交关系,提高社交能力。同时,护理过程中的心理干预和行为干预有助于患者更好地应对疾病带来的挑战和压力,增强心理承受能力,在提高患者心理健康、减轻术后疼痛和促进社交功能恢复方面具有积极效果^[15-16]。本研究中,观察组患者对护理工作的满意度显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),进一步证实了基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施的高效性,患者对于护理人员的沟通、关怀以及护理措施的个性化表示高度满意,这种满意度的提高不仅促进了患者与护理人员之间的良好互动,也为患者提供了积极的治疗体验,有助于提升整体护理质量。张丹等^[17]研究表明基于 Cox 健康行为互动模式的护理干预可以有效提高患者的远期治疗依从性、随访率和护理服务的满意度,从而促进良好的健康结局。本研究存在一些不足之处,首先,样本量较小可能限制结果的普适性;其次,本研究未考虑患者的基础健康状况、个人健康信念、文化背景。后续研究可扩大样本规模,收集更全面的数据,以便更全面地评估护理措施的效果。

综上所述,基于 Cox 健康行为互动模式的护理措施在宫颈癌患者护理中的应用效果良好,能促进患者术后恢复,有效提高患者的免疫功能和生活质量,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] Huang WR. Research progress of minimally invasive surgery for cervical cancer [J]. Hainan Medical Journal, 2023, 34(9): 1364-1368. 黄伟容. 宫颈癌微创手术治疗的研究进展[J]. 海南医学, 2023, 34(9): 1364-1368.
- [2] Buskwofie A, David-West G, Clare CA. A review of cervical cancer: incidence and disparities [J]. J Natl Med Assoc, 2020, 112(2): 229-232.
- [3] Hu H, Huang L, Bu MM, et al. Effect of comprehensive high-quality nursing based on feedforward control model on recovery and complications after radical cervical cancer surgery [J]. Hainan Medical Journal, 2022, 33(6): 810-813. 胡航, 黄领, 卜嫚嫚, 等. 基于前馈控制模式的综合优质护理对宫颈癌根治术后恢复及并发症的影响[J]. 海南医学, 2022, 33(6): 810-813.
- [4] Zhang D, Yu Y, Li WT. Effect of nursing intervention based on Cox health behavior interaction model on health outcomes of liver transplantation patients [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2020, 26(10): 1344-1349. 张丹, 于颖, 李文涛. 基于 Cox 健康行为互动模式的护理干预对肝移植患者健康结局的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(10): 1344-1349.
- [5] Du LL, Liu YM, Wang YN, et al. Application of Cox health behavior interaction model in rehabilitation nursing of patients with coronary heart disease and chronic heart failure [J]. Journal of Clinical and

- Pathological Research, 2023, 43(6): 1274-1280.
- 杜凌凌, 刘艳梅, 王亚楠, 等. 基于 Cox 健康行为互动模式在冠心病慢性心力衰竭患者康复护理中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(6): 1274-1280.
- [6] Zhao LF. Application effect of nursing based on Cox health behavior interaction model in children with mycoplasma pneumonia [J]. Henan Med Res, 2019, 28(22): 4208-4209.
- 赵丽芳. 基于 Cox 健康行为互动模式的护理在支原体肺炎患儿中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(22): 4208-4209.
- [7] National Cancer Center, Cervical Cancer Quality Control Expert Committee of National Cancer Quality Control Center. Chinese cervical cancer quality control index (2022 edition) [J]. Chinese Journal of Oncology, 2022, 44(7): 615-622.
- 国家癌症中心, 国家肿瘤质控中心宫颈癌质控专家委员会. 中国宫颈癌规范诊疗质量控制指标(2022版)[J]. 中华肿瘤杂志, 2022, 44(7): 615-622.
- [8] Che YJ, Pang LJ, Lv XD, et al. Methodological research ideas of the Medical Life Quality Scale [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2020, 35(3): 1051-1056.
- 车艳娇, 庞立健, 吕晓东, 等. 医生活质量量表方法学科学研究思路[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1051-1056.
- [9] Zhu Y, Wang Y. New advances in cervical cancer screening techniques [J]. Chin J Clin Obstetrics Gynecol, 2023, 24(1): 105-107.
- 朱毅, 王悦. 宫颈癌筛查技术的新进展[J]. 中国妇产科临床杂志, 2023, 24(1): 105-107.
- [10] Zeng JX, Chen HH, Wu XH. Progress of common toxic and side effects after radiotherapy and chemotherapy in treatment of cervical cancer [J]. China Practical Medicine, 2020, 15(32): 195-197.
- 曾镜祥, 陈伙辉, 吴雄辉. 中西医结合治疗宫颈癌放疗后常见毒副反应的进展研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(32): 195-197.
- [11] Nitecki R, Ramirez PT, Frumovitz M, et al. Survival after minimally invasive vs open radical hysterectomy for early-stage cervical cancer: a systematic review and meta-analysis [J]. JAMA Oncol, 2020, 6(7): 1019-1027.
- [12] Frumovitz M, Obermair A, Coleman RL, et al. Quality of life in patients with cervical cancer after open versus minimally invasive radical hysterectomy (LACC): a secondary outcome of a multicentre, randomised, open-label, phase 3, non-inferiority trial [J]. Lancet Oncol, 2020, 21(6): 851-860.
- [13] Huang J. Effects of continuous nursing intervention on quality of life and family function after operation of early cervical cancer [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2020, 28(1): 224-226.
- 黄娟. 延续性护理干预对早期宫颈癌术后生活质量及家庭功能的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(1): 224-226.
- [14] Jiang JY, Zhu JF, Li R, et al. Effect of Cox health behavior pattern on health behavior and adverse events in patients with coronary heart disease [J]. Chongqing Med, 2022, 51(19): 339-3313.
- 蒋金妍, 朱继芳, 李然, 等. Cox 健康行为模式对冠心病患者健康行为及不良事件的影响[J]. 重庆医学, 2022, 51(19): 3309-3313.
- [15] Mao XP, Ma L, Yuan YQ, et al. The impact of psychological intervention based on Cox health behavior interaction model on pain relief and quality of life in patients with postherpetic neuralgia [J]. Hainan Medical Journal, 2023, 34(16): 2425-2429.
- 毛兴普, 马莉, 袁艳青, 等. 基于 Cox 健康行为互动模式的心理干预对带状疱疹后神经痛患者疼痛缓解及生活质量的影响[J]. 海南医学, 2023, 34(16): 2425-2429.
- [16] Cao YY, Duan YY, Huang FF. Effect of COX health behavior interaction model on nursing care and self-management in elderly patients with hypertension [J]. Shanxi Medical Journal, 2023, 52(18): 1429-1432.
- 曹源地, 段莹莹, 黄方方. 老年高血压患者应用 COX 健康行为互动模式的护理效果及自我管理水平的的影响[J]. 山西医药杂志, 2023, 52(18): 1429-1432.
- [17] Zhang D, Yu Y, Li WT. Effect of nursing intervention based on Cox health behavior interaction model on health outcomes of liver transplantation patients [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2020, 26(10): 1344-1349.
- 张丹, 于颖, 李文涛. 基于 Cox 健康行为互动模式的护理干预对肝移植患者健康结局的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(10): 1344-1349.

(收稿日期:2024-04-07)