

## 两种延续性护理方式对女性生殖器官恶性肿瘤患者康复效果的影响比较

刘丽,戎明梅,马婉贞,戴荣

(江苏省人民医院妇幼分院,江苏南京,210029)

**摘要:**目的 探讨两种延续性护理方式对女性生殖器官恶性肿瘤患者康复效果的影响。方法 选取实施手术及化疗的女性生殖器官恶性肿瘤患者作为研究对象,将2016年6—12月的30例患者设为对照组,实施基于电话的延续性护理,将2017年1—6月的30例患者设为实验组,化疗期间实施基于微信的延续性护理。患者化疗结束后,观察2组患者的院外尿路感染发生率、依从性,并以生活质量问卷评估2组患者生活质量。结果 实验组的生理状况、社会/家庭状况、情感状况、生活质量总分及依从性均高于对照组,院外尿路感染发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 基于微信的延续性护理模式能够更好地改善女性生殖器官恶性肿瘤患者的生活质量,提高患者依从性,降低院外尿路感染发生率,并具有简单经济、失访率低的优点,值得推广。

**关键词:** 延续性护理; 女性生殖器官; 恶性肿瘤; 化疗; 生活质量; 尿路感染

**中图分类号:** R 473.73 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2018)08-079-03 DOI: 10.7619/jcmp.201808024

## Effect comparison of two types of continuing care on rehabilitation efficacy for women with genital malignancies

LIU Li, RONG Mingmei, MA Wanzhen, DAI Rong

(Maternal and Child Health Care Hospital of Jiangsu People's Hospital, Nanjing, Jiangsu, 210029)

**ABSTRACT:** **Objective** To explore the influence of two continuing care methods on the rehabilitation in female genital malignant tumor patients. **Methods** A total of 30 patients from June through December 2016 were included in control group which given continuing nursing care, another 30 patients from January through June 2017 were included in the experimental group which given continuing nursing care by WeChat. The urinary tract infection and quality of life of the two groups after chemotherapy were observed. **Results** The physiological status, social/family status, emotional status, quality of life score and treatment compliance of experimental group were higher than that in the control group, the incidence rate of urinary tract infection outside hospital of experimental group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The continuing nursing mode of WeChat can better improve the life quality of patients with malignant tumors, improve patients' compliance, reduce the incidence of urinary tract infection, and has the advantages of simplicity, economy, and lower visit loss.

**KEY WORDS:** continuing care; female genital organs; malignant tumor; chemotherapy; quality of life; urinary tract infection

女性生殖器官恶性肿瘤的发病率高、病死率高,且呈逐年上升趋势,国家癌症中心数据显示,2011年中国宫颈癌发病率为6.05%,病死率3.05%,子宫癌发病率为3.97%,卵巢癌发病率

为3.11%<sup>[1]</sup>。女性生殖器官恶性肿瘤患者由于手术范围广,损伤大,加之存在不同程度焦虑和抑郁等负性情绪,围术期依从性较差<sup>[2]</sup>,且盆腔淋巴结清扫术后留置导尿管10~14 d,患者若出现

收稿日期:2017-08-11 录用日期:2017-10-20

基金项目:国家临床重点专科建设项目([2010]305号)

通信作者:戴荣, E-mail: dongxinruidxr@126.com

泌尿生殖器官痿或排尿功能障碍需延长留置尿管时间,居家期间易发生尿路感染,严重影响患者的身心健康和生活质量。延续护理对于促进患者康复、改善预后、提高生活质量、降低卫生服务成本等方面具有重要意义<sup>[3-6]</sup>,可为患者从医院回到家中休息期间提供护理服务,在一定程度上保证患者的治疗不因环境转移而终止或中断<sup>[7]</sup>。做好患者化疗期间的延续性护理工作,对提高患者依从性和生活质量具有重要的临床价值。微信作为时下热门的社交信息平台<sup>[8]</sup>,是一个以及时通信功能为核心的社交网络体系。本研究采用电话和微信两种延续性护理方式对女性生殖器官恶性肿瘤患者进行院外护理,并比较其对患者生活质量的影响效果,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集2016年6月—2017年6月在本院进行手术及化疗的女性生殖器官恶性肿瘤患者60例,纳入标准:①符合《WHO女性生殖器官恶性肿瘤学分类(第4版)》2014女性生殖器官恶性肿瘤患者的诊断标准<sup>[9]</sup>;②意识清楚,能配合研究者;③知情同意自愿参加研究者;④无严重语言功能障碍者。将2016年6—12月接受基于电话的延续性护理的30例患者设为对照组,平均年龄( $47.67 \pm 9.66$ )岁,城市居民占86.67%,已婚26例、离异或丧偶4例,29例已育,50.0%的患者化疗5次及以上,患病情况为宫颈癌11例、卵巢癌9例、子宫内膜癌5例、未成熟畸胎瘤2例、滋养细胞疾病3例;将2017年1—6月入院的接受基于微信的延续性护理的30例患者设为实验组,平均年龄( $47.23 \pm 9.10$ )岁,城市居民占70.0%,未婚1例、已婚26例、离异或丧偶3例,28例已育,53.3%的患者化疗5次及以上,患病情况为宫颈癌12例、卵巢癌8例、子宫内膜癌5例、未成熟畸胎瘤2例、滋养细胞疾病3例。2组患者的年龄、居住地、婚姻状况、子女状况、化疗次数、病情等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 护理方法

1.2.1 对照组:通过电话对女性生殖器官恶性肿瘤患者实施每周1次的延续性护理。①居家宣教,包括饮食、饮水、活动、药物等;②查看化验报告;③延续性尿管居家护理,包括正确的更

换方法、时间、要求、注意事项;④延续性护理就诊指导,包括定时回诊及病房就诊;⑤管道维护相关注意事项,包括维护时间、要求等;⑥再次入院需要携带的物品和注意的内容。

1.2.2 实验组:建立微信群,通过群消息对女性生殖器官恶性肿瘤患者实施延续性护理,内容与对照组相同,采取图片、文字、语音相结合的方式,每周进行1次推送,以群公告方式通知所有人,根据回复确保每位患者收到并查看,鼓励患者群内发言交流,并对患者的问题及时解答。

### 1.3 观察指标

1.3.1 生活质量评估:采用癌症治疗功能评价系统(FACT)中的共性模块评估2组患者的生活质量<sup>[10]</sup>。该量表由美国西北大学 Cella 等研制,汉化后经信度、效度及标准化检测,可很好地反映中国癌症患者的生活质量。FACT-G 共包含4个部分27个条目,即生理状况(7条,对应条目编码为GP1-GP7)、社会/家庭状况(7条,对应条目编码为GS1-GS7)、情感状况(6条,对应条目编码为GE1-GE6)、功能状况(7条,对应条目编码为GF1-GF7)。各条目均为Likert5级评分,即一点也不(0分)、有一点(1分)、有些(2分)、相当(3分)、非常(4分)。被测者正向条目得分越高,说明生活质量越高,满分108分。此表简单易理解,患者可在较短时间完成。

1.3.2 患者依从性评估:患者依从性包括治疗依从性及护理依从性。治疗依从性是指患者对治疗和治疗行为遵从的程度,包含是否遵医治疗、是否进行功能锻炼、是否及时复查、是否及时就诊,共4项,护理依从性主要表现在留置尿管期间饮食、生活方式等与护理宣教内容一致的行为<sup>[11]</sup>,完全符合为依从性好,1~2项不符合为依从性一般。

1.3.3 院外尿路感染发生率:于患者再次入院时进行残余尿测定,比较2组患者院外尿路感染发生率。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计软件进行统计学分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 描述,组间比较采用卡方检验;计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,组间比较采用 $t$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 化疗后生活质量

实验组的生理状况、社会/家庭状况、情感状

况、生活质量总分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结果见表 1。

表 1 2 组化疗后生活质量各维度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ) 分

| 评价项目    | 对照组( $n=30$ )    | 实验组( $n=30$ )     |
|---------|------------------|-------------------|
| 生理状况    | 12.37 $\pm$ 3.69 | 15.70 $\pm$ 5.77* |
| 社会或家庭状况 | 26.80 $\pm$ 5.79 | 30.33 $\pm$ 3.35* |
| 情感状况    | 11.73 $\pm$ 2.88 | 14.03 $\pm$ 4.30* |
| 功能状况    | 23.73 $\pm$ 5.23 | 25.83 $\pm$ 6.38  |
| 生活质量总分  | 74.63 $\pm$ 5.95 | 85.90 $\pm$ 7.59* |

与对照组比较, \* $P<0.05$ 。

2.2 治疗依从性及院外尿路感染发生率

表 2 结果显示,实验组患者依从性高于对照组,院外尿路感染发生率则低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表 2 2 组患者治疗依从性及院外尿路感染情况比较[ $n(\%)$ ]

| 组别            | 治疗依从       | 院外尿路感染    |
|---------------|------------|-----------|
| 对照组( $n=30$ ) | 28(93.33)  | 7(23.33)  |
| 实验组( $n=30$ ) | 29(96.67)* | 5(16.67)* |

与对照组比较, \* $P<0.05$ 。

3 讨 论

女性生殖器官恶性肿瘤患者身心饱受疾病和化疗的折磨,在院期间医护人员能够给予其相应治疗、护理和心理疏导,但化疗间期的居家医疗护理相对不足,延续护理可为癌症化疗患者往返于医院和家庭间提供一种新的护理模式<sup>[12]</sup>。本研究将基于微信和基于电话的延续性护理分别应用于女性生殖器官恶性肿瘤患者中,结果显示,通过微信进行延续性护理组的患者化疗后生活质量总分为(85.90 $\pm$ 7.59)分,高于电话模式延续性护理组患者的(74.63 $\pm$ 5.95)分( $P<0.05$ );在各维度得分上,实验组均高于对照组,且生理状况、社会/家庭状况、情感状况方面评分差异有统计学意义( $P<0.05$ ),与相关研究<sup>[13-15]</sup>结论一致,即通过微信的延续性护理能够更好地帮助患者缓解癌痛、精神不佳、恶心反胃等生理不适,加强患者对家人情感支持和自身内心变化的关注。本研究中,实验组患者依从性高于对照组( $P<0.05$ ),一方面由于微信推送可以将文字、图片、语音相结合,更易于患者理解,且能够反复查看,帮助患者及家属更好地执行医护人员嘱托,提高依从性;另一方面,通过微信群,患者可及时获得答疑并与同伴交流,有助于发现自身在饮食、功能锻炼、复

查就诊等方面的不足并及时纠正,促进身心康复。此外,基于微信的延续性护理能够给予患者更为充分的健康教育和督促,改善患者生活习惯,降低院外尿路感染发生率( $P<0.05$ )。

综上所述,相较于电话方式,通过微信对患者实施延续性护理能够更好地促进患者履行医嘱、保障生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1] 陈万青,郑荣寿,曾红梅,等. 2011 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1): 1-10.

[2] 姚启娥,殷淑华,张广侠. 临床护理路径对妇科恶性肿瘤围手术期患者康复的影响[J]. 中国校医, 2015, 29(1): 66-67.

[3] 杨绍平,曾婧,段振燕,等. 延续护理对改善宫颈癌根治术后患者生活质量的效果研究[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(10): 698-700.

[4] Tousignant M, Giquere A M, Morin M, et al. In-home telerehabilitation for proximal humerus fractures: A pilot study [J]. Int J Telerehabil, 2015, 6(2): 31-37.

[5] Krishan A, Peshin C, Singh D. Intramedullary nailing and plate osteosynthesis for fractures of the distal metaphyseal tibia and fibula[J]. J orthop surg (Hong Kong), 2009, 17(3): 317-320.

[6] 李萍,付伟. 我国出院患者延续性护理需求及现状分析[J]. 健康研究, 2010, 30(1): 39-42.

[7] Sharma G, Freeman J, Zhang D, et al. Continuity of Care and Intensive Care Unit use at the end of life[J]. Arch Intern Med, 2009, 169(1): 81-86.

[8] 李永凤. 微信用户增长原因探微[J]. 传媒, 2014(5): 54-54.

[9] 卢朝辉,陈杰. WHO 女性生殖器官肿瘤学分类(第 4 版)解读[J]. 中华病理学杂志, 2014, 43(10): 649-650.

[10] 李珏. 家庭护理干预对早期宫颈癌患者术后生活质量及家庭功能的影响[D]. 南方医科大学, 2015.

[11] 侯樱,石志宜,戎明梅,等. 医护一体化模式在宫颈癌术后出院留置尿管患者延续性护理中的应用[J]. 医药前沿, 2017, 7(8): 318-320.

[12] 徐锦江,孙铭,顾立学,等. 延续护理在乳腺癌化疗患者居家管理中的应用[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9): 972-974.

[13] 胥秀,陈萍,冯丹. 微信平台在癌痛出院患者延续性护理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(1): 67-69.

[14] 张建红,高红娟. 基于微信的延续性护理对妇科恶性肿瘤患者生活质量的影响[J]. 当代护士: 下旬刊, 2016(10): 77-79.

[15] 付菊芳,王丹丹,于方方. 患者疼痛教育对缓解癌性疼痛效果的 Meta 分析[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(1): 20-22.