

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.016

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.016>

基于风险理念的肿瘤干预计划在宫颈癌放射治疗患者中的效果

董亚运¹, 徐丽丽¹, 吕亚¹, 曹小云¹, 汪敏²

(1. 南京医科大学附属无锡妇幼保健院妇瘤科, 江苏 无锡 214000;

2. 无锡市第五人民医院妇产科, 江苏 无锡 214000)

[摘要] 目的: 探讨基于风险理念的肿瘤干预计划应用于宫颈癌放射治疗(以下简称为放疗)患者中的效果。方法: 选择2018年1月至2020年1月南京医科大学附属无锡妇幼保健院妇瘤科收治的106例宫颈癌放疗患者, 随机分为对照组(常规干预)与观察组(基于风险理念的肿瘤干预计划)。对比两组放疗配合度、干预前后自护能力、生活质量及并发症发生率。结果: 观察组患者的放疗配合度高于对照组, 并发症发生率低于对照组(均 $P<0.01$); 观察组干预后自护能力评分均高于对照组($P<0.001$); 观察组患者在干预后的各生活质量评分均高于对照组(均 $P<0.001$)。结论: 基于风险理念的肿瘤干预计划可提升宫颈癌放疗患者的放疗配合度, 增强其自护能力, 改善其生活质量, 减少其并发症发生, 值得推广。

[关键词] 风险理念; 肿瘤干预计划; 宫颈癌; 放射治疗; 自护能力; 生活质量; 并发症

Effect of tumor intervention plan based on risk concept in cervical cancer radiotherapy patients

DONG Yayun¹, XU Lili¹, LÜ Ya¹, CAO Xiaoyun¹, WANG Min²

(1. Department of Gynecologic Oncology, Wuxi Maternal and Child Health Hospital affiliated to Nanjing Medical University, Wuxi Jiangsu 214000; 2. Department of Gynecology and Obstetrics, Wuxi Fifth People's Hospital, Wuxi Jiangsu 214000, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of tumor intervention plan based on risk concept in cervical cancer radiotherapy patients. **Methods:** A total of 106 patients with cervical cancer treated in our hospital from January 2018 to January 2020 were randomly assigned into a control group (routine intervention) and an observation group (tumor intervention plan based on risk concept). The coordination degree of radiotherapy, self-care ability before and after intervention, quality of life and incidence of complications were compared between the 2 groups. **Results:** The coordination degree of radiotherapy in observation group was higher than that of the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group (all $P<0.01$); the scores of self-care ability in the observation group after intervention were higher than those in the control group (all $P<0.001$); all quality of life scores in the observation group after intervention were higher

收稿日期 (Date of reception): 2020-09-24

通信作者 (Corresponding author): 汪敏, Email: ellynew123456@126.com

基金项目 (Foundation item): 无锡市卫生与计划生育委员会青年项目 (Q201607)。This work was supported by the Youth Project of Wuxi Health and Family Planning Commission, China (Q201607).

than those in the control group ($P < 0.001$). **Conclusion:** The application of tumor intervention plan based on risk concept in patients with cervical cancer radiotherapy can improve the coordination degree on radiotherapy, enhance the self-care ability, improve the quality of life, reduce the occurrence of complications, and it is worth promoting.

Keywords risk concept; tumor intervention plan; cervical cancer; radiotherapy; self-care ability; quality of life; complications

宫颈癌是女性高发恶性肿瘤, 相关研究^[1]表明近几年宫颈癌发病率呈逐年上涨趋势。宫颈癌的发生原因目前尚不明确, 但其可能与患者性交年龄过早、吸烟史、长期免疫力低下等因素相关^[2]。手术及放射治疗(以下简称为放疗)是目前临床治疗此类疾病的主要措施。患者在放疗期间易发生焦虑、悲观等多种不良心理情绪, 且放疗的同时会对患者机体造成较大影响, 因而需对此类患者进行有效干预^[3]。基于风险理念的肿瘤干预作为一种新型干预模式, 是根据患者病情发展规律作出相应判断, 预料患者可能会发生的风险, 并进行有效改进以尽可能避免盲目护理, 降低护理风险事件发生的概率^[4]。本研究旨在对比分析南京医科大学附属无锡妇幼保健院妇瘤科收治的宫颈癌放疗患者给予基于风险理念的肿瘤干预计划和常规干预的效果。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2018年1月至2020年1月南京医科大学附属无锡妇幼保健院妇瘤科收治的宫颈癌放疗患者106例, 随机分为对照组与观察组, 每组53例。对照组患者年龄33~67(48.38±4.55)岁; 临床分期为IIb期27例, IIIa期15例, IIIb期11例; 病理分型为鳞癌36例、腺癌17例; 学历水平为小学10例、中学28例、大学15例。观察组患者年龄为34~65(48.51±4.39)岁; 临床分期为IIb期24例, IIIa期17例, IIIb期12例; 病理分型为鳞癌35例、腺癌18例; 学历水平为小学12例、中学25例、大学16例。纳入标准: 均经病理组织检验结合临床检查确诊为宫颈癌; 均行放疗治疗; 预计生存期>6个月; 意识清晰; 患者及其家属均签署知情同意书。排除标准: 存在语言交流障碍; 存在认知功能障碍; 存在精神疾病; 伴随严重心、肝、肾、肺等脏器功能不全; 合并其他恶性肿瘤; 肿瘤远处转移; 中途退出研究。两组一般资料的差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规干预, 干预人员在患者住院

期间对疾病及治疗相关知识进行详细讲解, 告知患者放疗药物相关作用及不良反应情况, 并实施常规饮食、心理指导, 同时积极采取措施尽可能避免放射性膀胱炎、照射皮肤反应、局部感染等并发症的发生。观察组实施基于风险理念的肿瘤干预计划^[5], 具体如下: 1)建立风险评估小组。由1名专科护士长、康复理疗师及专科护士组成, 所有成员经过宫颈癌放疗期间风险评估相关知识培训, 内容主要包括宫颈癌治疗方法、疾病发生原因及并发症等。同时召开头脑风暴会议, 讨论宫颈癌患者放疗期间是否会出现相关并发症。2)风险识别及评估。风险评估小组首先登录中国数据知网、万方等网站查阅相关文献, 根据患者实际状况, 讨论其放疗期间可能出现的并发症, 包括放射性膀胱炎、照射皮肤反应、局部感染等, 并重视患者可能出现的心理问题。然后画出风险判断矩阵以评估和总结风险。3)明确改善重点。根据护理风险大小以判断其可能发生的概率, 最终将呕吐、局部感染、放射性直肠炎等并发症作为改善重点, 同时强调对患者健康宣教及康复指导的重要性。4)实施干预计划。①健康咨询。患者入院后, 护士长召开咨询会议, 向每位患者发放宫颈癌放疗相关知识手册, 患者可向医护人员进行咨询, 时间为30 min。放疗后, 开设健康知识讲座, 并邀请有关专家向患者详细讲解宫颈癌基本知识、相关并发症等, 60 min/次, 1次/周。此外, 召开宫颈癌病友会, 让病友相互分享自己成功治疗的经验, 60 min/次, 1次/月。②积极疏导心理。干预人员在患者住院期间进行正念呼吸指导, 并亲自演示, 让患者每日实施2~3次, 10~15 min/次。此外, 干预人员嘱咐患者每日坚持写日记, 记录生活中的种种体验, 并写下值得感恩的1件事及原因。③并发症预防措施。干预人员参考美国国立癌症研究所研制的毒副作用标准3.0版本对患者放疗相关并发症实施评估, 并做好有效预防措施, 发现存在严重症状者及时告知临床医师。并发症预防措施主要包括: 严密观察患者肠道刺激症状, 提高对其会阴部及肛门清洁的重视度, 预防放射性膀胱炎的发生; 严格执行无菌及消毒措施, 预防照射皮肤

瘙痒、溃烂等情况出现;避免反复穿刺,并提高体位重视程度以预防患者出现全身反应。

1.3 观察指标

1)放疗配合度。采用南京医科大学附属无锡妇幼保健院妇瘤科自制放疗配合度调查问卷对两组患者进行评价,主要包括患者在放疗过程中的配合情况及是否发生抵触行为等内容,总分为100,优:85~100分,良:70~84分;差:<70分。总优良=优+良^[6]。2)自护能力。采用自我护理能力量表对两组患者干预前后自护能力进行评价,包含自我概念、自我护理技能、自我责任感、健康知识水平4个方面,共43个条目,每个条目0~4分,总分为0~172,评分越高自护能力越强^[7]。3)生活质量。采用WHO生命质量评定量表简表对两组患者干预前后生活质量进行评价,包含环境、心理、生理、社会关系4个方面,共24个条目,每个条目1~5分,总分为24~120,评分越高生活质量越好^[8]。4)并发症:统计两组放疗期间发生骨髓抑制、放射性膀胱炎、放射性直肠炎、局部感染、血栓等并发症例数,计算总发生率,进行比较分析。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,两

组患者干预前后自护能力、生活质量评分等计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;两组放疗配合度及并发症发生率等计数资料以例(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 放疗配合度

观察组患者放疗配合度总优良率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$,表1)。

2.2 自护能力

观察组患者干预后自我概念、自我护理技能、自我责任感、健康知识水平及自护能力总分均高于对照组,差异有统计学意义(均 $P<0.001$,表2)。

2.3 生活质量

观察组患者干预后环境、心理、生理、社会关系及生活质量总分均明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.001$,表3)。

2.4 并发症

观察组患者总并发症发生率为5.66%,低于对照组(26.42%),差异有统计学意义($P<0.001$,表4)。

表1 两组放疗配合度比较($n=53$)

Table 1 Comparison of coordination degree on radiotherapy between the 2 groups ($n=53$)

组别	优/[例(%)]	良/[例(%)]	差/[例(%)]	优良率/%
对照组	19 (35.85)	21 (39.62)	13 (24.53)	75.47
观察组	28 (52.83)	23 (43.40)	2 (3.77)	96.23
χ^2				9.396
P				0.002

表2 两组干预前后自护能力比较($n=53$)

Table 2 Comparison of self-care ability between the 2 groups before and after intervention ($n=53$)

时间	组别	自我概念/分	自我护理技能/分	自我责任感/分	健康知识水平/分	总分
干预前	对照组	20.05 ± 4.41	19.98 ± 3.01	15.02 ± 2.38	39.62 ± 4.21	95.57 ± 10.03
	观察组	20.11 ± 4.52	20.02 ± 2.99	15.09 ± 2.41	39.70 ± 4.42	96.11 ± 10.73
	t	0.069	0.069	0.150	0.095	0.268
	P	0.945	0.945	0.881	0.924	0.790
干预后	对照组	23.47 ± 3.55	23.89 ± 3.16	19.78 ± 3.03	43.15 ± 3.86	110.35 ± 11.84
	观察组	28.41 ± 3.72	29.43 ± 3.71	26.62 ± 3.52	48.62 ± 3.97	131.17 ± 10.95
	t	6.994	8.276	10.722	7.192	9.398
	P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组干预前后生活质量比较($n=53$)Table 3 Comparison of quality of life between the 2 groups before and after intervention ($n=53$)

时间	组别	环境/分	心理/分	生理/分	社会关系/分	总分
干预前	对照组	12.71 ± 2.15	12.61 ± 2.59	13.14 ± 2.25	13.98 ± 2.08	54.17 ± 8.79
	观察组	12.89 ± 2.24	12.70 ± 2.51	13.20 ± 2.33	14.01 ± 2.14	54.26 ± 8.61
	<i>t</i>	0.422	0.182	0.135	0.073	0.053
	<i>P</i>	0.674	0.856	0.893	0.942	0.958
干预后	对照组	15.58 ± 2.31	16.84 ± 2.37	18.97 ± 2.10	17.02 ± 2.25	71.37 ± 9.03
	观察组	19.37 ± 2.28	21.17 ± 2.55	25.01 ± 2.29	21.58 ± 2.31	87.13 ± 9.71
	<i>t</i>	8.501	9.055	14.152	10.295	8.653
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组并发症发生率比较

Table 4 Comparison of the incidence of complications between the 2 groups

组别	骨髓抑制/ [例(%)]	放射性膀胱炎/ [例(%)]	放射性直肠炎/ [例(%)]	局部感染/ [例(%)]	血栓/ [例(%)]	总并发症/ [例(%)]
对照组	2 (3.77)	2 (3.77)	4 (7.55)	5 (9.43)	1 (1.89)	14 (26.42)
观察组	0 (0.00)	1 (1.89)	1 (1.89)	1 (1.89)	0 (0.00)	3 (5.66)
χ^2	0.510	0.343	0.840	1.590	1.010	8.477
<i>P</i>	0.475	0.558	0.360	0.207	0.315	0.004

3 讨论

本研究结果显示：观察组患者放疗配合度高于对照组，且观察组干预后各自护能力评分均高于对照组，表明基于风险理念的肿瘤干预计划对于提升患者治疗配合度及自我护理能力具有显著效果。分析其原因主要为：基于风险理念的肿瘤干预计划是对患者现存或潜在的风险实施有效识别、评估及干预，并在患者入院后即开展疾病及治疗知识咨询活动，提升患者相关知识认知度，充分理解配合医护人员治疗和护理的重要性。而有研究^[9-10]显示：提升患者对于医护人员及干预的理解度对于提升患者自我护理能力具有显著促进作用。

在本研究中，观察组并发症发生率为5.66%，低于对照组的26.42% ($P < 0.05$)，表明基于风险理念的肿瘤干预计划可显著降低宫颈癌放疗患者并发症发生率。其原因主要为：该干预措施通过建立风险评估小组，对患者放疗期间并发症发的风险进行有效筛查，并列出现率较高的并发

症，分析其严重程度。在明确预防重点后，制定针对性干预措施。考虑晚期宫颈癌患者发生阴道不规则出血、排液的概率较高，且肿瘤组织破溃后会形成浆性分泌物，其脱落坏死后可造成继发感染，因此注重患者阴道冲洗，并及时清除坏死组织，从而有效预防盆腔腹膜炎、阴道粘连的发生率^[11-13]。由于照射区域皮肤会出现红肿、脱皮、瘙痒等症状，因而注重对此区域皮肤的护理，以预防损伤皮肤形成感染；通过观察患者肠道刺激症，提高其会阴部及肛门的清洁程度，以有效降低放射性直肠炎的发生率。研究^[14-16]显示：放疗会对患者血液系统发生改变，因此严格规范消毒措施，尽可能避免反复穿刺，最终有效降低各并发症发生率。

本研究结果显示观察组各生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)，表明基于风险理念的肿瘤干预计划对改善患者生活质量具有显著效果。其原因主要为：该干预措施首先查阅大量宫颈癌并发症预防相关资料，并明确以健康宣教、并发症预防等作为干预的重点，对患者采用风险抑制措施，

注重健康知识信息的宣教, 对患者实施正念呼吸训练, 嘱咐患者每日书写日记从而缓解其不良心理情绪, 使患者更能意识到自身存在的价值, 提升心理健康水平。且并发症预防、康复训练等多种措施可以促进患者放疗后生理功能的改善, 从而最终提升患者的生活质量^[17-18]。

综上, 基于风险理念的肿瘤干预计划应用于宫颈癌放疗患者中可提升放疗配合度, 增强患者的自护能力, 改善其生活质量, 减少其并发症发生, 值得推广。

参考文献

1. 杨垚, 刘瑞云, 苏欣. 正念减压疗法干预对宫颈癌病人放疗期间自我感受负担及心理痛苦的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(19): 3452-3456.
YANG Yao, LIU Ruiyun, SU Xin. The Influence of mindfulness decompression therapy intervention on the self-perceived burden and psychological pain of cervical cancer patients during radiotherapy[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(19): 3452-3456.
2. 张宏, 杨凌艳, 童茜, 等. 心理护理干预影响宫颈癌术后患者生存质量及心理状态的meta分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(8): 8-14.
ZHANG Hong, YANG Lingyan, TONG Xi, et al. A meta-analysis of the effect of psychological nursing intervention on the quality of life and psychological state of patients with cervical cancer after operation[J]. Chinese Journal of Family Planning & Gynecotokology, 2018, 10(8): 8-14.
3. Driscoll SD, Tappen RM, Newman D, et al. Accuracy of visual inspection performed by community health workers in cervical cancer screening[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2018, 142(3): 260-269.
4. 张颖兰, 茹玉. 心理危机干预对宫颈癌手术患者心理危机水平及自我效能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(16): 1233-1237.
ZHANG Yinglan, RU Yu. Effect of psychological crisis intervention on psychological crisis level and self-efficacy of patients with cervical cancer surgery[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2019, 35(16): 1233-1237.
5. 魏懿, 桂定清, 周献平, 等. 基于风险理念的肿瘤护理计划对宫颈癌放疗患者并发症、自护能力及生命质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(21): 1656-1661.
WEI Yi, GUI Dingqing, ZHOU Xianping, et al. Effect of cancer care plan based on risk concept on complications, self-care ability and quality of life of patients with cervical cancer after radiotherapy[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2019, 35(21): 1656-1661.
6. 李淑娥. 配偶支持干预对宫颈癌子宫全切患者心理应激及自尊水平的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35(6): 1191-1193.
LI Shu'e. Effect of spouse support intervention on psychological stress and self-esteem level of patients with cervical cancer undergoing hysterectomy[J]. Journal of Clinical Research, 2018, 35(6): 1191-1193.
7. 贯士阔, 许青, 孟怡然, 等. 膀胱容积测量仪干预下CBCT观察不同BMI宫颈癌患者CTV至PTV外扩边界差异[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2018, 27(4): 392-395.
GUAN Shikuo, XU Qing, MENG Yiran, et al. CBCT observation of CTV to PTV extension boundary difference in cervical cancer patients with different BMI under the intervention of bladder volumetry[J]. Chinese Journal of Radiation Oncology, 2018, 27(4): 392-395.
8. Ashtarian H PhD, Mirzabeigi E Bs, Mahmoodi E Bs, et al. Knowledge about cervical cancer and pap smear and the factors influencing the Pap test screening among women[J]. Int J Community Based Nurs Midwifery, 2017, 5(2): 188-195.
9. Madzima TR, Vahabi M, Lofters A. Emerging role of HPV self-sampling in cervical cancer screening for hard-to-reach women: focused literature review[J]. Can Fam Physician, 2017, 63(8): 597-601.
10. 张娜. 信息-动机-行为引导护理干预对宫颈癌根治术后并发症的预防效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(19): 122-124.
ZHANG Na. Preventive effect of information motivation behavior guided nursing intervention on postoperative complications of cervical cancer[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2019, 23(19): 122-124.
11. 张蓉, 余欣梅, 王琼, 等. 正念冥想训练联合盆底肌训练对早期宫颈癌患者术后的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(1): 35-38, 42.
ZHANG Rong, YU Xinmei, WANG Qiong, et al. Effect of mindfulness meditation training combined with pelvic floor muscle training on postoperative patients with early cervical cancer[J]. Laboratory Medicine and Clinic, 2020, 17(1): 35-38, 42.
12. 王鑫, 罗剑儒, 王玉琼, 等. 临床路径干预对宫颈癌术后患者心理状况、满意度及并发症的影响[J]. 癌症进展, 2019, 17(10): 1237-1240.
WANG Xin, LUO Jianru, WANG Yuqiong, et al. Effects of clinical pathway intervention on psychological status, satisfaction, and complications of patients with cervical cancer[J]. Oncology Progress, 2019, 17(10): 1237-1240.
13. Cheun ASA, Loomis J. A culturally sensitive approach to cervical cancer prevention in the Latina population using the promotora model[J]. Nurs Womens Health, 2018, 22(4): 338-345.
14. Ackerson K, Stines Doane L. Psychometric testing of the pap smear belief questionnaire: measuring women's attitudes and beliefs toward cervical cancer screening[J]. J Nurs Meas, 2017, 25(1): 77-89.
15. 徐丽丽, 吕亚, 李萍. 活动干预对宫颈癌患者术前肠道清洁的影

- 响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(3): 191-194.
- XU Lili, LÜ Ya, LI Ping. Effect of activity intervention on preoperative intestinal cleaning in patients with cervical cancer[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2018, 34(3): 191-194.
16. 陈彩华, 杨战月. 积极情感体验干预模式护理对宫颈癌患者临床效果的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(10): 1250-1252.
- CHEN Caihua, YANG Zhanyue. Influence of positive emotional experience intervention mode on clinical effect of cervical cancer patients[J]. Chinese Journal of Clinical Oncology and Rehabilitation, 2019, 26(10): 1250-1252.
17. Liao CL, Chu YL, Lin HY, et al. Bisdemethoxycurcumin suppresses migration and invasion of human cervical cancer HeLa cells via inhibition of NF- κ B, MMP-2 and -9 pathways[J]. Anticancer Res, 2018, 38(7): 3989-3997.
18. 吕桂荣, 李魏, 王华. 加速康复外科干预模式对宫颈癌根治术后患者围手术期指标及预后的影响[J]. 癌症进展, 2019, 17(16): 1978-1981.
- LÜ Guirong, LI Wei, WANG Hua. Effect of accelerated rehabilitation surgery intervention mode on perioperative indicators and prognosis of patients with cervical cancer after radical operation[J]. Oncology Progress, 2019, 17(16): 1978-1981.

本文引用: 董亚运, 徐丽丽, 吕亚, 曹小云, 汪敏. 基于风险理念的肿瘤干预计划在宫颈癌放射治疗患者中的效果[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(1): 109-114. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.016

Cite this article as: DONG Yayun, XU Lili, LÜ Ya, CAO Xiaoyun, WANG Min. Effect of tumor intervention plan based on risk concept in cervical cancer radiotherapy patients[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(1): 109-114. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.01.016