

## 集束化护理对宫颈癌化疗患者效果生活质量及心理状态影响

段鲜盟<sup>1)</sup>, 张 劫<sup>1)</sup>, 任爱红<sup>2)</sup>

(1) 咸阳市中心医院妇产科, 陕西 咸阳 712000; 2) 汉中市中心医院护理部, 陕西 汉中 723000)

**[摘要]** **目的** 探讨集束化护理对宫颈癌化疗患者效果生活质量及心理状态影响. **方法** 选择采用接受化疗的宫颈癌患者 72 例, 随机分为对照组和观察组. 对照组采取常规护理方式, 观察组在此基础上采用集束化护理, 分别与治疗结束后行癌症生活质量核心调查问卷 (EORTC QOL-C30)、症状自评量表 SCL-90 评分. **结果** 在采用集束化护理后, 观察组较采用常规护理的对照组 EORTC QOL-C30 功能领域躯体功能角色功能、认知功能、社会功能、情绪功能差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 主要症状领域恶心呕吐、疼痛有显著下降 ( $P < 0.05$ ), 睡眠、饮食、腹泻、便秘较对照组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). 观察组 SCL-90 量表躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较对照组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ). **结论** 集束化护理对接受化疗的宫颈癌患者可以有效的促进生活质量提高, 降低不良情绪的发生.

**[关键词]** 集束化护理; 宫颈癌; 化疗

**[中图分类号]** R737.33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 11 - 0148 - 04

## Effect of Cluster Nursing on Quality of Life and Mental State of Cervical Cancer Patients Receiving Chemotherapy

DUAN Xian - meng<sup>1)</sup>, ZHANG Jie<sup>1)</sup>, REN Ai - hong<sup>2)</sup>

(1) Dept. of Obstetrics and Gynecology, Central Hospital of Xianyang, Xianyang Shaanxi 712000; 2) Dept. of Nursing, Hanzhong Central Hospital, Hanzhong Shaanxi 723000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of cluster nursing on quality of life and mental state of cervical cancer patients receiving chemotherapy. **Methods** 72 cervical cancer patients receiving chemotherapy were randomly divided into control group and observation group. The control group was given routine care and the observation group was given cluster nursing on the basis of routine care. The quality of life core questionnaire (EORTC QOL-C30), Symptom Checklist SCL-90 score were tested at the end of treatment. Results Compared with the control group, after using cluster nursing, the EORTC QOL-C30 functional areas of physical function role function, cognitive function, social function, emotional function of patients in the observation group were improved more significantly ( $P < 0.05$ ), the main symptoms of nausea areas vomiting, pain decreased significantly ( $P < 0.05$ ), sleep, diet, diarrhea and constipation were improved significantly ( $P < 0.05$ ). SCL-90 scale showed that the somatization, obsessive-compulsive symptoms, depression, anxiety in observation group were decreased more significantly than the control group ( $P < 0.05$ ), the somatization, obsessive-compulsive symptoms, anxiety were increased more significantly in control group than China norm ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cluster nursing on patients with cervical cancer receiving chemotherapy can effectively improve quality of life and reduce the incidence of negative emotions.

**[Key words]** Cluster nursing; Cervical cancer; Chemotherapy; EORTC QOL-C30; SCL-90

近年来, 由于宫颈癌患者的增多以及患病人  
群年轻化, 宫颈癌成为继乳腺癌之后第二大威胁

女性健康的恶性肿瘤<sup>①</sup>. 由于宫颈癌术后常需行化  
疗辅助治疗, 但化疗常可引起严重的并发症, 如

**[基金项目]** 陕西省科学技术基金资助项目 (961202y0646)

**[作者简介]** 段鲜盟 (1977~), 女, 陕西咸阳市人, 护理本科, 主管护师, 主要从事妇产科护理及管理工作.

恶心、呕吐、脱发及骨髓移植等<sup>[2]</sup>, 同时对患者心理状态带来较为严重的影响, 严重的影响了患者的生活质量. 集束化护理利用一组护理干预措施, 每个元素都经临床证实能够提高患者结局, 他们的共同实施比单独执行更能提高患者结局<sup>[3]</sup>. 笔者对自 2011 年 1 月至 2013 年 6 月在我院就诊的接受化疗的宫颈癌患者行集束化护理, 取得了较好的护理效果, 结果报告如下.

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择自 2011 年 1 月至 2013 年 6 月妇产科收治的患者 72 例, 年龄 36~61 岁, 平均  $(47.8 \pm 15.2)$  岁. 入选患者均为中晚期宫颈癌患者, 入选患者均无化疗禁忌症且有好的用药依从性, 且未合并严重的心、肝、肾等系统性疾病. 所有患者入选后接受以顺铂为主的联合化疗. 所有患者入选后均采用随机数字表法分为对照组和观察组, 对照组患者 34 例, 观察组患者 38 例. 两组患者在年龄、患病时间、营养状况等方面具有可比性 ( $P > 0.05$ ).

### 1.2 方法

对照组患者采用常规护理方法进行护理, 护理内容包括常规基础护理及专科护理, 根据患者化疗前后的病情进行全面评估, 并对相关问题进行处理. 观察组在此基础上, 课题组成员建立完善的集束化护理方案. 护理方案包括如下几个方面: (1) 心理干预 对责任护士进行干预前的护理心理知识培训, 针对化疗前患者的焦虑及抑郁等情绪等进行面谈, 并对患者相关疑虑等进行解答; (2) 健康教育 针对患者及家属宫颈癌及相关知识缺乏的问题, 向患者介绍相关知识, 强调合理、及时的化疗有助于延长生存期, 并就化疗过程中可能出现不良反应及应对方式进行介绍; (3) 化疗后并发症护理 对化疗后出现的脱发、骨髓移植及胃肠道反应等问题, 鼓励坚定完成化疗的信心, 并指导改善饮食结构及自我防护, 减少感染的风险及胃肠道不适; (4) 化疗结束家庭指导 完善患者社会支持系统, 要求患者亲属在患者患病期间给予患者耐心细致关心和理解, 责任护士定期回访并定期复查, 坚持康复训练并完成后续化疗计划等.

### 1.3 观察指标

**1.3.1 生活质量评分** 采用欧洲癌症研究与治疗组织研制的癌症生活质量核心调查问卷 (EORTC

QOL-C30) 于化疗结束后对两组患者进行评估, 该问卷共 30 项, 包括功能领域、主要症状领域、其他症状领域和经济领域等.

**1.3.2 症状自评量表 SCL-90** 采用症状自评量表 SCL-90 对入选研究对象心理状态进行评分, 包括 90 个项目, 采用 1~5 级评分, 1 分为无症状, 5 分为极度严重症状, 包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执及精神病性等因子.

### 1.4 统计学处理

应用 SPSS 软件进行统计分析, 计量资料均采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 计数资料采用卡方检验, 组间比较采用  $t$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义.

## 2 结果

### 2.1 两组干预后 EORTC QOL-C30 评分比较

对照组与观察组采用干预前病情严重程度具有可比性. 在采用集束化护理后, 观察组较采用常规护理的对照组功能领域躯体功能角色功能、认知功能、社会功能、情绪功能有显著改善 ( $P < 0.05$ ), 主要症状领域恶心呕吐、疼痛有显著下降 ( $P < 0.05$ ), 睡眠、饮食、腹泻、便秘较对照组有显著差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 1.

### 2.2 两组干预后 SCL-90 评分比较

对不同性别各组心理健康状况情况进行分析发现, 观察组躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较对照组显著性下降 ( $P < 0.05$ ), 见表 2.

## 3 讨论

宫颈癌是最常见的妇性生殖道恶性肿瘤之一, 在我国宫颈癌的发生占女性生殖道恶性肿瘤的第一位. 化疗为宫颈癌治疗的重要策略之一<sup>[4]</sup>, 与放疗联合可用于中晚期宫颈癌和复发癌的辅助治疗和晚期癌的姑息治疗, 有助于提高中晚期宫颈癌疗效、减轻症状、延长生存期<sup>[5]</sup>. 以顺铂为基础的化疗同步进行的治疗使宫颈癌患者的死亡危险下降了 30%~50%, 改善了宫颈癌患者的预后<sup>[6]</sup>. 但应用过程中我们发现, 接受化疗的宫颈癌患者由于存在对疾病及化疗认识的误区, 对于顺利完成化疗带来诸多障碍, 同时缺乏家属等的配合, 患者多存在一定程度心理障碍, 因此结合行之有效的护理方式尤为重要. 近年来, 集束化护理的概念在护理工作中获得广泛应用, 该护理方式是参照循证护理的证据<sup>[7]</sup>, 根据面对的患者及所在医疗科室的实

表 1 两组干预后 EORTC QOL-C30 评分比较 (1)

Tab. 1 Comparison of EORTC QOL-C30 scores of two groups after intervention

| 组别  | n  | 功能领域           |                |                |                |               | 主要症状领域        |               |               |
|-----|----|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|     |    | 躯体功能           | 角色功能           | 认知功能           | 社会功能           | 情绪功能          | 疲劳            | 恶心呕吐          | 疼痛            |
| 对照组 | 34 | 64.56 ± 11.48  | 63.68 ± 13.61  | 66.69 ± 12.67  | 62.52 ± 13.51  | 43.56 ± 9.47  | 48.62 ± 11.72 | 34.57 ± 10.19 | 46.95 ± 9.73  |
| 观察组 | 38 | 51.89 ± 12.55* | 52.84 ± 10.63* | 50.87 ± 12.74* | 53.80 ± 14.66* | 31.59 ± 7.65* | 45.20 ± 10.67 | 28.71 ± 9.50* | 32.77 ± 6.39* |

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表 1 两组干预后 EORTC QOL-C30 评分比较 (2)

Tab. 1 Comparison of EORTC QOL-C30 scores of two groups after intervention

| 组别  | n  | 其他症状领域        |               |              |               |               |              |
|-----|----|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
|     |    | 睡眠            | 饮食            | 呼吸困难         | 腹泻            | 便秘            | 经济领域         |
| 对照组 | 34 | 37.45 ± 9.62  | 42.73 ± 13.39 | 37.04 ± 9.27 | 32.39 ± 7.48  | 45.74 ± 9.84  | 72.57 ± 3.19 |
| 观察组 | 38 | 29.28 ± 5.83* | 30.64 ± 6.59* | 35.81 ± 6.54 | 26.93 ± 6.25* | 32.20 ± 8.69* | 68.71 ± 6.50 |

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

表 2 两组干预后 SCL-90 评分比较

Tab. 2 Comparison of SCL-90 scores between two groups after intervention

| 组别  | n  | 躯体化          | 强迫症状         | 人际关系敏感      | 抑郁          | 焦虑           | 敌对          | 恐怖          | 偏执          | 精神病性        |
|-----|----|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 34 | 1.63 ± 0.54  | 1.84 ± 0.48  | 1.69 ± 0.52 | 1.79 ± 0.74 | 1.78 ± 0.63  | 1.53 ± 0.57 | 1.31 ± 0.45 | 1.38 ± 0.40 | 1.28 ± 0.51 |
| 观察组 | 38 | 1.37 ± 0.42* | 1.64 ± 0.36* | 1.70 ± 0.67 | 1.62 ± 0.44 | 1.41 ± 0.53* | 1.51 ± 0.40 | 1.25 ± 0.38 | 1.41 ± 0.37 | 1.30 ± 0.42 |

与对照组比较, \* $P < 0.05$ .

际情况, 采用一系列的干预方式, 该系列干预方式中每一个元素都经循证医学观点证实可改善患者结局, 一个系列的执行较单一执行可较好的改善患者的结局。

由本研究可以看出, 在采用集束化护理后, 观察组较采用常规护理的对照组 EORTC QOL-C30 功能领域躯体功能角色功能、认知功能、社会功能、情绪功能有显著改善, 主要症状领域恶心呕吐、疼痛有显著下降, 睡眠、饮食、腹泻、便秘较对照组有显著差异。观察组 SCL-90 量表躯体化、强迫症状、抑郁、焦虑较对照组显著性下降, 对照组躯体化、强迫症状、焦虑较中国常模显著性升高。但护理方式如不合理, 会对其临床效果产生影响, 如患者体位不恰当、对患者肺部情况观察不够、缺乏对患者的人文关怀及缺少循证医学的护理观念等都会增加感染等的发生率。本研究在采用集束化护理方式后, 应用循证护理的观点, 从护理人员的专业素养、患者治疗过程中可能出现的一系列问题、患者的心理健康及人文关怀等方面建立一系列的集束化护理方案<sup>[8]</sup>, 极大的降低了心理障碍发生的频率且极大提高患者生活质量<sup>[9]</sup>。在执行方式上, 护理人员需严格按照程序执

行每一项护理干预措施, 而不是将各个措施割裂开来, 同时要求执行者有较好的执行能力, 认真理解循证护理及集束化护理的精髓, 而达到目标的关键也在于多学科合作的整体评估及干预策略不断调整的过程<sup>[10]</sup>。

综上所述, 采用集束化护理对采用化疗的宫颈癌患者进行护理较常规的护理方式可以起到更好的改善患者的认知, 改善生活质量, 对促进患者良好心理状态的恢复具有积极的作用, 值得在妇科专业护理中推广应用。

#### [参考文献]

- [1] BAKER E. Assessing the impact of new cervical cancer screening guidelines [J]. MLO Med Lab Obs, 2013, 45 (2): 28 - 29.
- [2] YANG L, JIA X, LI N, et al. Comprehensive clinic - pathological characteristics of cervical cancer in southwestern china and the clinical significance of histological type and lymph node metastases in young patients [J]. PLoS One, 2013, 8 (10): 75 849.
- [3] ALI S F, AYUB S, MANZOOR N F, et al. Knowledge and awareness about cervical cancer and its prevention amongst

- interns and nursing staff in tertiary care hospitals in karachi, pakistan[J]. PLoS One, 2010, 5(6):11 059.
- [4] UNDERWOOD S M, RAMSAY-JOHNSON E, DEAN A, et al. Expanding the scope of nursing research in low resource and middle resource countries, regions, and states focused on cervical cancer prevention, early detection, and control[J]. J Natl Black Nurses Assoc, 2009, 20(2):42 – 54.
- [5] SHEKHAR S, SHARMA C, THAKUR S, et al. Cervical cancer screening: knowledge, attitude and practices among nursing staff in a tertiary level teaching institution of rural India[J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2013, 14(6):3 641 – 3 645.
- [6] SHAH V, VYAS S, SINGH A, et al. Awareness and knowledge of cervical cancer and its prevention among the nursing staff of a tertiary health institute in ahmedabad, gujarat, india[J]. Ecancermedicalsecience, 2012, 6(3):270.
- [7] NAZAC A, FRIDMANN S, BOUFASSA F. Is the level of proof of the north american multicohort collaboration prospective study sufficient to conclude that incidence of invasive cervical cancer is higher in HIV-Infected women [J]. J Acquir Immune Defic Syndr, 2013, 63 (5):163 – 164.
- [8] DESILLE-GBAGUIDI H, HEBERT T, PATERNOTTE – VILLEMAGNE J, et al. Overall care cost comparison between robotic and laparoscopic surgery for endometrial and cervical cancer [J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2013, 13(3):1 – 25.
- [9] VASCONCELOS C T, DAMASCENO M M, LIMA F E, et al. Integrative review of the nursing interventions used for the early detection of cervical uterine cancer [J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2011, 19(2):437 – 444.
- [10] SINGH E, SETH S, RANI V, et al. Awareness of cervical cancer screening among nursing staff in a tertiary institution of rural India [J]. J Gynecol Oncol, 2012, 23(3):141 – 146.

(2013 – 11 – 收稿)

(上接第 142 页)

- [24] WHANG Y E, WU X, SUZUKI H, et al. Inactivation of the tumor suppressor PTEN/MMAC1 in advanced human prostate cancer through loss of expression [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1998, 95(9):5 246 – 5 250.
- [25] PAUL CAIRNS, KENJI OKAMI, SAREL HALACHMI, et al. Frequent inactivation of PTEN/MMAC1 in primary prostate cancer [J]. Cancer Res, 1997, 57 (22):4 997 – 5 000.
- [26] XUE-YUAN DONG, CESHU CHEN, XIAODONG SUN, et al. FOXO1A is a candidate for the 13q14 tumor suppressor gene inhibiting androgen receptor signaling in prostate cancer [J]. Cancer Res, 2006, 66(14):6 998 – 7 006.
- [27] ZHOU B P, HUNG M C. Novel targets of Akt, p21(Cip1/W-AF1), and MDM2 [J]. Seminars in Oncology, 2002, 29 (3S11):62 – 70.
- [28] PENE F, CLAESSENS YANN-ERICK, MULLER ODILE, et al. Role of the phosphatidylinositol 3-kinase/Akt and mTOR/P70S6-kinase pathways in the proliferation and apoptosis in multiple myeloma [J]. Oncogene, 2002, 21 (43):6 587 – 6 597.

(2013 – 09 – 23 收稿)