

EORTC QOL-C30中文版量表对胃癌患者护理前、后生存质量的评定

徐惠丽

背景资料

胃癌是临床上常见的恶性肿瘤,且随着人们生活方式及饮食习惯的改善,导致该疾病发生率呈现上升及年轻化趋势,如何选择更好的护理方法提高患者生存质量在临床中具有重要的意义。

徐惠丽, 华中科技大学同济医学院附属武汉市中心医院肿瘤科 湖北省武汉市 430812

徐惠丽, 主管护师, 主要从事肿瘤护理与护理管理。

作者贡献分布: 本文由徐惠丽独立完成。

通讯作者: 徐惠丽, 主管护师, 430812, 湖北省武汉市江岸区姑嫂树路16号, 华中科技大学同济医学院附属武汉市中心医院肿瘤科。xubaili@huazhong@163.com
电话: 027-82811080

收稿日期: 2017-02-27

修回日期: 2017-03-14

接受日期: 2017-03-20

在线出版日期: 2017-05-08

Comprehensive nursing intervention combined with routine nursing in patients with gastric cancer: Clinical effects and impact on quality of life

Hui-Li Xu

Hui-Li Xu, Department of Oncology, Wuhan Central Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430812, Hubei Province, China

Correspondence to: Hui-Li Xu, Nurse-in-Charge, Department of Oncology, Wuhan Central Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Jiangnan District, 16 Gusaoshu Road, Wuhan 430812, Hubei Province, China. xubaili@huazhong@163.com

Received: 2017-02-27

Revised: 2017-03-14

Accepted: 2017-03-20

Published online: 2017-05-08

同行评议者

黄颖秋, 教授, 本溪钢铁(集团)总医院消化内科; 靖昌庆, 主任医师, 山东省立医院胃肠外科; 李云龙, 副教授, 哈尔滨医科大学附属二院普通外科

Abstract

AIM

To evaluate the clinical effects of combined comprehensive nursing intervention and routine nursing in patients with gastric cancer and its impact on quality of life.

METHODS

From October 2014 to December 2016, 60 patients with gastric cancer were randomly divided into a control group ($n = 30$) and an observation group ($n = 30$). EORTC QOL-C30 was used to evaluate the quality of life before and after treatment. Nursing effects and quality of life were compared between the two groups.

RESULTS

Self-rating Depression Scale and Self-rating Anxiety Scale scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The body function, emotional function, cognitive function, function and social function scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.05$). The 1-, 3-, and 5-year survival rates of the observation group were higher than those of the control group ($P < 0.05$).

CONCLUSION

Comprehensive nursing intervention combined with routine nursing can improve anxiety, depression, quality of life, and survival in patients with gastric cancer.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: EORTC QOL-C30; Gastric cancer; Nursing effect; Quality of life

Xu HL. Comprehensive nursing intervention combined with routine nursing in patients with gastric cancer: Clinical effects and impact on quality of life. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(13): 1196-1199 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1196.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1196>

摘要

目的

采用癌症患者生存质量测定量表(EORTC QOL-C30)中文版量表探讨综合护理干预联合常规护理在胃癌患者中的护理效果及对生存质量的影响。

方法

取2014-10/2016-12医院收治胃癌患者60例,随机数字法分为对照组($n=30$)和观察组($n=30$)。对照组采用常规护理,观察组在对照组基础上联合综合护理干预,采用EORTC QOL-C30中文版量表对护理前、后生存质量进行评定,比较2组护理效果及对生存质量的影响。

结果

观察组护理后抑郁自评量表及焦虑自评量表评分,低于对照组($P<0.05$);观察组护理后躯体功能、情绪功能、认知功能、角色功能及社会功能评分,高于对照组($P<0.05$)。观察组护理后1年、3年及5年生存率,高于对照组($P<0.05$)。

结论

胃癌患者治疗过程中在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想,有助于提高生存质量,值得推广应用。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: EORTC QOL-C30中文版量表; 胃癌; 护理效果; 生存质量

核心提要: 临床中对于胃癌患者常规护理基础上联合综合护理干预效果理想,能提高护理质量。同时,该方法的实施能提高患者生存质量,临床应用价值高。

徐惠丽. EORTC QOL-C30中文版量表对胃癌患者护理前、后生存质量的评定. *世界华人消化杂志* 2017; 25(13):

1196-1199 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i13/1196.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i13.1196>

0 引言

胃癌是临床上常见的恶性肿瘤,且随着人们生活方式及饮食习惯的改善,导致该疾病发生率呈现上升及年轻化趋势^[1]。目前,心理及社会因素对胃癌的发生、发展及转归等受到了医学界的广泛关注。数据报道^[2,3]显示:胃癌发生率占恶性肿瘤的23.2%,且多数患者采用手术治疗能取得预期的效果。但是,患者术中需要切除大部分胃癌组织,容易对患者产生较大的创伤。常规护理虽然能满足胃癌治疗需要,但是护理缺乏针对性,并未考虑每1例患者需要,导致护理质量较差^[4,5]。文献报道^[6,7]显示:将综合护理干预联合常规护理用于胃癌患者中效果理想,能提高患者生存质量,促进患者恢复,但是该结论尚存在较大争议。为了探讨综合护理干预联合常规护理在胃癌患者中的护理效果及对生存质量的影响。取2014-10/2016-12医院收治胃癌患者60例,报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 取2014-10/2016-12医院收治胃癌患者60例,随机数字法分为对照组和观察组。对照组30例,男19例,女11例,年龄为36-75岁,平均年龄为46.53岁 \pm 7.32岁。TNM分期: I期11例,II期10例,III期9例。观察组30例,男20例,女10例,年龄为37-76岁,平均年龄为47.18岁 \pm 7.41岁。TNM分期: I期10例,II期12例,III期8例。纳入标准: (1)符合《内科学》^[8]中关于胃癌临床诊断标准; (2)均经过手术病理检查、影像学检查及肿瘤标志物筛查得到确诊; (3)本课题均经过医院伦理委员会批准同意,自愿签署知情同意书。排除标准: (1)排除不符合胃癌临床诊断标准者; (2)排除资料不全或难以配合治疗者; (3)排除合并心、肝、肾功能异常者。

1.2 方法

1.2.1 护理: 入院后完善相关检查,根据检查结果结合患者肿瘤分期、肿瘤直径制定相应的治疗、护理方法。对照组采用常规护理: 加强患者体位、饮食、健康教育及治疗配合等多角度、多层次护理,加强患者治疗过程中细节护理,质量患者治疗依从性^[9,10]。观察组在对照

■ 研究前沿

胃癌患者的护理一直是临床关注的问题,常规护理虽然能满足治疗需要,但是护理缺乏针对性,护理满意度较低,护理过程中患者生存质量的影响均需要综合考虑。

■ 相关报道

胃癌的护理方法虽然较多,但是护理缺乏针对性,护理预后较差,影响患者质量效果。有研究提出,胃癌患者在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想,能获得更好的护理效果。

■ 创新亮点

本研究对胃癌治疗过程中护理方法进行分析, 并且认为胃癌患者质量过程中采用综合护理干预联合常规护理能提高患者生存质量。

表 1 2组护理前、后心理波动变化比较 (n = 30, mean ± SD, 分)

分组	SDS评分		SAS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	51.24 ± 3.25	34.12 ± 2.03	50.93 ± 3.19	36.01 ± 1.99
对照组	50.93 ± 3.12	43.24 ± 2.31	49.98 ± 3.16	40.93 ± 2.03
t值	1.294	22.192	0.593	19.293
P值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

SDS: 抑郁自评量表; SAS: 焦虑自评量表。

表 2 2组护理前、护理后生存质量评分比较 (n = 30, mean ± SD, 分)

分组		躯体功能	情绪功能	认知功能	角色功能	社会功能
观察组	治疗前	68.41 ± 4.36	70.44 ± 4.51	72.41 ± 4.64	68.41 ± 3.99	73.24 ± 4.76
	治疗后	93.13 ± 6.09 ^{ac}	90.44 ± 6.38 ^{ac}	94.35 ± 7.12 ^{ac}	92.31 ± 6.98 ^{ac}	93.25 ± 7.21 ^{ac}
对照组	治疗前	69.17 ± 4.39	69.89 ± 4.55	71.24 ± 4.61	68.61 ± 4.00	72.87 ± 4.69
	治疗后	84.23 ± 5.42 ^c	81.25 ± 5.01 ^c	80.98 ± 5.12 ^c	86.47 ± 5.84 ^c	84.21 ± 6.62 ^c

^aP<0.05 vs 对照组; ^cP<0.05 vs 治疗前。

表 3 2组护理后1年、3年及5年生存率比较 (n = 30, n(%))

分组	1年	3年	5年
观察组	26(86.67)	21(70.00)	17(56.67)
对照组	23(76.67)	17(56.67)	10(33.33)
χ ² 值	6.126	4.927	7.192
P值	<0.05	<0.05	<0.05

组基础上联合综合护理干预: (1)制订护理方案. 根据患者性别、年龄、经济条件、生活习惯及辅助检查等制定针对性的综合护理方法, 使得对患者的护理更具针对性; (2)心理护理. 胃癌患者发病前、后心理波动较大, 一方面是对胃癌的不了解, 另一方面是患者生命受到威胁引起的恐惧心理. 护士应加强患者心理护理, 消除负性情绪; (3)健康教育. 护士加强患者胃癌的成因、发病机制, 告知患者即将进行的治疗方法, 提高患者对胃癌、治疗认知度; (4)饮食及生活干预. 胃癌患者治疗过程中应加强患者饮食指导, 让患者尽可能饮食高维生素、高能量、高蛋白食物, 提高患者营养水平. 同时, 护士根据患者生活习惯指导患者生活干预, 提倡饮食生活, 根据患者恢复情况指导患者运动, 提高机体免疫。

1.2.2 评价: (1)心理状态. 采用汉密尔抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)及焦虑

自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)对2组护理前、后心理波动进行评定, 得分越高, 心理波动越大^[11]; (2)生存质量. 采用癌症患者生存质量测定量表(EORTC QOL-C30)中文版量表对护理前、后生存质量进行评定, 该量表由30个条目, 从躯体功能、情绪功能、认知功能、角色功能及社会功能进行评估, 每项评分100分, 得分越高, 生活质量越高^[12,13]。

统计学处理 采用SPSS18.0软件处理, 计数资料行χ²检验, 采用n(%)表示, 计量资料行t检验, 采用mean±SD表示, P<0.05差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组护理前、后心理波动变化比较 2组护理前SDS及SAS评分比较差异无统计学意义(P>0.05); 观察组护理后SDS及SAS评分, 低于对照组(P<0.05, 表1)。

2.2 2组护理前、护理后生存质量评分比较 2组护理前生存质量评分比较差异无统计学意义(P>0.05); 观察组护理后躯体功能、情绪功能、认知功能、角色功能及社会功能评分, 高于对照组(P<0.05, 表2)。

2.3 2组护理后1年、3年及5年生存率比较 观察组护理后1年、3年及5年生存率, 高于对照组(P<0.05, 表3)。

■ 应用要点

本研究在实际的临床工作中具有较好的指导意义, 并且对胃癌患者在常规护理基础上联合综合护理干预具有指导作用, 能提高护理质量, 临床应用前景也比较广泛。

3 讨论

胃癌是临床上常见的恶性肿瘤,临床多以切除手术治疗为主,但是患者经手术、药物治疗后身心均会产生一系列不良反应,再加上患者免疫力、营养状态低下等,导致患者承受的心理压力较大,导致生存质量较低^[14]。常规护理虽然能满足手术治疗需要,但是护理并未考虑每一位患者实际情况,导致护理缺乏针对性。

近年来,综合护理干预在胃癌患者中得到应用,且效果理想。综合护理干预时一种新型的护理模式,护理时能从制订护理方案、心理护理、健康教育和饮食及生活干预等角度对患者进行护理,能提高患者治疗依从性。同时,综合护理干预的实施还能通过对患者的日常生活护理调节,延缓病程的发展,提高患者治疗效果,充分发挥患者及家属能动性,改善患者生存质量,延长患者寿命^[15]。

本研究为了探讨综合护理干预联合常规护理在胃癌患者中的护理效果及对生存质量的影响。选取2014-10/2016-12医院收治胃癌患者60例,随机数字法分为对照组和观察组。对照组采用常规护理:加强患者体位、饮食、健康教育及治疗配合等多角度、多层次护理,加强患者治疗过程中细节护理,质量患者治疗依从性;观察组在对照组基础上联合综合护理干预。最后得出结论:观察组护理后SDS及SAS评分,低于对照组($P<0.05$);观察组护理后躯体功能、情绪功能、认知功能、角色功能及社会功能评分,高于对照组($P<0.05$)。观察组护理后1年、3年及5年生存率,高于对照组($P<0.05$)。

总之,胃癌患者治疗过程中在常规护理基础上联合综合护理干预效果理想,有助于提高生存质量,值得推广应用。

4 参考文献

- 曹振霞, 张楠, 牛书凤. 术后综合护理干预对胃癌术后患者胃肠功能及生活质量的影响. 国际护理学杂志 2014; 33: 2263-2265
- 陈媛, 陈光民, 袁萍. 综合护理干预对胃癌患者心理状况及生存质量的影响. 现代中西医结合杂志 2014; 23: 1015-1017
- 麻周萍, 徐燕舞, 郑艳艳. 护理干预对替吉奥联合奥沙利铂治疗胃癌术后患者的效果评价. 中国药业 2013; 22: 80-81
- 陈克能, 顾振东. 新辅助化疗后支气管成形肺叶切除术治疗肺癌. 临床外科杂志 2015; 13: 468-469
- 许永杰, 郑卉, 姜格宁. 新辅助化疗在手术为主综合治疗局限性小细胞肺癌中的意义. 中华胸心血管外科杂志 2014; 30: 473-475
- 王效刚, 王秀丽, 程丽娟. 两种新辅助化疗方案对肺癌患者疗效、安全性分析及免疫功能的影响. 医药前沿 2014; 4: 33-34
- 曾明梅, 李瑞英, 马玲. 早期护理干预在脑梗死患者语言、肢体康复中应用研究. 中国卫生标准管理 2014; 13: 83-85
- 揣松阳. 早期护理干预在脑梗死患者语言、肢体功能康复中的应用. 临床护理杂志 2014; 13: 27-29
- 孙晶, 王六尾. 系统护理干预对慢性胃炎及胃溃疡患者疗效、不良心理及生活质量的影响研究. 中国医药导报 2013; 43: 169-171
- 赵桂英. 谷氨酰胺呱仑酸钠、奥美拉唑、阿莫西林、克拉霉素联合治疗消化性溃疡的临床效果观察. 蚌埠医学院学报 2013; 30: 89-92
- Zhao B, Zhao J, Cheng WF, Shi WJ, Liu W, Pan XL, Zhang GX. Efficacy of Helicobacter pylori eradication therapy on functional dyspepsia: a meta-analysis of randomized controlled studies with 12-month follow-up. *J Clin Gastroenterol* 2014; 48: 241-247 [PMID: 24002127 DOI: 10.1097/MCG.0b013e31829f2e25]
- 蒋爱军. 综合护理干预预防胃癌手术患者下肢深静脉血栓形成疗效观察. 河北中医 2015; 37: 1088-1090
- Pfeiffer KA, Solhjoo K, Kambiz Bagheri K. Seroprevalence of toxo-plasmosis among the women with recurrent spontaneous abortion in comparison with the women with uncomplicated delivery. *J Jahrom University Med Sci* 2013; 9: 87-89
- 徐薇, 黄艳, 练夏夷. 综合护理干预改善胃癌患者术后便秘的临床疗效观察. 检验医学与临床 2016; 13: 1624-1625
- 张秋红. 综合护理干预对胃癌患者营养不良状况及化疗依从性的影响. 保健医学研究与实践 2016; 13: 74-75

■名词解释

生存质量: 能反应患者的整体生活情况, 以生活水平为基础, 侧重于人的精神文化等高级需求。

■同行评价

本文采用癌症患者生存质量测定量表中文版量表探讨综合护理干预联合常规护理在胃癌患者中的护理效果及对生存质量的影响。文章设计合理, 回顾性资料较详实可靠, 结论客观, 可以供其他医师以参考借鉴。

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

