

基于新媒体的延续性护理对改善胃癌术后辅助化疗相关性呕吐的效果研究

熊伟昕, 黄倩, 乔金方, 刘小玲, 蔡世荣*, 陈创奇, 赵琼云
中山大学附属第一医院 胃肠外科中心, 广东 广州 510080

【摘要】 **目的** 探究基于新媒体微信平台的延续性护理措施,对胃癌辅助化疗相关性恶心呕吐的改善效果。**方法** 回顾性对比新媒体延续性护理方案开展前后的传统护理组(对照组)和延续性护理组的胃癌术后辅助化疗患者,分析其首次、末次化疗期间恶心、呕吐等级,高呕吐风险化疗报告人数、复诊处理并发症问题的次数、QLQ-STO22评分、放弃化疗人数、护理满意度差异。**结果** 延续性护理组首次、末次化疗恶心、呕吐程度显著低于对照组。末次门诊就诊人数、QLQ-STO22评分,放弃化疗方案人数显著低于对照组,护理满意度显著高于对照组($P<0.05$)。首次、末次化疗高呕吐风险化疗报告人数,两组间差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 基于新媒体微信平台的延续性护理措施可减轻胃癌辅助化疗相关性恶心、呕吐程度,并有助于提高患者生活质量、化疗依从性和就医满意度。

【关键词】 微信平台; 延续性护理; 胃癌; 辅助化疗; 呕吐

Study of the effects of new media-based continuity nursing on improving post-operative adjuvant chemotherapy-related vomiting in patients with gastric cancer

Xiong Weixin, Huang Qian, Qiao Jinfang, Liu Xiaoling, Cai Shirong*, Chen Chuangqi, Zhao Qiongyun

Department of Gastrointestinal Surgery, the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, Guangdong, China

【Abstract】 **Objective** To explore the effects of new media based continuity nursing by WeChat on improving post-operative adjuvant chemotherapy-related vomiting in patients with gastric cancer. **Method** Retrospectively compared the patients who received traditional nursing and those who received new media-based continuity nursing. We analyzed the data of nausea and vomiting grade in the first and last chemotherapy, the number of chemotherapy patients who was reported as high vomiting risk, the number of follow-up visits to address complications, QLQ-STO22 score, the number of patients who gave up chemotherapy and nursing satisfaction. **Result** The nausea and vomiting grade in the first or last chemotherapy, the number of outpatient visits, QLQ-STO22 score and the number of patients who abandoned chemotherapy were significantly lower in the group who received new media-based continuity nursing. The number of chemotherapy patients who was reported as high vomiting risk and nursing satisfaction were not different between two groups. **Conclusion** The new media WeChat-based nursing could help to improve the post-operative adjuvant chemotherapy-related vomiting in patients with gastric cancer. It could also improve the life quality, chemotherapy compliance and nursing satisfaction.

【Key words】 WeChat; New media based nursing; Gastric cancer; Chemotherapy; Vomiting

胃癌在我国癌症发病率和病死率都位居第2位,是临床上常见的消化道恶性肿瘤之一。每年都有将近50万例患者因为胃癌而死亡,早期胃癌比

例低(仅10%),进展期病例为主要诊治对象,近年来新发胃癌患者呈现年轻化趋势^[1,2]。辅助化疗已然成为胃癌治疗的重要组成部分,然而,化疗方案常具有周期长、并发症多、院外治疗或院外用药等特点,许多患者难以忍受,甚至放弃治疗^[3]。其中,化疗相关性呕吐(chemotherapy-induced nausea and vomiting, CINV)是常见的化疗并发症之一,困

基金项目:广东省医学科学技术研究基金(A2018184)

第一作者:熊伟昕,主管护理师,E-mail:xiongweixin1224@163.com

*通信作者:蔡世荣,主任医师,博士生导师,E-mail:caishirong@yeah.net

扰着40%~80%的患者,也是患者放弃化疗方案的首要原因^[4,5]。采取有效措施,加强高呕吐风险化疗患者的护理,减轻胃癌辅助化疗所致的恶心呕吐感,可增强患者治疗依从性、提高生活质量与就医满意度,有助于患者营养状态的改善及远期生存率的提高^[6]。延续性护理的理念自20世纪80年代提出以来,已在各个学科领域得到发展与成熟,其理念是使患者在出院后仍然能够接受专业的医疗照顾服务,在出现健康问题及有需求时能够迅速得到积极、有效、科学的应对与解决^[7]。目前,已有学者着眼于延续性护理胃癌患者化疗中的应用,认为其有助于改善患者生活质量、自我感受负担等综合评价指标^[8,9],但对于延续性护理系列综合措施中应进一步优化、突出的重点、难点措施的研究报道较少。为进一步提高延续性护理效果,本研究基于本课题组创新设计的基于新媒体微信平台的延续性护理措施,针对性的探究其对胃癌辅助化疗患者CINV的改善效果。

1 资料与方法

1.1 研究对象 本中心基于微信平台的延续性护理流程建立于2018年1月,研究回顾性对比2018年1月至2018年12月的延续性护理组,和2017年1月至2017年12月的传统护理组(对照组)。纳入标准为:①接受胃癌根治性切除术者;②术中病理证实切缘阴性者且分期准确;③病理确定为胃腺癌患者,接受胃癌术后常规辅助化疗。排除标准为:①术前接受新辅助化疗或其他形式的化疗或放疗者;②未行根治性手术的局部晚期胃癌患者或仅实施姑息性手术者;③采取门诊口服化疗方案者;④化疗的同时接受放疗者;⑤术后辅助化疗实施过程中改变治疗方案者。

1.2 基于微信平台的胃癌术后辅助化疗延续性护理方案的建立 本方案围绕延续性护理所强调的在院外“宣教知识、解决问题、提供服务”的宗旨展开,方案的建立参考中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会和中国临床肿瘤学会抗肿瘤药物安全管理专家委员会相应指南^[10]。方案主要包括线上教材与科普推送、护患交流、绿色就医通道三个方面。

1.2.1 线上教材与科普推送 将胃癌术后辅助化疗患者所需要了解的CINV有关课程,以文章、PPT的形式上传在微信公众平台,并提供目录连

接和检索服务。课程包括:CINV的风险评估办法、恶心呕吐的自评分级标准、无呕病房房间内布置要点、预防CINV的饮食要点、CINV的简单应对措施。推送内容包括:患友患病历程故事、有关科研进展等。通过上述教材与推帖,使患者及家属能够了解和掌握有关的护理知识,以提高家庭护理质量。

1.2.2 护患交流 关注微信公众平台的患者可通过后台留言、加入微信群的方式与后台运营护士和负责护士取得联系,咨询在平台使用过程中和化疗过程中所遇到的难点和问题,实时沟通CINV的并发症症状,如电解质紊乱、便秘、腹胀、头痛、锥体外系症状等,得到及时的、专业的、权威的应对办法。

1.2.3 绿色就医通道 在护患交流过程中,可由责任护士及时向化疗医生反馈恶心>Ⅱ级、呕吐>Ⅰ级患者、CINV高危患者,及时调整镇吐、止呕药物,如实施高致吐化疗规范化治疗;及时调整化疗药物,记录并告知医生暴发性恶心/呕吐、难治性恶心呕吐的发生,通畅患者就医渠道。

1.3 CINV呕吐风险的评估 本研究依据中山大学附属第一医院胃肠外科中心CINV风险评估表对患者进行风险评估。高个人风险包括女性、年龄<55岁、低酒精摄入(每周<5次,每次<100g)、既往有晕动症、化疗出现呕吐、怀孕期间曾出现妊娠反应、存在焦虑情绪等因素;化疗方案因素包括高致吐风险方案(顺铂等)、中致吐风险方案(奥沙利铂、伊立替康、伊马替尼等)、低致吐风险方案(紫杉醇、多西他赛、紫杉醇白蛋白、5-氟尿嘧啶、卡培他滨、替加氟、西妥昔单抗等)、轻微致吐风险方案^[11]。采用高致吐风险化疗方案,或中致吐化疗风险同时具有3个以上个人高危因素者被认为符合高致吐风险。评估采取微信平台推送,患者自评的办法,自评频率为每次化疗评估1次,延续护理组于每次化疗最后7天内评估,对照组为下一次化疗来院时评估,评估至化疗方案结束。

1.4 生活质量评分与恶心、呕吐的分级标准 生活质量评分采用胃癌患者生活质量问卷QLQ-STO22中文版^[12]。恶心、呕吐分级标准参照中山大学附属第一医院无呕病房实施细则设置。问卷采取微信平台推送,患者自评的办法,评估时间和频率如上文所述。

1.5 观察指标及统计分析 统计学采用SPSS

20.0 软件计算,两组间连续变量对比采用 *t* 检验,多组间连续变量采用 ANOVA 法分析,离散变量的对比采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者社会人口学资料比较 依据纳排标准,本研究共纳入延续性护理组 159 人,对照组 168 人,各组基线资料如表 1 所示,两组患者性别、年龄、体质量指数(body mass index, BMI)、婚姻

表 1 患者一般资料

项目	延续性护理组 (n=159)	对照组 (n=168)	P
性别(例)			1.00
男	98	104	
女	61	64	
年龄($\bar{x}\pm s$)	59.32±16.66	61.67±13.82	0.166
BMI(kg/m ²)	22.57±3.40	23.08±3.67	0.196
婚姻状况			1.00
未婚	3	3	
其他	156	165	
肿瘤分期			0.797
II 期	38	43	
III 期	121	125	
化疗方案			0.136
SOX	139	136	
XELOX	14	20	
mFOLFOX6	6	12	
使用输液港			0.365
是	101	98	
否	58	70	

注: BMI 为体质量指数, SOX 为奥沙利铂+替吉奥, XELOX 为奥沙利铂+卡培他滨, mFOLFOX6 为奥沙利铂+5-氟尿嘧啶+四氢叶酸。

状况、肿瘤分期、化疗方案及是否使用植入式中心静脉输液港等基线差异无统计学意义(表 1), 具备可比性($P>0.05$)。

2.2 两组患者延续性护理效果比较 两组高呕吐风险化疗患者人数、恶心呕吐评分、化疗门诊处理呕吐数量、QLQ-STO22 评分、出院满意度、放弃化疗例数如表 2 所示。在首次化疗期间, 严重恶心与呕吐(恶心> I 级; 呕吐> II 级) 报告人数显著小于对照组($P<0.05$), 出院满意度显著高于对照组($P<0.05$), 余指标两组间无差异。在末次化疗时, 严重恶心与呕吐(恶心> I 级; 呕吐> II 级) 报告人数、门诊就诊人数小于对照组, 出院非常满意人数、QLQ-STO22 评分高于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。此外, 末次化疗时, 延续护理组未完成全部化疗方案的人数低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

美国老年协会将延续性护理定义为: 为保证患者在不同医疗水平的卫生保健机构转移时接受治疗及服务的协调性及延续性而开展的护理行为, 其宗旨在于使患者感受到护理医疗照护服务的协调、顺利、无障碍的过程, 从而提高患者院外的生活质量、疾病恢复效果^[7]。传统护理模式是当患者出院后, 患者与医院的关系也将就此结束, 只有当患者来院复诊时才进一步实施护理。然本次实施的延续性护理是将医院高质量、专业水平的医护服务延伸至患者家庭, 可更好地了解及掌握患者遵医嘱行为及治疗效果, 从而可针对性实施

表 2 延续性护理效果

项目	延续性护理组 (n=159)	对照组 (n=168)	P	项目	延续性护理组 (n=159)	对照组 (n=168)	P
高呕吐风险化疗患者例数(例)	34	41	0.5980	高呕吐风险化疗患者例数(例)	98	105	0.9090
恶心程度			0.0019	恶心程度			0.0043
0~II 度	123	103		0~II 度	104	93	
III~IV 度	36	65		III~IV 度	15	35	
呕吐程度			0.2210	呕吐程度			0.0110
0~II 度	119	115		0~II 度	106	98	
III~IV 度	40	53		III~IV 度	13	30	
化疗门诊处理呕吐次数(次)	13	15	0.8450	化疗门诊处理呕吐次数(次)	4	21	0.0006
QLQ-STO22($\bar{x}\pm s$, 分)	17.1±2.3	16.5±3.4	0.0600	QLQ-STO22($\bar{x}\pm s$, 分)	15.2±4.2	10.3±2.8	0.0001
满意度(例)			0.0252	满意度(例)			
非常满意	144	137		非常满意	121	89	0.0001
其他	15	31		其他	38	79	
放弃化疗方案例数(例)	-	-	-	放弃化疗方案例数(例)	4	15	0.0167

治疗及护理指导,提高其疾病防治知识,促进患者养成良好的生活习惯,有效控制疾病。近年来,一些学者已经就胃癌术后延续性护理之于生活质量的影响进行了报道。有研究采用中国癌症患者化学生物治疗生活质量量表(QLQ-CCC)、简明健康状况调查表(SF-36),对以线下活动、访视、电话随访为主的延续性护理措施之于胃癌化疗患者的生活质量进行了评估,认为延续性护理组可显著提高患者生活质量^[8,9]。目前,新媒体移动终端的快速发展正在改变我们的生活,微信平台作为在国内使用率最高的通讯软件,具有方便、成本低等优势,已然成为实现延续性护理的理想途径。吴雪容等^[13]通过观察基于微信公众平台的延续性护理对胃癌手术后患者的价值,认为其可显著提高患者的护理满意率及自我护理能力,但未直接评价患者的生活质量。本研究以微信平台为依托,紧紧围绕教育、解答、协助就医的延续性护理宗旨来开展工作,采用针对胃癌患者的《胃癌患者生活质量问卷 QLQ-STO22 中文版》^[12],更准确地证实了新媒体延续性护理对胃癌术后化疗患者生活质量的有益作用。

为切实提高患者的生活质量,延续性护理需以循证医学为证据,明确护理工作中的难点和重点,进一步求证具体的措施效果。在胃癌患者术后辅助化疗过程中,恶心和呕吐是患者的主要、常见并发症之一,是患者放弃化疗的首要原因。改善患者恶心和呕吐感是帮助其建立治疗信心、树立完成化疗信念的有效措施。因此,探究针对化疗患者恶心和呕吐的延续性护理措施和效果,对减轻化疗患者恶心、呕吐的副作用,进而提高患者完成化疗方案的依从性和生活质量,提高就医和护理满意度具有重要价值^[14]。本研究结果提示,相比对照组,延续性护理组严重呕吐、恶心患者人数显著低于对照组,此结果提示了延续性护理在化疗方案实施过程中的巨大优势。在胃癌术后辅助化疗方案中,患者每个疗程在院时间为2日,在家时间为2~3周,对照组患者接受规范、科学的CINV护理时间仅为2日,而延续性护理组患者可通过微信平台学习有关的护理知识、解决遇到的护理问题,延长了有效的CINV护理时间,显著地减轻了患者呕吐、恶心的程度。延续性护理组与对照组在高呕吐风险化疗者的识别率方面差异无统计学意义,这缘于本中心对于“规范化无呕病房”建立的实

践,入院高呕吐风险化疗患者评估已经成为化疗护理工作的重要环节,实施效果较为满意。

基于微信平台的延续性护理有效地为患者获取专业的指导和建议提供了方便。当遇到严重的恶心、呕吐等不良事件时,微信上的及时沟通使得患者能够及时与医护取得联系,及时解决问题,减少不必要的门诊就诊,有助于缓解医院门诊资源的压力。微信平台可以实时对出院患者进行针对性健康教育,形成护患之间点对点、点对面交流;可利用语音互动、视频演示等方式,直接在线互动,是患者获取健康指导及咨询最佳途径之一^[17]。延续性护理措施是亦提高患者满意度、就医黏附性的重要突破口,有助于患者坚持完成化疗方案,取得更好的治疗效果。在本研究中,延续性护理组患者坚持完成化疗人数、及在出院时的满意度显著高于对照组,此结果提示,延续性护理措施是改善患者就医体验,提高依从性的有效措施。

本研究深入探讨了基于新媒体的延续性护理在胃癌患者化疗过程中,针对恶心、呕吐的效果及其应用价值,但尚存在些许不足:第一,本研究为回顾性分析、阶段性对照,证据等级尚存在局限性,有待进一步的前瞻性随机对照研究提供更坚实的结论;第二,本研究聚焦于针对恶心、呕吐的延续性护理措施,对其他措施如伤口处理等并未涉及,对胃癌术后其他延续护理措施的效果为尚没有充分证据。

综上所述,基于新媒体微信平台的延续性护理措施可减轻胃癌辅助化疗相关性恶心、呕吐程度,并有助于提高患者生活质量、化疗依从性和就医满意度。

参考文献

- [1] CHEN W,ZHENG R,BAADE PD,et al.Cancer statistics in China,2015[J]. CA Cancer J Clin,2016, 66(2): 115-132.
- [2] 季加孚. 我国胃癌防治研究三十年回顾 [J]. 中国肿瘤临床, 2014,40(2):1346-1351.
- [3] RNBERG A, RIVIN D C E, ROUSSEAU B, et al. Adjuvant chemoradiation for gastric carcinoma: State of the art and perspectives[J]. Clin Transl Radiat Oncol, 2018,10:13-22.
- [4] DIELENSEGER P, BORJESON S, VIDALL C, et al. Evaluation of antiemetic practices for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV): results of a European oncology nurse survey[J]. Support Care Cancer, 2019, 27(11):4099-4106.
- [5] ARANDA S, JEFFORD M, YATES P, et al. Impact of a novel nurse-led prechemotherapy education intervention (ChemoEd)

- on patient distress, symptom burden, and treatment-related information and support needs: results from a randomised, controlled trial[J]. *Ann Oncol*, 2012,23(1):222-231.
- [6] BOURDEANU L, FRANKEL P, YU W, et al. Chemotherapy-induced nausea and vomiting in Asian women with breast cancer receiving anthracycline-based adjuvant chemotherapy [J]. *J Support Oncol*. 2012,10(4):149-154.
- [7] 曹学文. 肠造口患者延续护理研究进展[J]. *护士进修杂志*, 2018,33(9):797-799.
- [8] 阮淑芳, 袁兰, 罗念萍. 基于4R模式延续性护理对胃癌化疗患者营养状态、自我感受负担及生活质量的影响[J]. *中国医学创新*, 2018,15(34):69-72.
- [9] 张艳玲, 张素, 杨丰华. 延续护理对老年晚期胃癌病人化疗反应及生活质量的影响[J]. *全科护理*, 2017,15(11):1397-1398.
- [10] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会(CRPC), 中国临床肿瘤学会抗肿瘤药物安全管理专家委员会(ASMC). 肿瘤治疗相关呕吐防治指南(2014版)[J]. *临床肿瘤学杂志*, 2014, 19(3):263-273.
- [11] DRANITSARIS G, MOLASSIOTIS A, CLEMONS M, et al. The development of a prediction tool to identify cancer patients at high risk for chemotherapy-induced nausea and vomiting [J]. *Ann Oncol*, 2017,28(6):1260-1267.
- [12] 姜宝法, 徐涛, 刘春晓, 等. 胃癌患者生活质量问卷(QLQ-STO22)中文版的制定 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2005(5):20-22.
- [13] 吴雪容, 程丽琳, 陈芳, 等. 基于微信公众平台的延续性护理对胃癌手术病人的应用价值 [J]. *全科护理*, 2018,16(35):4412-4414.
- [14] 马春艳. 探讨全程延续护理指导对胃癌患者化疗依从性的影响[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2016,16(A1):256-259.
- [15] 贾建美, 初远萍. 全程延续护理指导对胃癌患者化疗依从性的影响评价[J]. *中国农村卫生*, 2017(9):65-66.
- [16] 于世英, 印季良, 秦叔逵, 等. 肿瘤治疗相关呕吐防治指南(2014版)[J]. *临床肿瘤学杂志*, 2014,19(3):263-273.
- [17] 马艳茹, 赵亚婷, 夏英华, 等. 基于微信平台的延续性护理干预对乳腺癌患者术后功能锻炼依从性的影响[J]. *医学临床研究*, 2015,32(3): 598-600.