

# 个体化教育提高鼻咽癌患者放疗依从性的临床效果观察

姜松, 梁皖皖, 杨婷婷, 梁希敏, 王莹, 戚燕, 刘亚洲

江苏省徐州市肿瘤医院放疗科, 江苏 徐州 221005

**摘要:** **目的** 研究通过个体化健康教育提高鼻咽癌患者放疗依从性的效果。**方法** 选取 2015 年 1 月至 2017 年 4 月在我院放疗科进行放射治疗的鼻咽癌患者 66 例, 采用随机数字表法分为两组, 其中对照组 33 例, 采用病房常规鼻咽癌放疗护理; 干预组 33 例, 在对照组护理基础上, 加用个体化教育, 提高鼻咽癌患者放疗的依从性。观察时间均为放疗开始至结束后 3 个月, 比较对照组及干预组两组患者的放疗依从性和不良反应的发生率及分级情况。**结果** 个体化教育干预组患者依从性明显高于对照组, 不良反应的发生率低于对照组, 干预组放射性颞颌关节炎、皮肤急性放射损伤不良反应率明显低于对照组, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。干预组口腔粘膜急性放射损伤不良反应率低于对照组, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。**结论** 通过个体化教育可以提高鼻咽癌患者放疗的依从性, 减轻放射性颞颌关节炎及皮肤急性放射损伤等不良反应的程度。提高患者放疗后生活质量。

**关键词:** 个体化教育; 鼻咽癌放疗; 依从性; 观察

中图分类号: R818 文献标识码: R 文章编号: 1004-714X(2018)04-0395-03

## Clinical effect of individualized education on radiotherapy compliance of patients with nasopharyngeal carcinoma

JIANG Song, LIANG Wanwan, YANG Tingting, LIANG Ximin, WANG Ying, QI Yan, LIU Yazhou

Department of radiotherapy, Xuzhou Cancer Hospital, Jiangsu Province, Xuzhou 221005 China

**Abstract:** **Objective** To observe the effect of individualized health education on the compliance of nasopharyngeal carcinoma patients with radiotherapy. **Methods** 66 patients with nasopharyngeal carcinoma who underwent radiotherapy from January 2015 to April 2017 were selected. 33 patients in the control group were treated with conventional radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma in the ward, 33 patients in the intervention group were treated with individualized education on the basis of nursing in the control group, and 33 patients in the intervention group were divided into two groups by using random digital table method. To improve the compliance of patients with health education. The observation time was 3 months after the beginning and the end of radiotherapy. The compliance of health education and the occurrence of adverse reactions were compared between the control group and the intervention group. **Results** The compliance of the patients in the individualized education intervention group was significantly higher than that in the control group, the incidence of adverse reactions was lower than that in the control group, and the adverse reaction rate of radiation temporomandibular arthritis was significantly higher than that of the control group. There was significant difference between the two groups ( $P < 0.05$ ), but the oral mucosa in the intervention group was slightly better than that in the control group ( $P > 0.05$ ). **Conclusion** Individualized education can improve the compliance of nasopharyngeal carcinoma patients with radiotherapy, alleviate the adverse reaction of radiation temporomandibular arthritis, and improve the quality of life after radiotherapy.

**Key words:** Individualized Education; Radiotherapy for Nasopharyngeal Carcinoma; Compliance; Observation

鼻咽癌 (Nasopharyngeal carcinoma NPC) 是我国常见的一种恶性肿瘤类型之一, 有地域聚集性, 家族高发倾向, 在华南、西南各省高发。临床研究显示, 鼻咽癌因位置的特殊性在发病早期不明显, 多数确诊患者中 70% 已经为中晚期, 当随着影像学技术的发展及放

疗设备的改进, 调强放疗得到了广泛的应用<sup>[1]</sup>。在大部分鼻咽癌患者对于放疗治疗敏感, 对于原发病灶及淋巴结转移均有较好效果, 但是放疗疗程长, 照射范围广且较易发生鼻咽腔、皮肤和口腔等黏膜反应, 部分患者由于严重的不良反应常常会选择结束放疗, 影响临

床治疗效果及预后生活质量<sup>[2]</sup>。依从性也称顺从性、顺应性,遵医性,即病人的行为如吃药、饮食或改变其他生活方式等与医嘱的一致性<sup>[3]</sup>。我院为地市级医院,收治许多农村患者,因理解能力较差,依从性低,不良反应发生率高,严重影响治疗及生活质量。笔者选取我院 2015 年 1 月至 2017 年 4 月收治鼻咽癌患者 66 例,在常规鼻咽癌放疗护理健康宣教流程基础上,加用个体化护理干预健康宣教,观察个体化护理干预下改变患者放疗依从性对于鼻咽癌放疗患者不良反应临床改善效果。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 1 月 - 2017 年 4 月收治确诊鼻咽癌患者 66 例,均符合鼻咽癌临床病理诊断标准,且均为首次接受放疗治疗;排除放疗前有口腔、牙龈、颞颌关节病史者。全部患者随机分为对照组(33 例)和干预组(33 例);对照组患者中男性 21 例,女性 12 例,年龄 26 ~ 74 岁,中位年龄为 52 岁,干预组患者中男性 20 例,女性 13 例,年龄 23 ~ 76 岁,中位年龄为 51 岁;两组患者年龄、性别及病情严重程度等临床资料方面组间比较差异不具有统计学意义。

1.2 方法 2 组患者放疗方法均为:6 MV - X 射线 IM-RT 技术照射,鼻咽部总剂量控制为 70 Gy/35 f/47 d。危及器官限量为:脑干  $\leq 54$  Gy,脊髓  $\leq 40$  Gy,视神经和视交叉  $\leq 54$  Gy,颞颌关节  $\leq 50$  Gy,颞叶  $\leq 54 \sim 60$  Gy,下颌骨  $\leq 60$  Gy,腮腺 50% 体积  $\leq 30 \sim 35$  Gy。对照组 33 例,患者采用常规鼻咽癌放疗护理;干预组 33 例,在对照组健康宣教基础上,加用个体化护理干预。根据患者接受能力及遵医行为调查结果针对性的进行护理干预。

1.2.1 设计调查表 设计首次放疗患者自我照顾认知调查表,内容包括饮食指导、放疗定位及放疗时配合注意事项、皮肤保护、预防感染、张口训练、口腔黏膜炎预防、预防消化道反应、休息和活动、执行教育的情况及不遵医行为的原因等方面;分为不知道、了解、熟悉、是否执行(依从)四项回答,不遵医行为的原因分为单项问答。与患者进行交谈,询问表格的相关内容,统计分析出患者薄弱环节。寻找患者自身不遵医行为的因素。

1.2.2 个体化健康教育方法 科室成立鼻咽癌护理个体化教育小组,由护士长担任组长,肿瘤专科护士担任副组长,选取工作能力较强、责任心强、语言表达能力较强的 4 名本科毕业责任护士担任组员,每人全程

负责一部分病员,对所涉及到的相关知识统一进行培训,熟练掌握鼻咽癌护理常规、专科操作的方法。科内进行考核,达到同质化标准要求。要求患者填写一般资料,包括:姓名、性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、家庭情况、照顾着情况、大概收入情况等。根据患者调查情况,结合社会支持、接受能力、疾病程度、分期等,收集资料,为护士制定个体化健康教育计划提供依据,计划制定后,全组人员集中讨论,进行修订,指定护士一对一教育,具体进行指导。具体指导内容包括:重建认识,帮助患者制定如计划活动表,内容包括每日张口训练、口腔黏膜、皮肤保护次数,检测结果等,同时记录患者全身不良反应情况。患者完成后与护士共同填写。建立督查表,护士督察后填写完成情况,同时每周发放患者自我照顾认知调查表一次。教育方式采用多种形式,有现场演示、锻炼操视频播放、微信群等网络传播、发放书面资料、图像说明、安排有经验的患者进行现身说法等;要求护士语言规范,通俗、明确、简洁、肯定,同时了解患者掌握情况。全程进行追踪观察。组长及副组长每周至少检查一次记录的相符性。放疗结束后三个月内进行出院后的延续性护理指导,包括照顾着教育、电话随访、微信提示、视频交流和复诊调查、登门随访相结合的指导方法。自我进行计划活动表填写,说服照顾着进行督查,填写活动计划表表单。

1.2.3 依从性评估方法 依从性根据表格记录情况分为 3 个层次,完全依从:完全根据宣教指导内容执行;部分依从:部分根据指导内容执行,有时动作缺少,执行不到位;不依从:偶尔进行功能锻炼或不执行宣教内容<sup>[4]</sup>。

患者放疗结束时收回活动计划表,出院患者原负责护士仍延续观察,每周电话或微信随访。同时进行统计记录。

1.3 观察指标 放射性颞颌关节炎、皮肤反应、口腔黏膜放射反应分级依据肿瘤放射治疗学组(RTOG)拟定分级标准进行;观察并比较两组患者放射性颞颌关节炎、皮肤、口腔黏膜等不良反应。

1.4 统计学方法 数据录入 SPSS 18.0 统计学软件进行分析,计数资料使用率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义。

## 2 结果

评估放疗不良反应,前后进行比较,最后统计分析对照组和实验组间的依从性及效果差异。

2.1 个性化健康宣教前后患者依从性比较 干预组

治疗完全依从 25 人,部分依从 6 人,依从率达到 76%,计划活动行为达标率 93%,对照组完全依从 10 人,部分依从 18 人,干预组优于对照组 30% 和 46%, $P <$

0.05,差异具有统计学意义。

## 2.2 个性化健康宣教前后患者效果比较

表 1 个性化健康宣教前后患者效果比较

组别	例数 (n)	放射性颞颌关节炎					皮肤急性放射损伤分级					口腔黏膜急性放射损伤分级				
		0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	0	I	II	III	IV	0	I	II	III	IV
对照组	33	15	7	6	4	1	1	5	13	12	2	0	6	14	11	2
干预组	33	20	8	3	2	0	1	9	18	5	0	0	6	16	10	1

干预组放射性颞颌关节炎、皮肤急性放射损伤不良反应率明显低于对照组,组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。口腔黏膜炎干预组不良反应率低于对照组, $P > 0.05$ ,无统计学意义。

## 3 讨论

鼻咽癌公认和有效的根治性治疗手段为放射治疗,或以放疗为主的综合治疗。如何减轻患者的放疗反应,提高患者对治疗的依从性、降低放疗反应对生活的影响是一个重要的研究方向。

放疗反应可以出现放射性颞颌关节炎、急性放射皮肤损伤、口腔黏膜急性放射性损伤等,对患者生活质量产生较大的影响,严重可能会延长住院时间,增加住院费用,对患者心理产生负面影响,导致患者痛苦难忍,降低肿瘤的局部控制率,严重者甚至放弃放射治疗,造成疾病进一步恶化<sup>[5]</sup>。由于出现口腔黏膜炎性溃疡或颞颌关节炎,导致患者张口训练和进食时明显疼痛加重,这样会引起患者对放疗和张口锻炼的抗拒。多项研究表明<sup>[6-8]</sup>,个体化健康教育和放疗中的教育指导使患者充分的理解,对放疗后的功能锻炼指导工作是非常重要的。

健康教育是指有目的和有计划地指导和帮助患者及其家属了解疾病及治疗等相关知识,健康教育需要在与患者建立互相信任的关系基础上,鼓励患者表达内心看法,使患者自觉培养健康的行为及心态去积极配合医务人员的诊治,有研究分析表明:家庭经济、

不同的年龄、婚姻状况、教育程度、性别都可以直接或间接影响人的就医能力。通过健康教育可有效地提高患者对鼻咽癌疾病的认识,改变其心理状态及行为活动,减少其痛苦,促进患者早日康复<sup>[9]</sup>。

## 参考文献

- [1] 吴金通,彭俊英,吴陈宾,等. 三维适形调强放疗同步顺铂化疗联合尼妥单抗治疗局部晚期鼻咽癌的疗效[J]. 中国癌症防治杂志,2014,1(22):47-50.
- [2] 李茜,欧阳红,甘林芝. 鼻咽癌放疗患者健康教育护理体会[J]. 河北中医,2011,33(12):1884-1885.
- [3] 刘仕蓉,胡淑英. 加强健康教育提高患者依从性[J]. 中外健康文摘,2012,14:073.
- [4] 钟滨芳,李张,例满娥. 询证护理在鼻咽癌放疗患者张口锻炼依从性的应用[J]. 中国实用护理杂志,2012,4(28):96.
- [5] 吕伟华. 全程健康教育对鼻咽癌患者康复和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2014,(9):2423-2425.
- [6] 李瑾,高力英,胡清荣. 自编有氧康复训练操对鼻咽癌患者放疗后颞颌关节的影响[J]. 甘肃医药,2017,36(6):473-474.
- [7] 汪雪梅,杨冬花,陈瑜. 综合护理干预在提高鼻咽癌病人参与功能锻炼依从性中的作用[J]. 护理研究,2017,31(20):2529-2531.
- [8] 赵晓鸣,李素霞,梁妙珍. 预见性护理干预模式在鼻咽癌放疗患者中实施对口腔黏膜反应预防效果[J]. 实用临床护理学杂志,2017,2(38):143-147.
- [9] 刘雨丝,黄培莲,龚海英. 鼻咽癌调强适形放疗发生口腔黏膜反应 33 例护理干预[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(16):40-41.

收稿日期:2018-03-03