

QQ群随访在鼻咽癌放疗出院患者健康教育中的应用

龙江珍,陈艳,冯青梅,江林,龚承华

(广西壮族自治区民族医院放疗科 广西医科大学附属民族医院放疗科,广西南宁,530001)

[摘要] 目的 探讨QQ群随访对降低出院后鼻咽癌放疗患者不良反应发生的作用。方法 将2013年1~12月在本科室住院治疗的30例鼻咽癌患者设为对照组,将2014年1~12月在本科室住院治疗的30例鼻咽癌患者设为实验组,两组患者出院前实施健康教育指导,出院后对照组患者采用电话随访;实验组在对照组基础上,采用QQ群随访,时间1年,观察干预前后两组患者不良反应发生情况。结果 干预后,实验组患者放疗不良反应发生率低于对照组,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$)。结论 实施QQ群随访可降低出院后鼻咽癌放疗患者不良反应的发生。

[关键词] 鼻咽癌;放射治疗;QQ群;电话随访;延续护理

[中图分类号] R473.73 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2016)01-0051-04 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.01.013

QQ group follow up of nursing education on patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy

Long Jiangzhen, Chen Yan, Feng Qingmei, Jiang Lin, Gong Chenghua//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(1):51.

[Abstract] Objective To investigate the role of the QQ group follow up of nursing education on patients with nasopharyngeal carcinoma after radiotherapy in patients after they discharged. Methods Thirty patients with nasopharyngeal carcinoma hospitalized from January to December 2013 in our department were set as control group and another 30 patients with NPC hospitalized from January to December 2014 in our department were assined to in the experiment group. Patients of two group received health education before discharge. The controls were followed up on phone and the experimental group received QQ group follow up of education for one year, besides phone follow-up. The two groups were compared in terms of incidence of adverse reactions one year after discharge. Results One year after discharge, the incidences of side effects in the experiment group were lowered than those in the control group, and the differences were siguificant difference (all $P<0.05$). Conclusion The QQ group follow up of nursing education can reduce the incidence of adverse reactions by radiotherapy after discharge.

[Key words] nasopharyngeal carcinoma; radiotherapy; QQ group; telephone follow-up; extension care

[收稿日期] 2015-06-20

[作者简介] 龙江珍(1967-),女,广西南宁人,护士长,副主任护师,本科,主要从事临床护理管理工作。

目前,放疗是鼻咽癌主要治疗手段,放射线在杀伤癌细胞的同时,其邻近正常组织和器官也不可避免地受到照射而产生口腔黏膜反应、颌面部

[3] 井永敏,丁俊琴,张秀果,等. 外伤性颈髓损伤患者早期并发症与损伤程度的相关性[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2012,22(11):999-1003.

[4] 谭明生,董亮. 对上颈椎损伤治疗原则的探讨[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2013,23(5):387-388.

[5] 万翠仙,王菊琼,陆映妃. 前路钢板结合钛网植骨治疗不稳定型下颈椎骨折护理[J]. 中国伤残医学,2011,19(5):87-88.

[6] Takagi I,Eliyas JK,Stadlan N. Cervical spondylosis: An update on pathophysiology, clinical manifestation, and management strategies[J]. Dis Mon,2011,57(1):583-591.

[7] 陈素娇. 颈椎骨折患者的围手术期护理[J]. 中国实用

护理杂志,2011,27(6):28-29.

[8] Kremer E,Atkinson J,Ignelzi R. Measurement of pain: Patient preference does not confound pain measurement [J]. Pain,1981,10(2):241-248.

[9] 罗彩虹. 218例急诊科急性骨折患者的疼痛管理[J]. 护理学报,2013,20(4A):56-57.

[10] 裘法祖.外科学[M]. 4版.北京:人民卫生出版社,1994:799-802.

[11] 黄苑芬,韩颖,张志娟,等. 持续被动运动在预防截瘫患者膝关节僵硬和肌肉萎缩中的作用[J]. 现代临床护理,2011,10(12):31-33.

[本文编辑:郑志惠]

皮下水肿、外耳道渗液和听力下降等不良反应,严重影响了患者的生存质量^[1]。为鼻咽癌放疗出院患者开展延续性护理服务,将医疗护理服务拓展、延伸,加强出院患者的管理,对降低出院后不良反应发生及促进患者的康复具有重要意义。目前,电话随访在患者出院管理中被广泛应用,但因其存在高失访率与沟通效果欠佳等缺点,影响随访效果。随着信息技术的发展,网络信息的传播越来越受到人们的重视。为此,本研究自2014年1~12月对出院后鼻咽癌放疗患者实施QQ群随访,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采取便利抽样方法,选择2013年1月~2014年12月在本科室住院治疗的鼻咽癌患者60例。入选标准:①明确鼻咽癌病理学诊断;②均为首次接受放射治疗;③放射治疗期间未同步化疗,未使用放射增敏剂;④知情同意。排队标准:有精神障碍、意识不清患者。将2013年1~12月在本科室住院治疗的30例鼻咽癌患者设为对照组,男23例,女7例,年龄26~70岁,平均 (55.6 ± 8.9) 岁。文化程度:初中及以下11例,高中(中专)12例,大专及以上7例。将2014年1~12月在本科室住院治疗的30例鼻咽癌患者设为实验组,男20例,女10例,年龄24~71岁,平均 (54.3 ± 9.8) 岁。文化程度:初中及以下8例,高中(中专)12例,大专及以上10例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组患者放疗前做好洁齿及填补龋齿治疗,出院前建立患者个人健康档案,内容包括患者姓名、放疗编号、年龄、性别、地址、电话、放疗方式、剂量及出院时的健康状况,放疗不良反应、放射性损伤的部位、程度等。由责任护士进行健康教育,内容主要为,①功能锻炼:多嚼口香糖和做咀嚼运动,每日做叩齿、鼓腮、微笑、舌体运动,锻炼咀嚼肌及颞颌关节;头颈部侧弯、旋转及按摩等锻炼颈部肌肉;②早晚用软毛牙刷刷牙,餐前后用生理盐水或者含漱液漱口,并指导患者采用鼓颊或吸吮交替漱

口;进食高蛋白、高维生素、高纤维、低脂肪均衡饮食,戒烟,少饮酒;③保持耳周清洁,勿进脏水,洗澡、游泳时用无菌棉球堵住外耳道口;不要随意自行掏挖耳道及时治疗局部炎症;④鼻腔干燥时用消毒石蜡油或者薄荷油滴鼻液滴鼻,少量出血可局部冷敷或1%麻黄碱滴鼻。出院后对照组采用电话随访,而实验组在此基础上实施QQ群随访。

1.2.1 对照组 电话随访,了解患者情绪、饮食、功能锻炼、饮食指导;督促患者做好自我护理及定期复查,出院后第1个月每周1次,第2~5个月每两周1次,第6个月后每月1次,每次随访时间约20~30 min,总随访时间为1年。

1.2.2 实验组 在对照组基础上实施QQ群随访,①组建QQ群随访小组:小组成员由1名护士长和1名主治医师及3名护师以上职称护理人员组成。组长由护士长担任,负责小组成员工作安排;3名护理人员负责网络的管理与更新,将疾病相关知识、并发症防治等内容制成电子文档上传至QQ群中;通过QQ群和电话与患者沟通,解答他们的疑问,如患者提出的问题超出护理工作范围,请教主治医师后给予讲答或由其给予患者反馈。②患者出院前加入QQ群,护士详细介绍出院后的注意事项和联系方式,并把联系方式以书面形式交给患者。组长每天安排1名小组成员在线,19:00为在线时间,22:00为下线时间,通过文本和图像上传疾病相关知识、并发症防治等内容;通过语音或视频,小组成员了解患者病情、不良反应发生及变化情况,并对患者进行针对性护理;患者将疑问留在QQ空间,小组成员24 h内给予解答,患者有紧急问题,可直接与小组成员电话联系。组长定期对随访过程存在的问题召开座谈会,听取小组成员的建议,解决患者提出的问题,同时也不断改进服务流程。总随访时间为1年。

1.3 观察指标

1.3.1 口腔黏膜反应 口腔黏膜出现红斑、疼痛^[2]。

1.3.2 鼻腔黏膜反应 鼻腔黏膜出现红斑和疼痛^[3]。

1.3.3 张口困难 张口受限,进食困难^[3]。

1.3.4 颈部活动受限 颈部关节僵硬,运动受限^[3]。

1.3.5 外耳道渗液 外耳道有渗出或湿性的外耳道炎症症状^[3]。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。两组患者干预前后放疗不良反应发生率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 干预前两组患者放疗不良反应发生率比较

干预前两组患者放疗不良反应发生率比较见表 1。从表 1 可见,干预前,两组患者放疗不良反应发生率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 干预前两组患者放疗不良反应发生率比较 n(%)

项目	实验组(n = 30)	对照组(n = 30)	χ^2	P
口腔黏膜反应	30(100.0)	30(100.0)	0.000	1.000
鼻腔黏膜反应	30(100.0)	30(100.0)	0.000	1.000
张口困难	17(56.7)	15(50.0)	0.268	0.605
颈部活动受限	11(36.7)	9(30.0)	0.300	0.584
外耳道渗液	14(46.7)	13(43.3)	0.067	0.795

2.2 干预后两组患者放疗不良反应发生率比较

干预后两组患者放疗不良反应发生率比较见表 2。从表 2 可见,干预后,实验组患者放疗不良反应发生率均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 干预后两组患者放疗不良反应发生率比较 n(%)

项目	实验组(n = 30)	对照组(n = 30)	χ^2	P
口腔黏膜反应	0(0.0)	9(30.0)	7.030	0.002
鼻腔黏膜反应	0(0.0)	7(23.3)	8.462	0.011
张口困难	5(16.7)	15(50.0)	7.523	0.006
颈部活动受限	6(20.0)	18(60.0)	10.010	0.002
外耳道渗液	4(13.3)	15(50.0)	9.320	0.002

3 讨论

3.1 鼻咽癌患者放疗不良反应发生情况及原因分析

放射治疗在杀伤恶性肿瘤细胞的同时,其邻近正常组织和器官也不可避免地受到放射线的照射而产生一些副反应,给患者带来不同程度的痛苦,重者可影响治疗的顺利进行,严重影响患者生存质

量。本研究中,无论实验组还是对照组患者,在出院前均发生口腔、鼻腔黏膜反应,张口困难、颈部活动受限及外耳道渗液的不良反应。分析原因如下:①放射治疗在杀死肿瘤细胞的同时,也不同程度对增殖活跃的黏膜组织造成损害,为寄生口腔及肠道细菌提供了入侵的途径,导致口腔黏膜炎的发生^[4-6];②双侧颞颌关节受放射线作用,其关节产生硬化及咀嚼肌群慢性放射纤维化,导致颞颌关节功能障碍致张口困难^[7];③患者接受放疗时,因病灶部位耳、鼻、口腔等敏感器官较为聚集,常会因放射线的损伤而出现鼻腔黏膜反应及外耳道渗液的不良反应;④放射治疗对颈部皮肤和软组织造成损害,使局部血液供应减少,导致颈部关节僵硬运动受限。

3.2 QQ 群随访可降低出院后鼻咽癌患者放疗不良反应的发生

研究表明^[8],鼻咽癌患者在放疗后 6 个月内,颞颌关节损伤处于渐变期,随着时间推移发生率将会增加,如不实施康复功能锻炼,会导致局部关节或肌肉疏于活动而渐渐僵硬;随着放射剂量的递增,患者会出现黏膜急性放射反应,出现口腔黏膜反应;鼻腔黏膜充血、肿胀、糜烂出血及白膜形成,导致鼻甲与鼻中隔紧贴,加上鼻道充满黏稠血性分泌物等阻塞窦口,窦腔引流不畅而继发鼻窦炎,而鼻窦作为感染源又可加重鼻咽黏膜水肿。文献报道^[9],患者住院期间治疗依从性较高,而出院后随着时间的推延对治疗依从性逐渐降低。延续护理可以在一定程度上保证患者的治疗不因环境的转移而终止或中断,为患者提供科学的治疗与护理方案,提高患者的满意度和照护质量^[10-11]。王志明等^[12]研究显示,电话随访可提高出院患者遵医行为及健康行为。虽然电话随访方便、快捷,患者易于接受,但不能保证患者完全理解健康教育人员在电话中表达的内容,如患者有听力障碍就不能进行有效交流,另外还需要护患双方在同一时段均有时间才能进行沟通和交流。随着信息技术的高速发展,网络与通讯在人们生活中扮演着越来越重要的角色,利用网络、媒体、通讯设备等形式传播健康信息也得到越来越多重视^[13-14]。为此,本研究在电话随访基础上,对实验组患者实施 QQ 群随访,结果

显示,干预后实验组患者出院后放疗不良反应发生率均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。QQ 群作为一种网络学习已被广泛应用于各种学习中,已在医院的健康教育等方面得到广泛的应用,并取得较好的效果^[15-16]。采用文本、图片的形式将鼻咽癌疾病的相关知识,不良反应预防知识上传到QQ 群上,为患者提供了一个直观,易懂的学习平台;通过语言、视频,护士不仅可直观地了解患者病情及心理情况,还可将疾病相关知识、并发症防治等内容告知患者,患者通过网络了解放疗不良反应的症状和处理措施;同时通过 QQ 留言将存在的问题告知护士,护士可通过视频或留言给予患者解答,使患者能更直观地看到解决问题的方法,提高其处理和预防不良反应的正确性和及时性,从而使其出院后能更好地进行自我管理,提高了并发症应对能力,最终降低不良反应的发生。

4 结论

网络教育是一种由医院走向社会的延伸形式,缩短了护患、医患之间在时间空间上距离,并提高患者生活质量水平等方面有着重要意义^[11]。本研究结果表明,实施 QQ 群随访可降低出院后鼻咽癌放疗患者不良反应的发生,进而提高其生活质量。

参考文献:

- [1] 付杰,胡超苏. 局部晚期鼻咽癌同期放化疗及辅助化疗的临床研究[J]. 中国癌症杂志,2010,20(5):369-374.
- [2] 卫生部. 放射性口腔黏膜炎诊断标准[J]. 中国农村医学杂志,2005,3(5):61-62.
- [3] 张惠兰,陈荣秀. 肿瘤护理学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1999:144.

- [4] 徐瑾,郝俊芳. 局部晚期鼻咽癌放射治疗的研究进展[J]. 中华肿瘤防治杂志,2011,18(2):156-160.
- [5] Tang Y, Shen Q, Wang Y, et al. A randomized prospective study of rehabilitation therapy in the treatment of radiation induced dysphagia trismus[J]. Strahlentherapie und Onkologie, 2011, 187(1):39.
- [6] Chen Y, Zhao C, Wang J, et al. Intensity modulated radiation therapy reduce radiation induced trismus in patients with nasopharyngeal carcinoma[J]. Cancer, 2011, 117(13): 2910.
- [7] 全宇莉,赖妙娟,梁明秀,等. 电话随访对鼻咽癌放疗放射性张口困难患者功能锻炼依从性的影响[J]. 现代临床护理,2013,12(6):48-51.
- [8] 任浙平,李先明,钟鹤立,等. 鼻咽癌放疗后张口困难的临床观察与分析[J]. 肿瘤防治研究,2004,31(8): 504-508.
- [9] 俞桃英. 护士对出院患者实施电话随访的体会[J]. 中华护理杂志,2006,41(3):246.
- [10] 董玉静,尚少梅,侯淑肖,等. 国外延续性护理模式研究进展[J]. 中国护理管理,2012,12(9):20-23.
- [11] 覃桂荣. 出院患者延续护理的现状与发展趋势[J]. 护理学杂志,2012,27(3):89-91.
- [12] 王志明,林玉琼,谭风华. 电话随访对提高出院患者遵医行为及健康行为的影响[J]. 现代临床护理,2010,9(8):44-46.
- [13] 靳园园,许继哈,张小燕,等. 信息通讯技术在慢性病管理中的应用进展[J]. 现代临床护理,2015,14(4): 76-80.
- [14] 薛卫京,孟建,王海洋. 基于 SOA 理念的医学信息整合平台构建方案[J]. 中国医学装备,2010,7(5):19-21.
- [15] 周玉凤,雷晓娟,谢振婷. QQ 群在耳科健康教育中的应用[J]. 护理研究,2010,24(1):232-233.
- [16] 左金梅,王娜,刘敏,等. QQ 群健康指导模式对骨科出院患者生活质量的影响[J]. 护理学杂志,2004,29(20): 67-68.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

