

住院肿瘤患者及其家属出院后随访意愿情况调查分析

商雪辉

(首都医科大学附属北京胸科医院, 北京, 101149)

[摘要] **目的** 探讨住院肿瘤患者及其家属出院后随访意愿情况。**方法** 自行设计肿瘤患者及家属随访意愿调查表,了解患者及其家属随访意愿、随访方式、随访时间、随访内容需求等方面。**结果** 93.9%的患者和96.9%的家属选择愿意接受随访;84.8%的患者和81.3%的家属愿意接受电话随访;42.4%的患者及43.8%的家属选择可在任意时间随访,33.4%的患者及40.7%的家属选择下午或晚上时间;69.7%的患者及62.4%的家属选择随访时间为10 min内;97.0%的患者及93.8%的家属选择由医生进行电话随访,33.3%的患者及31.2%的家属选择由护士进行电话随访;在随访内容方面,患者及家属根据需求选择了用药指导、复查提醒、预约住院、饮食指导、健康咨询、运动指导、心理疏导、并发症护理及PICC护理等,患者及家属在随访意愿情况方面表现高度一致(均 $P > 0.05$)。**结论** 住院肿瘤患者及家属在出院后愿意接受来自医院医护人员的随访,主要选择电话随访及由医生进行随访,随访内容是多方面的。

[关键词] 肿瘤患者;家属;出院随访

[中图分类号] R473.73 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)11-0010-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.11.003

A survey of follow-up willingness of cancer patients and their families after discharge

Shang Xuehui/Modern Clinical Nursing, -2014, 13(11):10.

[Abstract] **Objective** To investigate follow-up willingness of patients and their families after discharge. **Method** A follow-up willingness questionnaire for cancer patients and their families was designed, the items covering follow-up willingness, follow-up methods, follow-up time, follow-up demand for content etc. **Results** Ninety-three point nine percent of patients and 96.9% of families were willing to accept follow-ups;84.8% of patients and 81.3% of families were willing to accept follow-ups by phone calls;42.4% of patients and 43.8% of families were willing to take follow-ups at any time, 33.4% of patients and 40.7% of families would like the follow-up in the afternoon or evening. 69.7% of patients and 62.4% of families would like the follow-ups of 5 to 10 minutes. 97.0% of patients and 93.8% of families were willing to take the phone call follow-ups by physicians and 33.3% of the patients, 31.2% of their families by nurses. In terms of contents, the patients and families were willing to have the medication instructions, re-examination reminder, appointments for hospitalization, dietary guidance, health counseling, exercise guidance, psychological counseling and nursing on complications and PICC. There was a high consistence on follow-up contents after discharge in cancer patients and their families (all $P > 0.05$). **Conclusion** The hospitalized cancer patients and their families are willing to take telephone follow-up after discharge by the hospital staff, but most choose to have follow-ups by a doctor. The follow-up contents are multifaceted.

[Key words] cancer patients; families; follow-up after discharge

近年来,随着医疗模式的转变、社会人口老龄化加剧、老年病及慢性病患者也逐渐增加,出院患者的随访、随诊成为了医疗服务功能的延伸,也是医院以人为本和以患者为中心的人性化服务的体现。目前,肿瘤患者发病率逐年增加,人们对肿瘤患者的生存质量及身心需求给予了更多的关注,包括出院患者院外的延伸服务也进行了多方面的研究,并开展相关服务,如肿瘤患者的个案管理在

美国、中国台湾及香港等地区开展已很成熟,形成了相关服务认证体系,对肿瘤患者的管理更加科学化、系统化、人性化及全面化^[1]。本科室为了更好地为肿瘤患者提供服务,满足患者在出院后的需求,拟开展以护士为主导的患者出院后电话随访服务,因此对肿瘤患者及其家属出院后随访意愿进行调查,现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择2013年7月在本院肿瘤科住院患者33例

[收稿日期] 2014-03-02

[作者简介] 商雪辉(1973-),女,北京人,护士长,副主任护师,本科,主要从事肿瘤科护理及护理管理工作。

及其家属 32 名,并自愿接受调查者。①患者,男 24 例,女 9 例,年龄 20~75 岁,平均(55.09±10.11)岁。疾病类型:肺癌 29 例,淋巴瘤 2 例,食管癌 1 例,胸腺瘤 1 例。文化程度:文盲 1 例,小学 7 例,初中 17 例,高中 4 例,中专 1 例,本科 2 例,硕士 1 例。婚姻状况:未婚 1 例,已婚 31 例,离异 1 例。居住地:本市城区 6 例,郊区 12 例,外省城区 4 例,郊区 11 例。住院次数:1~11 次,中位数 4.94 次。②家属,男 12 名,女 20 名,年龄 20~67 岁,平均(46.13±14.63)岁。文化程度:文盲 2 名,小学 6 名,初中 10 名,高中 7 名,中专 3 名,大专 1 名,本科 3 名。纳入标准:明确诊断、自愿配合调查的住院肿瘤患者及其家属。排除标准:重症不能配合及精神疾病患者。

1.2 调查方法

采用自行设计的调查问卷,在患者住院期间分别对肿瘤患者及家属进行调查。调查人员首先

讲解问卷中的各项内容和要求,使患者及家属理解后逐项填写完成,文化程度低者可由调查人员协助填写,现场调查现场收回,共发放调查问卷 65 份(患者 33 份,家属 32 份),收回有效问卷 65 份,有效回收率 100.00%。

1.3 调查内容

问卷内容:患者一般资料(包括性别、病程、文化程度、婚姻状况、居住地、住院次数等),患者及家属随访意愿、随访方式及时间、对随访人员要求及随访内容等。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS15.0 统计软件包进行统计学分析。计数资料采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

患者与其家属随访意愿情况见表 1。由

表 1 患者与家属随访意愿情况比较 (n)

项目	组别	患者(n=33)	百分率(%)	家属(n=32)	百分率(%)	χ^2	P
随访意愿	愿意	31	93.9	31	96.9	0.318	0.573
	无所谓	2	6.1	1	3.1		
随访方式	电话	28	84.8	26	81.3	1.059	0.589
	短信	5	15.2	5	15.6		
	电子邮件	0	0.0	1	3.1		
随访时段	上午	4	12.1	2	6.2	1.128	0.890
	中午	4	12.1	3	9.4		
	下午	5	15.2	7	21.9		
	晚上	6	18.2	6	18.8		
	任意时间	14	42.4	14	43.8		
随访时长(min)	< 5	12	36.4	10	31.2	0.396	0.941
	5~10	11	33.3	10	31.2		
	11~15	5	15.2	6	18.8		
	> 15	5	15.2	6	18.8		
随访人员(多选)	医生	32	97.0	30	93.8	1.695	0.638
	护士	11	33.3	10	31.2		
	病案室工作人员	1	3.0	2	6.2		
随访内容(多选)	用药指导	26	78.8	27	84.4	39.105	0.465
	预约住院	20	60.6	25	78.1		
	饮食指导	20	60.6	23	71.9		
	健康咨询	16	48.5	21	65.6		
	复查提醒	23	69.7	18	56.2		
	心理疏导	11	33.3	16	50.0		
	运动指导	14	42.4	13	40.6		
	并发症护理	10	30.3	8	25.0		
PICC 护理	5	15.2	5	15.6			

表 1 可见,对患者与家属随访意愿情况比较,均 $P>0.05$,差异无统计学意义,表示患者与家属随访意愿呈高度一致性。分别有 93.9% 的患者和 96.9% 的家属选择愿意被随访;分别有 84.8% 的患者和 81.3% 的家属选择电话随访方式;分别有 42.4% 的患者及 43.8% 的家属选择任意时间皆可以接受随访,分别有 33.4% 的患者及 40.7% 的家属选择下午或晚上时间接受随访;分别有 69.7% 的患者及 62.4% 的家属选择 10 min 以内随访;分别有 97.0% 的患者及 93.8% 的家属选择由医生进行电话随访,分别有 33.3% 的患者及 31.2% 的家属选择由护士进行电话随访;在随访内容方面,患者及家属根据需求选择了用药指导、复查提醒、预约住院、饮食指导、健康咨询、运动指导、心理疏导、并发症护理及 PICC 护理等。

3 讨论

3.1 患者及其家属随访意愿情况分析

恶性肿瘤的发病率和死亡率增高是目前世界范围内所面临的医疗难题,癌症发病数以年均 3%~5% 的速度递增,是中国城乡居民的首要死因,治疗过程痛苦,费用高昂,患者承受巨大的生理、心理及社会负担。作为一种慢性病,患者需要长期带病生存,看病难、住院难问题也困扰着患者及家属。良好的医疗服务不仅可以缓解患者痛苦,延长生命,还可提高患者生存质量,增加患者对医院满意度。在本次患者及家属随访意愿调查中,有 93.9% 的患者及 96.9% 的家属认为医院有必要为出院患者提供有关疾病知识、个人康复护理指导、并发症护理、复查提醒、预约住院等服务,并愿意接受相关服务。苗惠敏等^[2]研究证实,出院随访可以提高患者遵医行为,从而提高患者生活质量。本次调查中有 81.8% 的患者居住地为本市郊区或外省市城郊,医疗卫生知识来源相对较少,自我保健知识缺乏,因此十分需要医院提供既方便又实惠的治疗护理相关知识指导。石斐等^[3]在出院回访农村地区患者中的应用及效益分析研究中证实,回访可以满足农村地区患者的这一需求,帮助患者建立内在的自我管理机制,坚定与疾病作斗争的信心;同时可及时了解患者情况,加强个体化康复训练,使患者及家属的主观能动性增

加,提高治疗依从性,从而提高患者生活质量。

3.2 患者及其家属对随访方式、时段及时间的需求分析

随访方式是影响患者随访意愿及获得有效随访结果的重要因素。在全部接受调查者中,84.8% 的患者及 81.3% 的家属选择电话随访,少数人选择了信件及电子邮件。与目前电话的高普及率有关,而且被调查患者平均年龄为 (55.09 ± 10.11) 岁,人群分布以老年人居多,选择电话随访更加快捷方便,超过 1/3 的患者选择任何时间,约 1/3 的患者选择下午或晚上接受随访,随访时间大部分 (62.4%) 选择在 10 min 内。但在实际随访中,应避免休息时间,并且尽量选择患者或家属非上班时间内进行,随访时间一般控制在 5~10 min 内或根据患者需求,否则会引起对方反感,达不到预期效果。

3.3 患者及其家属对随访人员选择分析

文献报道^[4],在中国最常用的随访模式由肿瘤专科医师、护士和医疗管理者组成一个团队。在这一模式的实施中,肿瘤专科医师负责患者的诊断治疗,治疗完成后由随访护士或专门随访人员对患者进行评估,再由护士与首诊医师或家庭医师进行长期联系随访,这一模式环节比较少及经济。在国内,一些大医院也基本采用这一方法,但目前主要的做法是,多数患者主要与肿瘤专科医师进行主动联系。本研究在对随访人员的调查中,分别有 97.0% 的患者和 93.8% 的家属选择由医生进行随访,这与医生的教育背景、在患者的治疗过程中占有主导地位,患者的信任程度、选择习惯有关;有 33.3% 的患者和 31.2% 的家属选择由护士进行随访,这与护士所提供的专业信息大多是支持性、教育性的,不能达到医生诊疗判断信息效果有关。

3.4 患者及其家属对随访内容需求分析

本调查随访内容是根据本科室病种特点及患者心身状态及需要帮助解决的问题而设置的。调查结果显示,患者及家属需求排序亦基本趋于一致,分别是用药指导、复查提醒、预约住院、饮食指导、健康咨询、运动指导、心理疏导、并发症护理及 PICC 护理,这也反映了患者院外的主要问题还是用药知识缺乏及看病难、住院难等问题,这与肿瘤

患者治疗综合复杂,需要反复住院有关,而且患者更加关注后续的治疗。

4 结论

本研究结果显示,住院肿瘤患者及家属在出院后愿意接受来自医院医护人员的随访,主要选择电话随访及由医生进行随访,随访内容是多方面。随访能了解患者的真实需求,贴近患者的生活,指导其出院后的注意事项;可减轻患者心理负担,增强患者自我护理能力,提高生活质量;同时感受来自社会的关爱和理解、支持,增加了战胜疾病的信心,医护人员应尽量满足患者出院后的随访需求。

参考文献:

- [1] 丁玥,张红,白月玲,等. 现代医院健康照顾的科学模式—一个案管理模式[J]. 当代医学,2009,15(3):91-92.
- [2] 苗惠敏,林亚南,金霞. 出院随访对肿瘤患者遵医行为的影响[J]. 现代肿瘤医学,2010,18(6):1255-1256.
- [3] 石斐,王凌云,吴云. 出院回访在农村地区患者中的应用及效益分析[J]. 护理与康复,2009,8(8):652-653.
- [4] 王毓洲,苗劲蔚,韩磊,等. 恶性肿瘤生存者医疗—随访模式研究进展[J]. 癌症进展,2010,8(2):167-168.

[本文编辑:刘晓华]

· 编读往来 ·

参考文献著录规则

参考文献是学术论文的重要组成部分,正确的引用、著录参考文献,可以体现作者的科学精神和严谨的学术态度。现将参考文献的正确著录规则介绍如下。

1. 专著

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 出版地:出版社,出版年份:引文页码.

例:[1] 李晓玲. 护理理论[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:110-112.

2. 期刊、报刊连续出版物

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志]. 连续出版物题名,年,卷(期):引文页码.

例:[1] 李瑞萍,陈忠华,江玉棉. 运用护理程序对2型糖尿病患者实施健康教育的效果观察[J]. 现代临床护理,2011,10(6):61-62.

3. 电子文献

[序号] 主要责任者. 题名[文献类型标志/文献载体标志].[引文日期]. 获取和访问路径.

例:[1] 世界卫生组织. “预防慢性病:一项至关重要的投资” 概要[EB/OL].[2011-05-22]. http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/zh/index1.htm.

4. 从专著、论文集析出的文献

[序号] 析出文献主要责任者. 析出文献题名[文献类型标志]// 源文献主要责任者. 书名. 出版地:出版社,出版年份:引文页码.

例:[1] 邹承伟. 主动脉夹层[M]// 郭兰敏,范全心,邹承伟. 实用胸心外科手术学. 3版. 北京:科学出版社,2010:1232-1233.

[本刊编辑部]