

# 延续性护理对甲状腺癌 131I 治疗患者应用效果

陈媛娇 马自然 戴艳红 胡 薇 梅重菊  
云南省肿瘤医院 云南 昆明 650118

**【摘 要】：**目的：探讨以信息化为基础的延续性居家护理对中青年甲状腺癌手术切除后患者口服碘131（131I）治疗中的应用效果。方法：选择本院2022年1月至12月期间收治的60例手术切除后口服131I治疗的中青年甲状腺癌患者作为研究对象，随机分为对照组和观察组，各30例。予以对照组患者常规护理、健康教育和随访。在对照组基础上给予观察组患者以信息化为基础的延续性居家护理干预。比较两组患者护理满意度、健康知识考核评分、一般自我效能感量表（GSES）评分。结果：观察组患者护理满意度评分、遵医依从性评分明显高于对照组，出院后3个月时的健康知识考核评分、GSES评分、ESCA评分、SF-36评分和遵医依从性均明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：以信息化为基础的延续性居家护理能够明显提高手术切除后口服131I治疗的中青年甲状腺癌患者的健康护理知识掌握水平和遵医行为，增强效能，值得推荐。

**【关键词】：**甲状腺癌；中青年；信息化；延续性护理；居家护理；碘131

## The Effect of Continuation Nursing in Patients with Thyroid Cancer 131I

Yuanjiao Chen Ziran Ma Yanhong Dai Wei Hu Chongju Mei  
Yunnan Provincial Cancer Hospital Yunnan Kunming 650118

**Abstract:** Objective: To study the effect of information-based continuous home care on the treatment of oral iodine 131 (131I) in young and middle-aged thyroid cancer patients. Methods: Sixty young and middle-aged thyroid cancer patients treated with oral 131I after surgical resection from January to December 2022 were selected into control group and observation group, with 30 patients each. Routine care, health education and follow-up were given to patients in the control group. On the basis of the control group, the observation group was given a continuous home care intervention based on information technology. Nursing satisfaction, health knowledge assessment score, and general self-efficacy scale (GSES) scores were compared between the two groups. Results: The nursing satisfaction score and compliance score of patients in the observation group were significantly higher than that of the control group, and the health knowledge assessment score, GSES score, ESCA score, SF-36 score and compliance score were significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The continuity of home-based care can significantly improve the health care knowledge and compliance behavior of young and middle-aged thyroid cancer patients treated with oral 131I after surgical resection, and enhance the effectiveness, which is recommended.

**Keywords:** Thyroid cancer; Young and middle-aged; Information; Continuous care; Home care; Iodine 131

甲状腺癌是好发于中青年人群的一种内分泌系统恶性肿瘤，临床治疗以手术切除为主，通常在甲状腺癌切除术后给予患者口服碘131（131I），以清除残留病灶和转移病灶，减少复发率和死亡率<sup>[1]</sup>。甲状腺癌切除术后患者多居家进行治疗和康复，在此期间的治疗依从性对患者预后具有明显的影响。延续性居家护理即是针对此种患者进行的一种护理干预模式，且随着信息化技术在人们生活中的不断深入应用，微信、QQ等社交软件已经成为多数人获取医疗信息和服务的重要途径<sup>[2-3]</sup>。在此背景下，笔者探讨了以信息化为基础的延续性居家护理对中青年甲状腺癌手术切除后患者口服131I治疗中的应用效果，现报道如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 基线资料

选择本院2022年1月至12月期间收治的60例手术切除后口服131I治疗的中青年甲状腺癌患者作为研究对象，随机分为对照组和观察组，各30例。对照组，男11例、女19例；年龄29~53岁，平均（43.51±8.21）岁；浸润性癌21例、其他9例；分期：I期22例、II期8例。观察组，男9例、女21例；年龄29~57岁，平均（43.96±8.62）岁；

浸润性癌20例、其他10例；分期：I期20例、II期10例。两组患者基线资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。本研究经医院医学伦理委员会审核批准进行。

**纳入标准：**（1）经病理切片检查确诊为甲状腺癌并经甲状腺癌根治术治疗；（2）术后接受口服131I治疗；（3）18~60周岁；（4）能够熟练使用微信软件；（5）对本研究知情同意并自愿参与。排除标准：（1）合并其他恶性肿瘤；（2）合并重要脏器和系统疾病；（3）认知功能障碍或者交流障碍；（4）临床资料缺失及中途退出者。

#### 1.2 护理方法

予以对照组患者常规护理，包括健康教育、出院指导和随访。在对照组基础上给予观察组患者以信息化为基础的延续性居家护理干预，具体内容如下：（1）建立微信公众号和微信群，患者扫描二维码关注公众号和进群。成立微信平台管理小组，包括肿瘤科医生2名、护士长和护士共3名、网络工程师1名，医生和护士主要负责编写微信公众号文档、录制护理技能视频，网络工程师负责信息维护和统计。（2）患者可在微信公众号进行预约挂号、检查、复诊，公众号内容包括甲状腺癌健康教育、健康指导和健

康测试,健康教育内容包括甲状腺癌病因、危险因素、治疗方法、预后等;健康指导包括13II口服指导、饮食指导、康复指导、毒副反应预防和应对等。(3)鼓励患者加入微信交流群,微信平台管理小组邀请医生和护士在每周三、周六晚19:00~21:00进行在线讲座和交流,解答患者对治疗、病情管理、居家护理、降低毒副反应等能方面的疑惑。同时邀请治疗效果和居家护理表现优秀的患者在微信群内介绍和分享经验,以提高患者的治疗信心。(4)医护人员通过微信每半个月对每位患者进行1次随访,了解患者服药、居家护理和病情信息,给予必要的护理、心理指导。

### 1.3 观察指标

(1) 护理满意度:采用自制调查问卷在干预3个月时评价患者护理满意度,包括医护人员业务水平、技能操作、沟通技巧、交流体检、服务态度等,满分100分,分值越高表示护理满意度越高。

(2) 健康知识考核评分:采用自制调查问卷在出院时和出院后3个月时评估患者对甲状腺癌相关知识的掌握情况,满分100分,得分越高表示患者健康知识掌握越好。

(3) 自我效能感:采一般自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES) [4] 评价两组患者出

院时和出院后3个月后自我效能感。该量表共包含10个项目,每一项目均采用1~4分评级,被试者根据自身实际情况回答“完全正确”、“多数正确”、“有点正确”和“完全不正确”,分别对应4分、3分、2分和1分。该量表总分10~40分,分值越高提示自我效能水平越高。

(4) 遵医行为:参照文献[5]进行患者遵医行为调查,包括规律用药、合理饮食、规律运动、健康行为和定期复查等5个方面,采用Likert4级计分,分值越高表示遵医行为越好。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计学软件对本研究获取的数据进行处理和分析。计量资料符合正态分布,表示为“平均数±标准差”,组间比较采用t检验;计数资料表示为例数(百分比),组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

2.1 两组患者护理满意度、健康知识考核评分和遵医行为比较

观察组患者护理满意度评分、遵医行为各方面评分、出院后3个月时健康知识考核评分均明显高于对照组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组护理满意度评分、健康知识考核评分和遵医行为比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理满意度评分	遵医行为					健康知识考核评分	
		规律用药	合理饮食	规律运动	健康行为	定期复查	出院时	出院后3个月
对照组 (n=30)	75.38±8.76	3.19±0.32	2.74±0.34	3.09±0.36	2.63±0.27	3.21±0.32	52.16±8.53	71.05±9.36
观察组 (n=30)	90.29±7.45	3.63±0.25	3.65±0.38	3.67±0.31	3.39±0.22	3.58±0.30	51.42±8.14	89.52±7.55
t值	7.102	5.935	9.775	6.687	11.952	4.620	0.344	8.413
P值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.732	0.000

### 2.2 两组患者 GSES 评分比较

两组患者出院时 GSES 各条目评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。两组患者出院后3个月时 GSES 各条

目评分较出院时明显提高( $P < 0.05$ )。观察组患者出院后3个月时 GSES 各条目评分明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组患者干预前后 GSES 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	对照组 (n=30)		观察组 (n=30)	
	出院时	出院后3个月	出院时	出院后3个月
如果我尽力去做的话,我总是能够解决问题的	2.32±0.31	2.54±0.26	2.28±0.37	2.84±0.31
即使别人反对我,我仍有办法取得我所要的	2.18±0.30	2.45±0.32	2.14±0.32	2.45±0.25
对我来说,坚持理想和达成目标是轻而易举的。	2.38±0.28	2.42±0.39	2.34±0.35	2.76±0.34
我自信能有效地应付任何突如其来的事情。	2.26±0.26	2.39±0.42	2.30±0.34	2.65±0.27
以我的才智,我定能应付意料之外的情况。	2.10±0.24	2.46±0.41	2.17±0.24	2.48±0.22
如果我付出必要的努力,我一定能解决大多数的难题	2.15±0.27	2.31±0.32	2.14±0.31	2.65±0.34
我能冷静地面对困难,因为我可信赖自己处理问题的能力	2.17±0.34	2.34±0.36	2.14±0.26	2.68±0.28
面对一个难题时,我通常能找到几个解决方法。	2.42±0.36	2.67±0.41	2.34±0.34	2.86±0.31

有麻烦的时候,我通常能想到一些应付的方法。	2.24±0.39	2.45±0.34	2.20±0.27	2.87±0.30
无论什么事在我身上发生,我都能够应付自如	2.45±0.21	2.67±0.38	2.38±0.35	2.98±0.26
总分	22.67±2.24	24.70±2.37	22.43±2.31	27.22±2.35

### 3 讨论

我国甲状腺癌发病率和死亡率在近年来呈上升趋势,手术切除是多数患者首选治疗方案。但为了不损伤甲状旁腺、神经、大血管等,术后常有部分甲状腺组织残留;另一方面甲状腺癌常为多中心灶,未切除的残留甲状腺组织可能隐藏有甲状腺癌细胞存在<sup>[6]</sup>。为消除手术残留的甲状腺组织,减少复发和转移,通常在术后给予患者<sup>131</sup>I口服治疗,且<sup>131</sup>I治疗后的全身<sup>131</sup>I扫描可以发现手术未能找到或者其他影像学检查未能发现的新的转移灶,有助于彻底清除甲状腺癌转移灶。研究表明术后甲状腺癌患者预后和护理质量有密切关系,由于多数患者在术后出院进行居家口服<sup>131</sup>I治疗,这对护理质量提出了更高的要求<sup>[7]</sup>。

延续性护理是近年来提出的一种新型护理模式,在这种模式下,护理工作不再局限于医院和住院期间,其实施也不仅仅依赖于护士,而是利用一切可能的资源,将护理服务地点、时间和实施者扩展至家庭和患者自身或者家庭照护者<sup>[8]</sup>。随着信息技术的发展、智能通信设备和软件的普及,越来越多的人通过智能手机及社交软件获取医疗信息和服务,在此基础上,笔者将延续性居家护理和微信软件相结合,结果表明,观察组患者护理满意度评分、遵医依从性评分明显高于对照组,出院后3个月时的健康知识考核评分、GSES评分、遵医依从性均明显高于对照组( $P < 0.05$ )。

笔者认为以微信平台为基础的信息化延续性居家护理模式具有以下优势:(1)患者能够通过微信公众号随时获取和查阅专业、科学的甲状腺癌相关知识,尤其是家庭护理所需要的指导资料。患者仅需要通过扫描二维码关注公众号或者加入微信群,无需支付额外的费用,提高了患者学习的主动性和积极性。(2)患者能够通过微信群及时向医护人员和病友请教和探讨治疗和护理过程中存在的疑问,获取答案和经验,尤其是预后较好患者分享的经验能够提高其他患者治疗信心。(3)通过微信能够使医护人员和患者在任意约定好的时间进行随访,较以往患者返回医院进

行随访或者医护人员家庭随访更加便利、及时,在随访交流过程中能够实时发送图文资料,也可通过视频模式在线指导,较电话随访具有更强的互动性,这一过程增进了医患感情,提高了患者护理满意度。

综上,以信息化为基础的延续性居家护理能够明显提高手术切除后口服<sup>131</sup>I治疗的中青年甲状腺癌患者的健康护理知识掌握水平和遵医行为,值得在临床上推荐应用。

### 参考文献:

- [1] 杨文定,邹劲涛,覃卫华,等.分化型甲状腺癌术后患者首次<sup>131</sup>I“清甲”治疗后对唾液腺功能的影响[J].中国临床医学影像杂志,2018,29(5):313-315.
- [2] 唐坤宏,赵丽萍,郑飞波,等.延续性护理干预对甲状腺癌术后<sup>131</sup>I治疗患者生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(5):585-588.
- [3] 宋汝华,陈禄,黄文柱,等.基于微信平台的延伸性护理对手外伤延续性康复训练的价值[J].广东医学,2018,39(4):637-640.
- [4] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [5] 洪玉芬,黄丽娟,黄海容.综合护理干预对慢性心力衰竭患者遵医行为的影响[J].中华现代护理杂志,2011,17(9):1054-1055.
- [6] 韩俊.老年与中青年甲状腺切除手术的临床疗效和安全性研究[J].中外医疗,2016,35(15):85-86.
- [7] 黄沁园,周俊.“绿色医疗”理念下的甲状腺癌手术护理模式改革的研究[J].中国地方病防治杂志,2017,32(5):532-533.
- [8] 杨启慧,程华刚,石兴莲,等.基于互联网的远程多学科延续性护理对慢性病患者健康管理知信行的影响[J].重庆医学,2019,48(9):1615-1618.

项目名称:全程关护护理在核医学科检查中的应用价值研究

项目编号:2020-HL-Y-05