

# 卵巢卵黄囊瘤患者手术及化疗后生存质量的质性研究

王亚丹<sup>1</sup> 顾希茜<sup>2</sup>

(1.武汉大学中南医院 湖北武汉 460071; 2.武汉大学中南医院 湖北武汉 460071)

**摘要:** 目的 为了深入了解卵巢卵黄囊瘤患者手术及化疗后生存状况的真实感受, 进一步提高护理人员对此类疾病的相关护理。方法 采用质性研究中现象学研究方法, 对某三甲医院 10 名卵巢卵黄囊瘤患者进行面对面, 半结构式深度访谈, 并运用内容分析法对访谈资料进行整理分析。结果 得出以下主题, 疾病认知不足、不同时期生理心理状况的改变、经济负担加重、应对方式不同、健康意识加强、医患沟通障碍。结论 护理人员针对该疾病需制定个性化护理措施, 提供全方面的健康指导; 提升患者的生活质量和护理的服务质量, 提高患者对医疗服务的满意度。

**关键词:** 卵巢卵黄囊瘤; 生存质量; 质性研究

卵巢卵黄囊瘤(OYST)又称卵巢内胚窦瘤(OEST), 是源于卵黄囊的恶性生殖细胞肿瘤<sup>[1]</sup>。它们是快速生长的侵袭性肿瘤, 病程较短、发展迅速、预后较差, 因此早发现早诊断早治疗显得尤为重要<sup>[2]</sup>, 手术联合化疗是目前治疗该疾病常用的手段<sup>[3]</sup>。长时间的化疗导致患者身体出现许多不良症状, 生理和心理都承受巨大压力, 工作面临着挑战, 家庭负担加重。本次研究大多是育龄妇女, 保护生殖功能的治疗手段对她们来说至关重要, 患者希望保留生育能力及卵巢内分泌功能, 提高生活质量。为了达到 护理人员针对此类患者提供个性化护理的目的, 本次研究深入了解卵巢卵黄囊瘤患者手术及化疗后生存状况的真实感受, 为今后医务人员照顾此类病例提供个性化护理依据。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用目的抽样法选取某三甲医院 10 例卵巢卵黄囊瘤患者为研究对象 P1-P10, 学历大专及以上。纳入标准: (1) 诊断均为卵黄囊瘤, (2) 治疗手段均为手术加化疗, (3) 具有良好的普通话沟通能力, (4) 自愿参与本研究。排除标准: ①不知晓病情者, ②有功能性或器质性精神障碍者, ③伴有严重心、肺、肝、肾功能障碍、危重症的患者;

### 1.2 方法

#### 1.2.1 收集资料

对 10 例患者采用面对面、开放式半结构深度访谈收集资料。访谈前向受访者详细介绍研究目的、意义、内容及保密性原则, 访谈地点选择独立安静的场所, 访谈过程中, 两名研究者运用访谈技巧<sup>[4]</sup>营造轻松氛围, 消除研究对象的紧张情绪。

#### 1.2.2 资料整理与分析

遵循 Colaizzi 七步分析法原则进行资料分析。访谈结束后先仔细阅读访谈资料, 于 24 小时内对访谈内容进行处理, 将记录的录音详细无遗漏的转化成文字提炼资料的主题。并将整理的结果及时反馈给患者, 使其对资料进行核查, 以确保资料真实准确性。

## 2. 结果

**2.1.1 疾病认知不足** 每位患者都对该疾病一无所知, 缺乏对其相关知识的了解, 确诊后内心非常矛盾与恐惧。p1 说: “没有任何征兆, 确诊前一个月自觉有尿频症状, 感觉能摸到包块。” p2 说: “对疾病不了解, 生病前一周一直低烧, 后来做 B 超发现有很大肿块。”

**2.2.1 经济负担加重** 卵巢恶性肿瘤需要手术加化疗治疗时间长, 治疗费用高, 患者及家庭经济负担加重, 部分患者因患病给家庭带来负担, 因而产生自我负罪感。p3 说: “治病花了很多钱, 学校有什么助学金都是优先给我, 只是个人觉得给家里添负担了。” p5 说: “因为我治病全部都是自费, 还用了很多进口药, 整个过程下来花了几十万, 觉得很愧对父母。”

**2.3.1 医患沟通障碍** 医患沟通是医患双方针对患者的健康问题信息进行交流与互动, 医患实践沟通互动时, 沟通障碍会严重影响双方的和谐关系。p10 说: “我准备做第一个疗程化疗时, 辅助药已

经输注, 管床医生说没有主要的化疗药, 当时真是又急又气。” p6 说: “在治疗过程中, 医生说要做检查, 然后就一直等医生开检查单, 他们都不慌不忙, 去哪里做检查也不清楚。”

## 3. 讨论

### 3.1 提高卵巢卵黄囊瘤患者疾病管理和治疗相关知识的水平

该疾病患者大多数是年轻病人, 因对该疾病相关知识的缺乏会忽略疾病的征兆, 导致病情延误。首先我们应该加强健康管理的理念, 可通过社区建立健康档案筛查和定期复查, 殷玉芬等文献<sup>[5]</sup>也表明做到早干预、早诊断、早治疗可以避免或减少恶性肿瘤的发生, 提高病人自我管理水平和生存机会; 其次 是在围手术期提供个性化的护理, 告知患者疾病相关知识, 讲解手术流程, 术前准备及术后护理, 注意患者的心理变化, 提高患者治疗的信心, 这与王卫红等文献<sup>[6]</sup>观点一致; 最后在化疗期间, 向患者详细解释化疗药物的毒副作用和不良反应, 并提供对应减轻症状的方法, 化疗是一个长期的过程应与患者多沟通建立良好的信任关系, 这与李萌等文献<sup>[7]</sup>观点一致。

### 3.2 需要社会-家庭-医疗支持系统

卵巢卵黄囊瘤患者经历身体和心理的双重打击, 韦俭俭等研究<sup>[8]</sup>表明大部分患者的治疗方案是手术加化疗, 机体创伤大, 全部或部分器官切除, 使患者心理负担加重, 患者无法胜任原来的工作, 自身价值得不到体现; 万莉等文献<sup>[9]</sup>报道部分患者在家人的鼓励下能很好地应对, 良好的社会支持, 尤其是家庭成员的鼓励和认可可以改善卵巢卵黄囊瘤患者的心理状况, 提高患者对疾病的应对能力。护理人员除了给与支持与帮助的同时应更多加强与患者的交流, 患者出院后定期术后回访, 了解患者的情况对患者遇到的问题给予一定的指导, 鼓励其参与社会活动,

## 参考文献

- [1] 韦贝贝, 徐秋贞, 吴晓璐. 老年男性前纵隔恶性卵黄囊瘤 1 例[J]. 中国医学影像技术, 2019, 35(02):150.
- [2] 邱秀青, 刘兆董, 翁宗杰, et al. 卵巢卵黄囊瘤 13 例临床表现及超声特点分析[J]. 福建医药杂志, 2018(3).
- [3] 姜洋, 王丽. 卵巢癌患者生物治疗期间真实心理体验的质性研究[J]. 中国实用医药, 2014(6):227-228.
- [4] 高雪艳, 高宏凯, 高艳红. 2 型糖尿病患者胃转流术后患者生活方式转变应对策略的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2018(6).
- [5] 殷玉芬, 田甜, 贾春梅. B 超筛查甲状腺瘤在社区健康管理中的应用价值[J]. 医药前沿, 2016, 6(8):393-394.
- [6] 王卫红, 赵迎春, 管亚静, et al. 卵巢癌合并糖尿病患者围手术期护理对策[J]. 糖尿病新世界, 2015(7):217-217.
- [7] 李萌. 卵巢癌患者化疗期间护理[J]. 内蒙古中医药, 2015(7):159-159.
- [8] 韦俭俭, 李颖, 赵红. 妇科恶性肿瘤化疗患者癌因性疲乏水平及其影响因素分析[J]. 中国社区医师, 2018(12).
- [9] 万莉, 谢莉玲, 王富兰, 等. 卵巢癌术后化疗患者生存体验的质性研究[J]. 护理学报, 2015(9):13-16.