

健康教育在¹³¹I 治疗分化型甲状腺癌住院患者中的应用

何 静,邵小红,程义壮,刘学公,洪 波

[摘要]目的:探讨¹³¹I 治疗分化型甲状腺癌住院患者的健康教育的路径和措施。方法:对 40 例分化型甲状腺癌住院患者在¹³¹I 治疗期间进行系统、有效的健康教育。结果:40 例均能保持最佳心理状态接受治疗,预防和减少了¹³¹I 治疗引起的各种不良反应和并发症,患者满意度 97%。结论:积极有效的健康教育,有利于保障¹³¹I 治疗的顺利进行,减轻患者的病痛,提高肿瘤生存质量。

[关键词] 甲状腺肿瘤;¹³¹I;健康教育

[中国图书资料分类法分类号] R 736.1 **[文献标识码]** A

The application of health education in ¹³¹I therapeutic patients with differentiated thyroid cancer

HE Jing, SHAO Xiao-hong, CHENG Yi-zhuang, LIU Xue-gong, HONG Bo

(Department of Nuclear Medicine, Anhui Provincial Hospital, Hefei Anhui 230001, China)

[Abstract] **Objective:** To discuss the ways and measures of healthy education to ¹³¹I therapeutic patients with differentiated thyroid cancer. **Methods:** The systematic and effective health education was conducted to 40 patients with differentiated thyroid cancer during the ¹³¹I therapy period in hospital. **Results:** Forty patients were able to maintain a good mental state for ¹³¹I therapy. It also prevented and reduced various side-effects induced by the ¹³¹I therapy. The patient satisfaction rate reached 97%. **Conclusions:** Active and effective health education is beneficial to the implementation of ¹³¹I therapy. It can also help relief the patients pain and improve their life quality.

[Key words] thyroid neoplasms; ¹³¹I; health education

甲状腺癌是颈部常见的甲状腺肿瘤,确诊肿瘤的病例中甲状腺癌占 1.4%,甲状腺癌占死亡肿瘤人数的 0.2%。分化型甲状腺癌极其转移灶具有选择性摄碘功能,利用¹³¹I 所发射的 β 射线对癌组织转移灶进行破坏,达到治疗目的^[1]。2009 年我科对 40 例分化型甲状腺癌住院患者采用大剂量¹³¹I 治疗,取得了满意的疗效。在治疗期间,我们结合核素治疗分化型甲状腺癌的特点,对患者及其家属进行系统有效的健康教育,保障了¹³¹I 治疗的顺利进行。

1 临床资料

40 例接受¹³¹I 治疗中,男 16 例,女 24 例;年龄 20~65 岁。病程 2~8 年。手术后 0.2~3 年。其中伴肺转移 11 例。¹³¹I 治疗剂量为 2 590~7 400 MBq。

2 健康教育

2.1 ¹³¹I 治疗前的健康教育

2.1.1 入科宣教 患者入住专门有防护条件的病

房治疗。入院后,责任护士通过询问、交流及体格检查,充分掌握患者的病情及身体、心理状况,除给患者详细介绍入住环境、科室制度、探视制度等,重点交代病房电话使用方法及常用医护办公室、夜班电话号码,教会患者自测体温、脉搏方法,特别要提醒患者,病房有摄像头监控,更衣、沐浴等在卫生间进行,沐浴时防烫伤。

2.1.2 治疗前心理疏导 心理健康与生理健康密切相关^[2]。在¹³¹I 治疗前多与患者进行针对性的沟通与交流,了解患者心理状况与需求,用温和的语气、温暖的话语解答他们提出的各种问题,详细介绍¹³¹I 治疗的相关知识,特别是辐射防护知识,消除患者对核辐射的恐惧心理;让患者了解¹³¹I 治疗过程中可能会出现食欲下降、恶心、呕吐,颈部肿胀、疼痛等不适,使患者对¹³¹I 治疗的不良反应有一定的心理准备;同时尽量满足患者提出的合理要求,指导患者树立战胜疾病的信心,使其处于最佳心理状态接受治疗。

2.1.3 饮食健康指导 由于碘是合成甲状腺素的基本原料,过多碘的摄入必然会影响病情及治疗。¹³¹I 治疗前 4 周开始忌碘。嘱患者避免食用含碘高的食物,如海带、紫菜、海鱼、海参、山药等,碘盐可先在热油中炸烧将碘挥发后食用,同时鼓励患者多吃

[收稿日期] 2010-05-14

[作者单位] 安徽省立医院 核医学科,安徽 合肥 230001

[作者简介] 何 静(1964-),女,主管护师。

蛋、奶、瘦肉、豆制品及新鲜蔬菜、水果,合理的膳食有利于提高患者的抵抗力,促进康复。

2.2 ^{131}I 治疗期间健康教育

2.2.1 泌尿道、消化道反应的健康教育与护理

服用 ^{131}I 后,嘱患者多喝水,及时排空小便,以减少膀胱和全身的照射;多吃新鲜水果蔬菜,在病房内散步,保持大便通畅,以减少放射线对肠道的损害;同时指导患者其尿液、呕吐物以及其他排泄物均按防护要求处理,排入专用下水道,并及时用水反复冲洗卫生洁具;如患者胃部不适时,取坐位,以拇指指腹按揉手三里、合谷、内关各1~2 min,然后仰卧位以手掌摩擦胃脘部2~3 min,或腹部热敷。

2.2.2 预防唾液腺损伤的健康教育

唾液腺因能浓聚碘,故接受辐射剂量较高。 ^{131}I 剂量越大,对涎腺细胞的损伤也越大^[3]。嘱患者服 ^{131}I 后含化维生素C,或经常嚼口香糖、含话梅糖,多饮酸性果汁,以促进唾液分泌,预防或减少辐射对唾液腺的损伤。

2.2.3 ^{131}I 治疗期间心理健康指导

加强 ^{131}I 治疗期间患者的心理健康教育,注重人性化护理。分化型甲状腺癌患者的情绪以悲观、抑郁为主。特别是用 ^{131}I 治疗隔离期间,倍感孤独。因此,注重 ^{131}I 治疗期间的心理疏导尤为重要。采取积极有效地心理干预措施,有利于患者积极配合治疗,促进康复。在 ^{131}I 治疗隔离期间,每天上、下午及晚上通过电话与患者交流,通过监控掌握患者的病情,及时了解用药后的反应、病情变化及心理活动,给予强有力的心理支持,多站在患者的角度为其着想,列举临床痊愈的病例,打消顾虑。另外,还为患者准备报纸杂志,供其阅读,以减轻孤独感。由于我们注重对患者的心理需求,并及时加以疏导,本组在住院期间均能保持积极地态度和愉快的心情接受治疗。

2.2.4 辐射防护知识健康教育

对患者及家属加强防护知识宣教,严格隔离。 ^{131}I 治疗期间我们要求患者尽量不离开病房,家属近距离接触患者时穿铅衣、戴防护颈套、铅眼镜、手套,并尽量减少接触时间。一般服 ^{131}I 后5~7天,患者体内的 ^{131}I 剂量<1110 MBq时可出院,但交代患者仍不能到公共场所,尤其避免与妇女儿童接触,直到距离1米处的照射剂量约为2 mR/h时,可允许患者在公共场所自由活动^[4]。

2.2.5 满意度调查

由医院护理部统一印制的满意度调查表,内容包括:病房环境卫生、服务态度、操作技术、用药指导、饮食指导等,在住院期间发放给患者及家属填写,患者出院时收回,收回率100%,

患者满意度97%。

2.3 出院健康指导

2.3.1 鼓励患者积极参加社交活动

社会支持能促进患者正确认识疾病,提高自我尊重的程度^[5]。鼓励患者积极参加社会、团体活动,获得社会支持系统的支持;同时家属要多关心患者,使患者保持乐观积极的态度,提高生活质量。

2.3.2 出院用药指导

若随访病灶已完全消除,则嘱其长期服用甲状腺激素,同时告知甲状腺激素替代治疗的重要性,严格按医嘱服药,不要擅自停药,如服药后有不适,应立即就医。

2.3.3 避孕及随访指导

^{131}I 治疗后女性患者1年内、男性患者半年内必须避孕。服 ^{131}I 后3~6个月进行随访。以后根据情况每年或两年随访1次。若 ^{131}I 显像发现有异常浓聚灶,则准备再次进行 ^{131}I 治疗,直到转移灶完全消失为止。重复治疗间隔一般3~6个月以上。

3 讨论

^{131}I 是治疗分化型甲状腺癌的有效方法之一。而健康教育路径有利于提高患者及家属遵医依从性,有利于提高患者及家属的满意度^[6]。我们通过对本组病例 ^{131}I 治疗期间系统、有效的健康教育,对 ^{131}I 治疗引起的各种不良反应及时加以疏导和化解,预防和减少了并发症的发生;同时鼓励患者出院后积极参加社交活动,提高了患者的生存质量。本组病例中有5例服 ^{131}I 后出现胃部不适、恶心、食欲下降,通过上述方法均得以好转。有2例服 ^{131}I 后第2天出现呕吐,郑文斌等^[7]报道,口服大剂量 ^{131}I 后出现消化道症状的原因可能与患者的心理因素有关。这有待于我们在今后的工作中进一步用心观察,摸索出更好的治疗护理手段,减少患者的胃肠道反应,减轻患者的痛苦。有报道^[8], ^{131}I 治疗的患者酸性食(药)物刺激越多,涎液流率越大,保护唾液腺的作用就越明显。本组病例中有5例服 ^{131}I 12~24 h后出现口干、双颊部肿胀,我们及时进行有效的健康教育,嘱患者多饮酸性果汁,多喝水,含化维生素C及话梅糖,同时遵医嘱给予强的松口服,症状很快得到缓解,本组中无一例发生唾液腺损伤。

[参 考 文 献]

- [1] 匡安仁. 影像核医学[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:360-364.
- [2] 李赵平,张翼. 角色压力源对教师生理健康与心理健康的影响[J]. 心理发展与教育,2009,25(1):114-119.
- [3] 王旺胜. 养阴清热口服液对鼻咽癌放疗所致唾液腺损伤影响

- 的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(3): 729-730.
- [4] 潘中允. 放射性核素治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 171-172.
- [5] 裘佳佳, 胡雁, 黄嘉玲, 等. 综合社会支持对提高乳腺癌患者生命质量的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 47.
- [6] 穆清华, 张永萍. 支气管哮喘患者的健康教育路径[J]. 蚌埠医学院学报, 2010, 35(3): 310.
- [7] 郑文斌, 章阳, 贺再清, 等. 口服¹³¹I溶液对大鼠胃黏膜的损伤[J]. 中华核医学杂志, 2009, 29(1): 56.
- [8] 刘斌, 王建涛, 牟达, 等. 减少¹³¹I致分化型甲状腺癌患者唾液腺损伤的措施[J]. 中华核医学杂志, 2010, 30(3): 215-216.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2011)01-0081-02

· 护理学 ·

个性化健康教育对系统性红斑狼疮患者心理及生活质量的影响

吴叶荣¹, 张海林¹, 张海云², 李海红¹

[摘要] 目的: 探讨个性化健康教育对系统性红斑狼疮(SLE)患者心理及生活质量的影响。方法: 将 86 例 SLE 患者随机均分为观察组和对照组, 住院期间对观察组患者进行个性化健康教育, 对照组患者进行常规健康教育, 采用焦虑自评量表、Zung 氏抑郁自评量表、方积乾翻译并修订的世界卫生组织生活质量评定量表, 在 2 组患者入院时、出院时、出院后 1 个月分别进行评分并比较。结果: 2 组患者入院时焦虑评分、抑郁评分和生活质量评分均无统计学意义($P > 0.05$); 观察组患者出院时、出院后 1 个月焦虑、抑郁评分和生活质量评分均明显优于对照组($P < 0.01$)。结论: 对 SLE 患者实施个性化健康教育可明显改善患者的焦虑、抑郁情绪, 提高患者的生活质量。

[关键词] 红斑狼疮, 全身性; 健康教育; 心理; 生活质量

[中国图书资料分类法分类号] R 593.24 **[文献标识码]** A

系统性红斑狼疮(systemic lupus erythematosus, SLE)是一种累及多器官、多系统的自身免疫性疾病。该病病程冗长, 目前尚无根治办法, 病情反复发作及长期服用激素所致的副反应, 会导致患者产生焦虑、抑郁等异常的心理应激反应。疾病所致的外形改变、生活不能自理、工作能力下降、沉重的经济负担等又严重影响着患者的生活质量。本研究旨在为 SLE 患者提供个性化健康教育, 改善患者的焦虑、抑郁情绪, 提高患者的生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 年 7 月至 2008 年 7 月, 我科收治 86 例 SLE 患者, 均符合 1997 年美国风湿病协会修订的 SLE 分类诊断标准。其中男 31 例, 女 55 例; 年龄 18~71 岁。

1.2 方法

1.2.1 分组 将上述患者随机均分为观察组和对

照组, 2 组在性别、年龄、文化程度、职业、疾病活动程度、病程方面无组间差别。住院期间对观察组患者进行个性化健康教育, 对对照组患者进行常规健康教育。

1.2.2 调查方法 采用一般资料调查表、焦虑自评量表(SAS)和 Zung 氏抑郁自评量表(SDS)、方积乾翻译并修订的世界卫生组织生活质量评定量表^[1](WHOQOL-BREF), 在患者入院时、出院时、出院后 1 个月分别进行调查评分。一般资料调查表用于调查患者姓名、性别、年龄、饮食情况、睡眠情况、婚育情况、文化程度、经济状况、宗教信仰等一般情况。SAS 用于了解患者现在和过去 1 周主观感受, 评定患者焦虑情况; SDS 用于衡量患者抑郁状态的轻重及其在治疗中的变化。WHOQOL-BREF 用于了解患者躯体功能、情感功能、认知功能、社会功能, 评定患者生活质量。

1.2.3 护理干预 对照组患者在住院期间接受入院介绍及内科护理学上常规的健康教育, 出院后给予一般随访。观察组患者在住院期间至出院后 1 个月内结合患者文化程度、理解能力、家庭生活背景、自身疾病状况、心理状态等, 采用多种形式给予个性化健康教育, 包括心理干预、用药指导、饮食指导、日常生活指导、婚育指导、对家属进行健康教育, 从而

[收稿日期] 2010-01-07

[基金项目] 江苏省连云港市卫生局指令性科研资助项目(06061)

[作者单位] 1. 江苏省连云港市第一人民医院 风湿免疫科, 222002;
2. 江苏省连云港市第一人民医院东方医院 护理部, 222042

[作者简介] 吴叶荣(1971-), 女, 副主任护师。