

结直肠癌生存扩展期患者未满足健康需求调查分析

刘慧^{1,2}, 丁彩艳², 孙志琴³, 付练², 吴文碧⁴, 邵燕⁵

摘要:目的 调查结直肠癌生存扩展期患者未满足健康需求现状,分析其影响因素,为完善结直肠癌患者生存扩展期健康管理提供依据。方法 采用便利抽样法,选取2所三级甲等综合医院肿瘤科、胃肠外科住院部及门诊复查的结直肠癌患者111例作为调查对象,采用一般资料调查表、中文版癌症患者未满足需求量表、中文版记忆症状评估量表进行调查。结果 结直肠癌生存扩展期患者未满足健康需求总分为34.50(22.25,54.00)分。回归分析显示,治疗相关症状、工作性质、治疗方案是患者未满足需求的主要影响因素(均 $P<0.05$),共解释未满足健康需求总变异度的58.5%。结论 结直肠癌生存扩展期患者未满足健康需求处于中等水平,医护人员及家庭照顾者应重点关注治疗相关症状得分高、以体力劳动为主、治疗方案复杂的结直肠癌患者,采取有效的护理措施,满足其健康需求。

关键词: 结肠癌; 直肠癌; 生存扩展期; 健康需求; 症状评估; 健康管理

中图分类号: R473.6; R473.73 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.09.018

Unmet needs of colorectal cancer patients during extended survivorship Liu Hui, Ding Caiyan, Sun Zhiqin, Fu Lian, Wu Wenbi, Shao Yan. School of Nursing, Bengbu Medical College, Bengbu 233000, China

Abstract: **Objective** To investigate unmet needs during an extended survivorship period among colorectal cancer patients and analyze the influencing factors, aiming to provide evidence for improving health management during survivorship. **Methods** Using convenience sampling method, 111 colorectal cancer patients who were reexamined at the oncology department, gastrointestinal surgery department, and outpatient clinic were recruited and completed a general information questionnaire, the Short-Form Survivor Unmet Needs Survey (SF-SUNS), and the Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS). **Results** The median score of unmet needs of colorectal cancer patients was 34.50 (interquartile range: 22.25–54.00) in the extended survivorship period. Regression analysis showed that treatment-related symptoms, nature of work, and treatment regimen were factors affecting unmet needs (all $P<0.05$), explaining 58.5% of the total variance. **Conclusion** Colorectal cancer patients report a moderate level of unmet needs in the extended survivorship period. Healthcare workers and family caregivers should focus on those with severe treatment-related symptoms, physical workers and those receiving complex treatment regimens, and take effective care measures to meet their needs.

Key words: colon cancer; rectal cancer; extended survivorship; health care needs; symptom assessment; health management

随着诊治水平的提升,治疗后结直肠癌患者5年生存率可达64%^[1]。癌症患者的生存期分为急性期、扩展期及稳固期3个时期^[2]。结直肠癌患者为实现优质生存,在3个时期会产生多种健康需求,涉及情感、经济、信息、症状监测等方面^[3]。未满足健康需求是指癌症患者由于患癌或癌症生活经历产生的自身关注的却没有被满足的需要^[4]。尤其是生存扩展期(即积极治疗结束到身体恢复平衡阶段),74%以上的结直肠癌患者至少存在1种以上的健康需求得不到满足^[5]。而未满足健康需求水平过高时,会造成结直肠癌患者产生焦虑抑郁情绪、治疗依从性下降、经济花费增加等问题^[6-8]。对结直肠癌患者急性期末满足健康需求调查结果显示,未满足健康需求水平与结

直肠癌患者经历的症状有关^[9-10]。而结直肠癌患者在生存扩展期受治疗及化疗药物影响,会产生多种症状,但目前对结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求与症状关系的研究欠缺。本研究对结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求现状进行调查,探讨相关影响因素,为完善结直肠癌患者在生存扩展期的健康管理提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2021年12月至2022年7月,采用便利抽样选取常州市2所三级甲等综合医院肿瘤科、胃肠外科住院部及门诊复查的结直肠癌患者为调查对象。纳入标准:①病理诊断为原发性Ⅰ~Ⅲ期结肠癌、直肠癌;②已完成手术或放化疗,进入随访期,病程未超过3年;③年龄 ≥ 18 岁;④未并存其他肿瘤。排除标准:①患有严重精神疾病;②因肿瘤复发或转移,目前正接受抗肿瘤治疗。样本量计算公式 $n = (u_{\alpha/2} \sigma / \delta)^2$, α 双侧取0.05,查表得 $u_{\alpha/2} = 1.96$ 。经查相关文献^[11]后 σ 取0.52, δ 取0.1,计算得样本量 $n \approx 104$,考虑10%样本流失率,纳入样本量应为116例。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 包括性别、年龄、职业性

作者单位:1.蚌埠医学院护理学院(安徽 蚌埠,233000);南京医科大学附属常州第二人民医院 2.护理教研室 3.临床医学院办公室 5.胃肠外科;4.大连医科大学护理学院

刘慧:女,硕士在读,护士

通信作者:丁彩艳,dingcaiyan@sina.com

科研项目:2020年常州市第十六批科技计划(应用基础研究)项目(CJ20200032);南京医科大学附属常州第二人民医院护理科研项目(2021HZD005);蚌埠医学院研究生科研创新计划项目(Byycxz21026)

收稿:2022-12-13;修回:2023-02-20

质、居住地、肿瘤类型、诊断分期、治疗方案等。

1.2.1.2 中文版癌症患者未满足需求量表(Short-Form Survivor Unmet Needs Survey, SF-SUNS) 该量表由闫婷婷^[12]于 2018 年翻译汉化,由癌症患者自我报告上个月需求内容及需要帮助的程度,以测量未满足健康需求。量表包括信息需求(3 个条目)、工作和经济需求(8 个条目)、照护及持续照护需求(6 个条目)、分享与情感需求(13 个条目)4 个维度共 30 个条目。采用 Likert 5 级评分法,0~4 分表示“无此需求”至“高度未满足需求”。总分越高说明癌症患者未满足需求越严重,0~30 分为低度未满足需求,31~60 分为中度未满足需求,61~120 分为高度未满足需求。本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.914。

1.2.1.3 中文版记忆症状评估量表(The Memorial Symptom Assessment Scale, MSAS) 该量表由 Cheng 等^[11]于 2009 年汉化,共 32 个条目,主要用于评估癌症患者过去 1 周生理及心理症状发生频率、严重程度及困扰程度。症状的频繁程度及严重程度采用 4 级评分法(1~4 分),困扰程度采用 Likert 5 级评分法(0~4 分)。得分越高,代表症状越重或困扰程度越重;MSAS 总分越高,表明治疗相关症状越重。本研究该量表的 Cronbach's α 系数为 0.849。

1.2.2 资料收集方法 研究者基于复诊患者的疾病相关资料进行初筛,对符合纳入标准的对象解释研究目的、内容,获得知情同意后,对研究对象进行一对一调查,解答问卷填写注意事项,对于无法独立填写的,由研究者不加引导性地复述问卷内容后协助完成,当场核验并回收问卷。收集 125 份问卷,有效问卷 111 份,有效回收率为 88.8%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计分析,行秩和检验、Spearman 相关性分析、多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 结直肠癌患者一般资料 本研究纳入结直肠癌患者 111 例,其中男 74 例,女 37 例;年龄 31~85 (63.77 $\pm$ 9.12)岁。婚姻状况:已婚 88 例,单身(离异、丧偶、未婚)23 例。文化程度:小学及以下 45 例,初中 38 例,高中 16 例,大专及以上 12 例。居住情况:独居 14 例,非独居 97 例。主要照顾者:配偶 74 例,子女 21 例,其他 2 例,无照顾者 14 例。家庭月收入: $\leq$ 3 000 元 27 例,3 001~6 000 元 37 例, $>$ 6 000 元 147 例。有肿瘤家族史 16 例。医疗费用支付方式:城镇居民医保 69 例,城镇职工医保 32 例,商业保险 1 例,自费 9 例。复查方式:住院 74 例,门诊 37 例。病程: $\leq$ 7 个月 11 例,7~个月 25 例,13~个月 47 例,25~36 个月 28 例。

2.2 结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求得分 见表 1。

表 1 结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求得分($n=111$) 分, $M(P_{25},P_{75})$

项 目	总分	条目均分
总体需求	34.50(22.25,54.00)	1.17(0.77,1.80)
信息需求	6.00(2.00,8.00)	2.00(0.67,2.67)
工作和经济需求	7.00(4.00,12.00)	0.88(0.50,1.50)
照护及持续照护需求	7.00(5.00,11.00)	1.17(0.83,1.83)
分享及情感需求	15.00(7.00,25.50)	1.15(0.54,1.96)

2.3 结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求的单因素分析 结果显示,婚姻状况、文化程度、居住情况、主要照顾者、家庭月收入、有无家族史、复查方式、病程、医疗费用支付方式对患者未满足健康需求的影响无统计学意义(均 $P>0.05$)。差异有统计学意义的项目,见表 2。

表 2 不同特征结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求得分比较

项目	例数	总分[$M(P_{25},P_{75})$]	Z/Hc	P
性别			1.987	0.047
男	74	32.50(19.00,53.00)		
女	37	43.00(30.00,60.00)		
年龄(岁)			9.727	0.008
31~	7	69.00(48.00,82.00)		
51~	40	34.00(18.00,51.75)		
61~85	64	32.50(23.00,54.00)		
职业性质			9.260	0.010
脑力劳动为主	28	34.00(20.00,53.25)		
体力劳动为主	63	41.00(29.00,56.00)		
脑力劳动+体力劳动	20	25.00(15.50,37.25)		
目前工作状态			10.730	0.005
在职	10	25.50(14.50,41.50)		
病休	58	46.50(30.75,60.75)		
退休	43	31.00(21.00,42.00)		
居住地			6.305	0.043
市区	35	35.00(20.00,60.00)		
乡镇	36	32.00(18.00,41.75)		
农村	40	44.00(30.00,56.50)		
子女数*			7.567	0.023
独生子女	61	32.00(18.50,45.00)		
多个子女	49	43.00(29.50,58.50)		
治疗方案			24.825	<0.001
手术	26	22.50(13.50,31.00)		
手术+化疗	77	39.00(27.00,55.00)		
手术+化疗+放疗	8	75.50(51.25,77.50)		
肿瘤类型			3.984	<0.001
结肠癌	84	32.00(20.00,45.00)		
直肠癌	27	55.00(35.00,72.00)		
诊断分期			26.647	<0.001
I	18	19.50(11.75,30.00)		
II	45	33.00(23.00,52.50)		
III	48	46.50(33.00,64.75)		
化疗次数			14.737	0.002
0 次	26	24.00(14.75,32.25)		
1~3 次	14	44.50(30.25,61.75)		
4~6 次	67	36.00(27.00,55.00)		
$\geq$ 7 次	4	49.50(45.00,78.00)		
既往饮酒			-2.366	0.018
是	55	32.00(18.00,53.00)		
否	56	43.00(30.00,59.25)		

注:* 无子女 1 例,未纳入统计分析。

2.4 结直肠癌患者生存扩展期治疗相关症状得分及与未满足健康需求的相关性分析 结直肠癌患者治疗相关症状得分为 0.57(0.36,0.94)分。症状发生率高于 45%的症状有 13 种,发生率排名前 5 的症状

有乏力、睡眠不安、焦虑不安、精神紧张、疼痛;严重程度排名前 5 的症状有睡眠不安、乏力、焦虑不安、腹泻、疼痛;困扰程度排名前 5 的症状有乏力、睡眠不安、焦虑不安、腹泻、精神紧张。Spearman 相关分析显示,结直肠癌患者未满足需求总分、信息未满足需求、工作和经济未满足需求、分享及情感未满足需求与治疗相关症状得分呈正相关($r=0.699,0.665,0.406,0.750$,均 $P<0.05$),照护及持续照护未满足需求与治疗相关症状的 $r=0.178,P=0.062$ 。

2.5 结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求影响因素的多因素分析 以结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求得分为因变量(残差满足正态分布,残差之和为 0),单因素分析中有统计学意义的变量及治疗相关症状得分为自变量,进行多元线性回归分析。结果显示,治疗相关症状(原值输入),治疗方案(手术=1,手术+化疗=2,手术+化疗+放疗=3),职业性质(以脑力劳动为对照设置哑变量)进入回归方程,共解释未满足需求总变异量的 58.5%。见表 3。

表 3 结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求影响因素的多元线性回归分析($n=111$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	-7.124	8.111	—	-0.878	0.382
治疗相关症状	34.455	3.705	0.649	9.301	<0.001
治疗方案	14.401	4.009	0.353	3.592	0.001
职业性质(体力劳动为主)	7.304	3.659	0.175	1.996	0.049

注: $R^2=0.619$,调整 $R^2=0.585$; $F=18.242,P<0.001$ 。Durbin-Watson 值=1.576。

3 讨论

3.1 结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求处于中等水平 癌症患者受疾病影响会产生诸多未满足健康需求,而未满足健康需求直接影响患者的心理健康、社会交往、日常生活,导致其生存质量差,医疗和社会负担加重^[13-15]。本组研究结果显示,结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求处于中等水平,与 Kim 等^[16]研究结果一致。究其原因,一方面结直肠癌患者在生存扩展期仍需面对治疗造成的多种远期并发症持续困扰,加之住院日缩短,导致其症状识别能力和管理经验有限,造成生存扩展期末满足健康需求增多。另一方面结直肠癌患者在生存扩展期的健康需求较生存急性期会发生转变^[17],且本研究中的患者多居住在乡镇和农村,现存随访模式无法保障基层结直肠癌患者生存扩展期健康需求的满足^[18-19],导致结直肠癌患者在生存扩展期末满足健康需求水平偏高。医院需要依托互联网以及智能 App 做好结直肠癌患者延续性健康需求保障工作,照顾者需加强对生存扩展期阶段结直肠癌患者健康需求的关注,做好家庭支持。其次本研究结果显示,未满足健康需求各维度条目均分由高到低依次为信息未满足需求、照护及持续照护未满足需求、分享及情感未满足需求、工作

和经济未满足需求,分析原因可能与本研究中结直肠癌患者多处于病休状态,多种症状困扰以及复发恐惧是此期典型特征^[20]。患者迫切需要获得相关信息来缓解、识别复发病状、确认身体安全^[3],对信息需求高。但受年龄大的影响及生存扩展期以居家自护为主,存在健康信息分辨与获取困难,造成信息需求未满足率最高。由于研究中结直肠癌患者年龄以>60 岁为主,随年龄增长其对工作要求逐渐下降,且现有医保覆盖全面、报销比例高,故在生存扩展期结直肠癌患者的工作和经济未满足需求低。提示医护人员在面对生存扩展期阶段的结直肠癌患者时,应将满足其健康信息需求放在首位,除向其常规介绍症状信息外,还需开展健康信息查询方法培训。同时借助社区平台定期开展结直肠癌知识进社区活动,拓宽患者健康信息需求满足途径,满足其信息获取需求。

3.2 结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求受多种因素影响

3.2.1 治疗相关症状 研究结果显示,治疗相关症状是结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求的影响因素,与 Lo 等^[21]研究结果相似。可能与结直肠癌患者治疗后症状数目多有关,多种症状同时存在会加重结直肠癌患者的症状困扰,导致结直肠癌患者的需求水平进一步增加。结直肠癌患者治疗后最突出的症状为疲乏、腹泻、疼痛、焦虑不安、精神紧张、睡眠不安,症状不同导致结直肠癌生存者需求类型不同,持续的腹泻会造成患者就医需求增加,焦虑不安、精神紧张会加重患者情感分享欲望,导致情感需求上升。因此,医护人员需重视治疗相关症状对健康需求的影响,采取积极的症状管理策略缓解治疗相关症状,从而保障结直肠癌患者健康需求的满足。

3.2.2 职业性质 研究结果显示,职业性质对结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求有一定影响,体力劳动者未满足健康需求水平更高,与 Palmer 等^[6]研究结果一致。究其原因为脑力劳动者自我需求满足的途径更广、需求支出预算更多^[6,22],健康需求未满足水平低。同时受职业性质影响,体力劳动者由于体力支出对治疗相关症状恢复需求水平更高。因此,需要重点关注体力劳动者,在加强症状干预的同时,应做好生存扩展期职业选择以及明确回归工作时机,在症状未消退前选择低体力劳动或减轻劳动时间,从而降低体力劳动者的未满足健康需求。

3.2.3 治疗方案 研究结果显示,治疗方案是结直肠癌患者生存扩展期末满足健康需求的影响因素。结直肠癌治疗方案越复杂,患者受治疗产生的影响越大。反复多次放化疗导致结直肠癌患者在治疗后并发症增多,出现症状负担重、治疗花费多、焦虑抑郁情绪、恐惧死亡等问题^[23],进而导致生存者在信息、情感支持、经济方面的健康需求增多。提示经历复杂治疗方案的结直肠癌者,其健康需求通常具有多样性。

医护人员有必要对经历复杂治疗方案的结直肠癌患者增加随访次数及随访时间。同时做好个性化需求对接,针对信息需求未满足者指导其利用互联网医院、病友群、家庭支持满足其信息需求。鼓励情感需求未满足者多参与社交活动,指导家属提供情感支持,使患者情感需求得到满足。帮助经济未满足需求者发现可利用的社会资源、相关政策报销途径,减轻其经济负担。

4 小结

本研究结果显示,结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求处于中等水平,治疗相关症状、工作性质、治疗方案是结直肠癌患者生存扩展期未满足健康需求的主要影响因素。医护人员以及家庭照顾者需要携手合作,关注治疗相关症状得分高、以体力劳动为主、治疗方案复杂的结直肠癌患者生存扩展期健康需求。在采取有效干预措施缓解其治疗症状负担的同时,指导家属正确认识患者需求变化特点,保障社会支持稳定,共同搭建医院-家庭-社会健康需求满足平台,从而降低结直肠癌患者生存扩展期健康需求水平。本研究仅调查了一个地区,便利抽样可能造成样本聚集性;仅调查患者生存扩展期,后续研究有必要延长调查阶段,以全面了解结直肠癌患者从急性期到扩展期健康需求情况。

参考文献:

- [1] Miller K D, Nogueira L, Mariotto A B, et al. Cancer treatment and survivorship statistics, 2019[J]. *CA Cancer J Clin*, 2019, 69(5):363-385.
- [2] Mullan F. Seasons of survival: reflections of a physician with cancer[J]. *N Engl J Med*, 1985, 313(4):270-273.
- [3] Batehup L, Gage H, Williams P, et al. Unmet supportive care needs of breast, colorectal and testicular cancer survivors in the first 8 months post primary treatment: a prospective longitudinal survey[J]. *Eur J Cancer Care*, 2021, 30(6):e13499.
- [4] Carlson L E, Waller A, Mitchell A J. Screening for distress and unmet needs in patients with cancer: review and recommendations[J]. *J Clin Oncol*, 2012, 30(11):1160-1177.
- [5] Vu J V, Matusko N, Henderen S, et al. Patient-reported unmet needs in colorectal cancer survivors after treatment for curative intent[J]. *Dis Colon Rectum*, 2019, 62(7):815-822.
- [6] Palmer N R, Avis N E, Fino N F, et al. Rural cancer survivors' health information needs post-treatment[J]. *Patient Educ Couns*, 2020, 103(8):1606-1614.
- [7] Drury A, Payne S, Brady A M. Colorectal cancer survivors' quality of life: a qualitative study of unmet need[J]. *BMJ Support Palliat Care*, 2020. doi: 10.1136/bmjspcare-2020-002190.
- [8] Rajah D A, Chan C M H, Kong Y C, et al. Insights on emotional distress following cancer, sources of support

and the unmet needs in a setting with limited supportive care services for people living with cancer[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(10):5811-5819.

- [9] 陈晓莉, 李桂, 裴先波, 等. 大肠癌患者术后化疗期间的健康需求及其影响因素[J]. *解放军护理杂志*, 2018, 35(7):8-13.
- [10] Zhu L, Yao J, Schroevers M J, et al. Patterns of unmet supportive needs and relationship to quality of life in Chinese cancer patients[J]. *Psychooncology*, 2018, 27(2):600-606.
- [11] Cheng K K, Wong E M, Ling W M, et al. Measuring the symptom experience of Chinese cancer patients: a validation of the Chinese version of the memorial symptom assessment scale[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2009, 37(1):44-57.
- [12] 闫婷婷. 癌症患者未满足需求简明量表的汉化及应用研究[D]. 郑州: 郑州大学, 2018.
- [13] 任金颖, 钟就娣, 袁娟, 等. 食管癌术后康复期患者症状困扰与支持性照顾需求调查分析[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(11):87-90.
- [14] 王婷, 张静, 于森. 肺癌化疗患者未满足需求发展轨迹的调查研究[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(17):2068-2072.
- [15] 伍晓琴, 黄月霖, 张璐, 等. 儿童癌症幸存者未满足需求研究进展[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(21):93-97.
- [16] Kim H, Yoo Y S. Factors influencing supportive care needs of colorectal cancer survivors[J]. *Asian Nurs Res*, 2021, 15(1):60-66.
- [17] Yoon J, Son H. Need differences by treatment phases between patients with colorectal cancer and their caregivers: a text mining analysis[J]. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 2022, 9(5):100061.
- [18] 莫丽钦. 肿瘤生存者随访模式和数据管理的思考[J]. *中医药管理杂志*, 2016, 24(24):144-145.
- [19] Fitch M I, Lockwood G, Nicoll I. Physical, emotional, and practical concerns, help-seeking and unmet needs of rural and urban dwelling adult cancer survivors[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2021, 53:101976.
- [20] Andreu Y, Martinez P, Soto-Rubio A, et al. Colorectal cancer survival: prevalence of psychosocial distress and unmet supportive care needs[J]. *Support Care Cancer*, 2022, 30(2):1483-1491.
- [21] Lo W T, Yates P, Chan R J. Unmet supportive care needs and symptom burden in Taiwanese cancer survivors who have completed primary treatment[J]. *Eur J Oncol Nurs*, 2018, 35:79-84.
- [22] Al-Husban R Y, Obeidat R, Shamieh O. Unmet supportive care needs of Jordanian patients with colorectal cancer: a cross-sectional survey[J]. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 2021, 8(5):565-572.
- [23] Chou Y H, Hsieh V C R, Chen X, et al. Unmet supportive care needs of survival patients with breast cancer in different cancer stages and treatment phases[J]. *Taiwan J Obstet Gynecol*, 2020, 59(2):231-236.