

感染控制

DOI:10.13406/j.cnki.cyx.002553

新型冠状病毒肺炎疫情对乳腺癌患者诊疗体验的质性研究

邱菊, 黄洁, 杨晓, 罗凤

(重庆医科大学附属第一医院内分泌乳腺外科, 重庆 400016)

【摘要】目的:通过质性访谈了解新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情期间乳腺癌患者的就诊体验, 探讨如何实行更优质的诊疗服务。**方法:**采用半结构式访谈 COVID-19 疫情期间乳腺癌患者 12 例, 采用 Colaizzi 现象学研究法分析资料。**结果:**COVID-19 疫情期间乳腺癌患者的就诊体验可归纳为 6 个主题: 对能否及时治疗的担忧; 患癌的负性情绪; 对专业知识的需求; 担心在医院感染 COVID-19; 对就诊流程的认同; 肯定 COVID-19 疫情期间医护人员的付出。**结论:**医护人员应长期开展健康科普知识, 提供线上答疑, 缓解患者的焦虑情绪, 做好疫情期间防控工作, 做好疫情筛查的同时, 有序开展常规诊疗活动, 保障患者就诊。医患双方在 COVID-19 疫情这样的重大事件面前展现出共克时艰的态度, 为医患关系的缓和提供了契机。

【关键词】乳腺癌; 就诊体验; 新型冠状病毒肺炎疫情; 质性研究; 突发公共卫生事件

【中图分类号】R473.73

【文献标志码】A

【收稿日期】2020-03-15

Qualitative research on impact of COVID-19 epidemic on diagnosis and treatment experience of breast cancer patients

Qiu Ju, Huang Jie, Yang Xiao, Luo Feng

(Department of Endocrinology and Breast Surgery, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

【Abstract】Objective: To comprehend the diagnosis and treatment experience of breast cancer patients during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic through qualitative interviews, so as to explore how to implement better diagnosis and treatment services.

Methods: Semi-structured interviews were conducted among 12 patients with breast cancer during the COVID-19 epidemic and Colaizzi phenomenology was used to analyze the data. **Results:** The experience of breast cancer patients during the COVID-19 epidemic were classified into six themes: worrying about timely treatment; negative emotions of cancer; the demand for professional knowledge; worrying about hospital infection of COVID-19; recognition of medical treatment process; confirmation of contribution from medical staff during the COVID-19 epidemic. **Conclusion:** Medical staff should carry out health knowledge popularization for a long time, provide on-line answering questions, relieve patients' anxiety, keep in prevention and control during the epidemic, orderly carry out routine diagnosis and treatment activities when epidemic screening, and ensure patients get treatment. Both doctors and patients have a positive attitude to overcome difficulties when confronting the COVID-19, providing an opportunity to alleviate the relationship between doctors and patients.

【Key words】breast cancer; treatment experience; COVID-19 epidemic; qualitative research; public health emergencies

2019年底湖北省武汉市发生新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)流行, 疫情严重, 感染者众多^[1]。COVID-19 疫情肆虐, 人群普遍易感^[2]。COVID-19 是一种主要经呼吸道飞沫传播和接触传播的呼吸道传染病^[3]。该病已被列为乙类传染病, 并采取甲类传染病的预防、控制措施^[4]。经过近 2 个月的抗战, 疫情已得到控制, 但仍要警惕疫情反

扑。乳腺癌患者在确诊后亟须得到规范治疗, 包括手术、化疗、放疗、内分泌治疗及靶向治疗等。疫情期间, 患者面临治疗需要和居家隔离的矛盾。患者因隔离可能出现就诊延迟, 发生恐惧、焦虑等负面情绪。本研究通过现象学研究的方法, 探讨 COVID-19 疫情期间乳腺癌患者就诊体验, 旨在改善就医服务, 为突发重大公共卫生事件提供改进经验, 保障患者有序就诊。

作者介绍: 邱菊, Email: 1371353939@qq.com,

研究方向: 临床护理、护理教育。

通信作者: 罗凤, Email: 82883518@qq.com。

基金项目: 重庆市科学技术委员会社会民生科技创新专项资金项目 (编号: cstc2016shmszx130024)。

优先出版: <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20200630.1414.010.html> (2020-07-01)

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用立意抽样法, 于 2020 年 2 月至 3 月有目的地访谈

COVID-19 疫情期间确诊的乳腺癌患者 12 例。纳入标准:病理确诊为乳腺癌;同意接受访谈;无精神疾病史;无意识障碍;具有语言表述、情感表达能力。排除标准:未通过疫情院前筛查(血常规、核酸检测、CT);意识障碍及表达不清。研究样本量的决定以资料饱和为标准,即受访者的资料重复出现,而且资料分析时没有新主题出现^[9]。研究对象基本情况见表 1。

表 1 研究对象基本情况 (n=12)

受访者编号	年龄	文化程度	婚姻状况	子女情况	家庭地址
A	41	大专	已婚	1 个儿子	本地
B	37	本科	已婚	1 个儿子	外省
C	56	高中	已婚	1 儿 1 女	本地
D	29	本科	未婚	未生育	外省
E	38	本科	已婚	1 个儿子	本地
F	56	大专	已婚	2 个女儿	本地
G	41	大专	已婚	1 个儿子	本地
H	50	高中	已婚	1 个儿子	本地
I	52	中专	已婚	1 个女儿	本地
J	46	高中	已婚	1 个女儿	本地
K	42	本科	已婚	1 个女儿	本地
L	60	小学	已婚	2 个儿子	本地

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 本研究通过伦理委员会审核,采用半结构式访谈,以深度访谈的形式收集资料。参考相关文献^[6-8]并结合专家意见,在知情同意原则下,签署患者知情同意书。预访谈 3 位患者并确立访谈提纲,共 10 个条目。患者理解并同意后,选择安静的办公室,秉承疫情期间自我防护原则,双方戴口罩,交谈距离大于 1 m。向研究对象说明研究目的、方法和内容,并签署知情同意书。根据提纲进行访谈,过程中做好录音和笔记。每次访谈 30~40 min,鼓励研究对象表达自己的想法和体验,关注并记录患者的情绪和神态变化。访谈结束后反复听取录音,回忆情形,及时将录音资料转化为文字。寻找有意义的信息编码、归类、提炼主题,形成研究结果。

1.2.2 资料分析方法 利用 Colaizzi 分析法^[9]进行资料分析。

2 结果

根据质性分析结果,主要提炼出以下 6 个主题。

2.1 主题 1:对能否及时治疗的担忧

疫情影响下,由于很多门诊调整和外出不便,造成就诊资源紧张和患者治疗推迟,所以患者担心受疫情影响是否能按时治疗。受访者 E:“我们当地要求隔离(14 d),不能出门,我当时就想,不能出门我怎么去医院呢?肯定开不了刀了。”受访者 K:“新闻上说好多医生都去武汉(支援)了,那谁来管我们?难道我们等死吗?”受访者 B:“我一直在这边化疗,但是封城,我(开车)去(重庆)根本下不了道,我想这次我真的等死了(苦笑),好在最后当地给我出了证明,可以去医院(化疗)。”受访者 D:“我们当地(治疗)条件不好,我和你们医生也联系了,他愿意给我做手术,但是我不知道什么时候才能等上床位。”受访者 I:“赶上这个事儿,开刀不知道要什么时候了,到处都要隔离,医院有人上班吗?他们会不会收我入院?”

2.2 主题 2:患癌的负性情绪

负性情绪是指患者在不利的外界环境及自身条件下,产生苦闷、忧郁、悲伤、痛苦、愤怒、嫉妒、不安、恐惧等不良情绪。罹患乳腺癌对患者来说是一个巨大的应激事件,给患者带来恐惧、惊慌、抑郁等众多心理问题。①担心自己:目前社会上“谈癌色变”的思想仍然存在,罹患癌症让患者对即将面临的治疗充满恐惧。受访者 D:“我还这么年轻,我还没结婚,乳腺癌肯定是要把乳房切掉的,切掉了乳房我还怎么结婚?我在网上看了还要化疗,没有头发(抽泣),我不知道该怎么办?”受访者 A:“我右边 5 年前就是(乳腺癌),现在左边也是,我想起要再化疗一次,我真的很怕,我不想从早吐到晚,我真的很怕(哭泣)。”②担心家人和家庭关系:女性患者在现代社会和家庭中承担着重要角色,即使身患癌症,仍然要考虑自身角色。受访者 L:“我有 2 个孩子,他们两夫妻都有孩子,我不帮他们带孩子就少一个人去上班,压力多大呀。”受访者 B:“我加了一个乳腺癌患者的群,患病之后好多人都离婚了,我怕以后我也这样,我儿子该怎么办呀?”③担心遗传:患者对基因和遗传相关知识不了解,国内对这方面宣传科普知识还不到位,患者容易陷入焦虑、绝望。受访者 F:“我有 2 个女儿,万一他们也会患病怎么办?想想我就很绝望,为什么是我,我才刚刚退休。”

2.3 主题 3:对专业知识的需求

疫情影响下,“自我隔离”和乳腺癌患者正常就诊产生冲突,乳腺癌患者不能从医院官方渠道获得健康知识。受访者 B:“我一直在化疗,这次因为隔离,我已经延迟 4 d 了,我怕化疗没有效了,中途我也没办法去复查。”受访者 K:“我是年前穿刺的,确诊后整个人都崩溃了,不知道怎么办,没办法马上住院,不知道穿刺了会不会扩散,我要注意什么?我不了解,我也不懂,这个太专业了。”受访者 J:“想了解全面一点,怎么治疗,平常注意什么,还能有性生活吗?”

2.4 主题 4:担心在医院感染 COVID-19

COVID-19 传播快,乳腺癌患者自身免疫力低下,是 COVID-19 易感人群之一。患者担心医院人群集中,引起交叉感染。受访者 C:“我本来想疫情过了再来,医院人太多了,万一遇到一个,可能比我现在更严重。”受访者 E:“我到处托人买口罩,没有足够的保护我也怕,还有我一定要住单间的。”受访者 H:“所有来医院的你们一定要管严一点,每天都要筛查。”

2.5 主题 5:对就诊流程的认同

疫情期间医院合理预约住院时间,做好出行安排,准确客观地进行流行病学调查和信息登记,加强病区化疗患者护理管理,做好居家护理和随访管理,患者对此安排表示接受和配合。受访者 D:“我还是理解,要多做几个检查,没做不让住院是对的,万一有感染的大家都危险。”受访者 G:“来预约前就有病友跟我说要检查,体温也要查很多次,一个人只能一个陪伴,我想也是,如果不查医院里面感染了才吓人。”受访者 H:“办入院也只准一个去,间隔比较远,超市都这样,医院更要严格。”

2.6 主题 6:肯定 COVID-19 疫情期间医护人员的付出

COVID-19 疫情期间,医务人员艰险,共克时艰,用自己

的生命抗击病毒,树立了医者仁心的崇高形象,被称为“最美逆行者”。受访者 A:“医务人员太辛苦了,春节都没休息,我看到抖音上说医务人员全部取消休假了。”受访者 G:“你们真的太伟大了,之前管我的护士也去了(武汉),我看到她发朋友圈了,没忍住我一直哭,希望你们都平安。”受访者 I:“医生和护士都是很好的人,我每次看到你们都很安心,我看新闻说有人撕医生的防护服,我真的很气愤。”

3 讨 论

3.1 警惕乳腺癌患者合并 COVID-19 感染

3.1.1 乳腺癌患者为 COVID-19 易感人群 恶性肿瘤抗癌治疗(如化疗或手术)会导致其全身免疫抑制状态,因此,癌症患者比非癌症患者更容易感染。癌症患者感染新型冠状病毒的风险增加,预后较差。Liang 等^[10]分析了 1 590 例患者,其中 18 例(1%)具有癌症病史,高于中国总人口癌症发病率的 0.29%,其中 4 名(25%)在过去 1 个月内接受了化疗或手术治疗,癌症患者发生严重事件的风险更高,癌症患者比非癌症患者恶化更快。由于乳腺癌患者在 COVID-19 疫情期间需反复前往医院就诊,部分患者需入院治疗,暴露风险显著高于普通人群;且乳腺癌患者常合并多种伴随疾病^[11],若不重视,一旦感染 COVID-19,往往症状重,病情可能会急剧恶化。因此,为癌症患者提供更有力的个人保护是必要的。

3.1.2 减少乳腺癌患者感染风险 督促患者做好个人防护,在疫情流行地区,考虑适当推迟辅助化疗或稳定癌症的选择性手术,有序诊治,做好 COVID-19 筛查。老年患者和合并基础疾病的患者,应考虑进行更深入的监测或治疗。来院就诊患者提前预约,尽量错峰出行,乳腺癌化疗患者尽量于就近医院行血常规检查,疫情形势好转仍不要放松警惕。

3.1.3 注意鉴别诊断 新型冠状病毒感染主要表现为发热、乏力、干咳^[12-13]。少数患者有鼻塞、流涕、腹泻等症状。乳腺癌放化疗及免疫治疗后,可能出现各种各样的副反应,免疫功能差,抵抗力低下,感染风险大^[14],应积极完善相关检查,鉴别诊断。患者 14 d 内无武汉或其他本地病例持续传播区域旅居史,未接触过武汉地区或其他本地病例持续传播地区旅居人员,有发热及呼吸道症状但未接触过确诊病例、轻症病例或无症状感染者,且化疗后 1 周内出现乏力、纳差及呕吐等症状,应主要考虑化疗后毒副作用,避免不必要的焦虑和担心。患者化疗期间因骨髓抑制所致发热症状自己无法与新型冠状病毒感染症状鉴别,应及时就医,尽量避免乘坐公共交通,减少暴露,尽快于就近医疗机构排查。就诊时应主动告知医务人员肿瘤病史、相关流行病学史,方便医生鉴别诊断,配合医生开展相关调查。

3.2 重视信息告知,弥补信息缺口

3.2.1 充分利用线上就诊平台 为弥补就诊资源紧张和外出不便,实行网上预约就诊,线上门诊,充分应用线上就诊平台进行疾病咨询。如“汝心飞 YOUNG”全国中青年乳腺医生的学术交流平台,号召国内百余名乳腺专家参与乳腺癌患者公益活动,以视频及在线答疑的方式进行专业指导,取得了良好的社会效应,为疫情下的居家指导、延迟治疗、急诊处理提供优秀示范作用。网上平台的利用在突发重大公共卫生事

件面前发挥了重要作用,值得继续优化和推广,为患者提供专业的支持与服务。

3.2.2 疫情信息的精准发布 信息发布应提供多样化的疫情发布格式,加强公众信息需求考量,构建更有效的双向沟通机制。突发公共卫生事件的信息发布应及时、规范、多管齐下、动态发布,加强公众信息需求调研,确保疫情信息精准发布^[15],做好风险管控。信息不透明、不公开,容易造成恐慌、焦虑;不实信息的发布造成不良的社会影响,对患者造成巨大的心理压力,导致患者情绪波动和行为过激。

3.3 医患关系的缓和和新契机

构建和谐医患关系是一项长期艰巨的任务。在重大公共卫生事件面前,医患关系缓和是医患共有的感受。医患关系局部冲突不断的今天,我们都期望迎来转机,增进医患之间彼此信任和尊重,进入良性互动。本研究中受访者纷纷表示肯定医护人员的付出和努力。COVID-19 疫情对全社会的触动史无前例,当然疫情中医疗的公益性可能也是医患关系好转的原因之一。医患关系的和谐不能仅仅寄希望于“感动”,医患关系的好转需要全员的参与。在医患命运共同体的时代,以 COVID-19 疫情作为缓和医患关系的新契机,构建和谐医患关系势在必行。

4 小 结

在 COVID-19 疫情蔓延期间,乳腺癌患者一旦发生感染,则风险高、死亡率高,应重点关注。在抗疫的同时,缓解患者不良情绪,做好精细化和个体化管理,最大限度保护患者,有序开展乳腺癌患者常规诊治工作,做好隔离防护,防止院内感染。充分利用线上就诊平台,保证信息传递和公开,重视患者专业知识需求,做好患者心理护理,提升就诊体验。医患之间保持信任和尊重,努力构建和谐医患关系。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会应急办公室. 截至 2 月 8 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. (2020-02-09)[2020-02-18]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkd/202002/4f28ab5ca87d42d284833df3ccc8d45a.shtml>.
- [2] 国务院联防联控机制. 2020 年 2 月 8 日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-02-08)[2020-02-18]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202002/aa2bccbce4ab4ab19bf394e7fdb6cef3.shtml>.
- [3] Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. N Engl J Med, 2020[Epub ahead of print]. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.
- [4] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-18)[2020-02-18]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/573340613ab243b3a7f61df260551dd4.shtml>.
- [5] 夏海鸥, 于美渝, 陈 瑜, 等. 乳腺癌患者对乳腺癌早期检测真实体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(9): 641-644.
- [6] 周 瑛. 关于住院患者体验评价与医疗服务质量改进的研究[D]. 西安: 西安医学院, 2019.
- [7] Daniel P, Green-Demers I, Collette P, et al. Modeling the communication-satisfaction relationship in hospital patients[J]. SAGE Open