

社区肿瘤防治管理工作探讨

姚开颜,马万里,马新源

(嘉善县肿瘤防治所,浙江 嘉善 314100)

摘要:全文就社区肿瘤防治管理工作进行探讨。开展社区肿瘤防治需要相应的机构和网络,肿瘤病人的健康管理、健康教育、肿瘤发病死亡监测和随访管理是社区肿瘤防治的主要工作内容。

关键词:肿瘤;社区;肿瘤防治

中图分类号:R730.1 文献标识码:C 文章编号:1004-0242(2014)01-0023-03

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2014.01.A005

Discussion on Cancer Prevention and Control Workshop in Community

YAO Kai-yan, MA Wan-li, MA Xin-yuan

(Jiashan Institute of Oncology Prevention and Treatment, Jiashan 314100, China)

Abstract: Cancer prevention and control workshop in community is discussed in this article. Corresponding organizations and network is vital to carry out work in community. Health care, health education, monitoring cancer incidence and mortality, and follow-up management are the major working content.

Key words: cancer; community; prevention and control

随着我国城市化、工业化的进程加快以及经济的快速发展,人口老龄程度加剧以及人们的行为和生活方式的转变,恶性肿瘤发病率和死亡率呈现不断上升趋势。嘉善县大肠癌调整死亡率为22.6/10万,居全国县级单位之首^[1]。嘉善县政府及卫生部门十分重视肿瘤的防治工作,成立了专门防治机构——嘉善县肿瘤防治所。

嘉善县社区肿瘤防治机构由县肿瘤防治所、县级综合性医院、县妇幼保健所、抗癌俱乐部、各社区公共卫生服务中心和社区公共卫生服务站组成,拥有健康教育讲师团成员37人,社区责任医生198人,这些人员深入社区及家庭,为癌症患者提供个人与家庭的健康管理,开展家庭访视、家庭护理、康复指导、健康教育、提供临终关怀等服务;开展社区肿瘤发病及死亡登记报告;开展社区肿瘤筛查工作,包括大肠癌、宫颈癌、乳腺癌筛查等,立足于社区的肿瘤防治工作取得比较理想的效果。

1 肿瘤病人健康管理

1.1 肿瘤病人的随访

由社区责任医生负责对《浙江省慢性病监测信息管理系统》中登记报告的肿瘤病人按照《嘉善县社区责任医生肿瘤病例访视表》进行随访并填写随访结果。初次随访要求社区责任医生入户随访,通过询问家属及查阅病历和出院小结,全面了解病人情况。随访内容包括:核实肿瘤病人的一般情况,如是否为本地户口,家庭地址及出生日期等是否准确,以便剔除外地病人和重复病人,并在网络直报系统中补充身份证号码和电话号码、更正错误信息;了解疾病情况,如肿瘤的全称、确诊日期、诊断依据、组织学类型、临床分期等,对遗漏的项目予以补充,对错误的项目予以更正;了解治疗情况,如手术治疗(根治术还是姑息手术)、是否化疗或放疗、治疗医院等。

初次访视后按照要求间隔一定时间进行再次访问,新病例第一年每季随访一次,第二年每半年一次,以后社区责任医生根据KPS评分对患者进行评分和分级管理,卡氏评分80分以上的病人每年随访

收稿日期:2013-08-19;修回日期:2013-09-03

E-mail:ky_yao@126.com

1次,60~79分的病人每6个月随访1次,60分以下的病人每3个月随访1次。卡氏评分在60分以上的病人可以通过电话随访,但卡氏评分低于60分的病人必须上门随访。对无法访视到的“户口空挂”病例每年与户籍管理部门进行一次户口核对,以了解生存情况。访视内容包括患者目前状况、癌肿有无转移,目前医疗照顾需求等,并根据患者生活质量进行卡氏评分,如果患者死亡则在《肿瘤病例访视表》上注明死亡日期,将此表取出另行保管备查。

1.2 肿瘤病人的康复指导

1.2.1 心理干预

在社区开展心理干预有助于提高患者免疫力,提高生活质量及治疗效果。县级医院及县肿瘤防治所有关专家配合社区责任医生对患者进行心理干预,调整患者不良心理状态,消除其“谈癌色变”的恐惧心理。另外,通过在社区建立“抗癌俱乐部”的形式进行群体抗癌活动,邀请“抗癌明星”、“抗癌勇士”谈如何与癌症抗争而最后战胜癌症的切身体会,增强其他患者战胜癌症的信心。

1.2.2 了解病情与治疗观察

帮助病人及早察觉治疗后有无局部复发或远处转移,根据病情的不同,督促病人定期体格检查,如肿瘤标志物检测、B超、X射线检查,必要时作CT、内镜等特殊检查等。

对那些术后康复期或者处在放化疗间歇期的病人,帮助病人了解治疗后的并发症和毒副反应,并指导病人作功能锻炼和恢复。

1.2.3 饮食指导

社区责任医生指导癌症病人根据自身疾病选择合适的饮食,如肺癌患者以清淡易消化及清热生津润肺之物,忌燥热之品;肠癌患者给予含纤维素丰富的食品,免过于粗糙,忌食辛辣之品;乳腺癌患者以养血清肝、健脾理气的食物等。

1.3 肿瘤病人的临终关怀

针对临终病人的特殊性,根据家属的要求,社区责任医生定期上门实行症状的医疗控制(姑息性治疗、止痛等)、家庭护理、情绪疏导和精神指导等,尽量减轻病人临终前的痛苦。

2 社区防癌健康教育

2.1 开展防癌知识专题讲座

贯彻落实《嘉兴市全民健康促进行动工作方案

(2011~2015)》,由县卫生局、县社区教育领导小组办公室联合发文,成立健康教育讲师团,聘请肿瘤专家、慢性病防治医生、抗癌俱乐部成员举办肿瘤防治专题讲座,每次专题讲座前,将讲授内容、时间、地点预先告知有关社区、癌症康复者和正在住院接受治疗的癌症病人家属。讲座内容包括常见恶性肿瘤的十大危险信号、恶性肿瘤的诊治常识等专题。还与县老年大学及全县各镇(街道)分校合作,开展“肿瘤防治系列讲座”,对普及肿瘤防治知识发挥了很好的效果。

2.2 开展防癌咨询和义诊

利用各种卫生宣传日(全国肿瘤防治宣传周、世界抗癌日、世界无烟日、世界防治结核病日)、科技宣传月等活动;配合县科技局开展的科技、文化、卫生“三下乡”活动;配合县政协和县委统战部及各民主党派组织的有关“惠民活动”以及县卫生局开展的“健康直通车、驶进新农村”等活动,深入社区、工厂、车站、广场等公众聚集的场所,开展防癌咨询和义诊活动。与县抗癌俱乐部的病友一起向市民讲解防癌抗癌基本知识,帮助市民纠正不良的个人行为和生活方式,如吸烟、酗酒、高脂肪低纤维素饮食等,引导市民养成健康的生活习惯,增进市民的防癌意识。

2.3 编写和发放防癌知识宣传资料

结合在嘉善开展的大肠癌早诊早治项目,收集和编写了《癌症早期信号十大症状》、《常见肿瘤危险因素参考》、《常见肿瘤高危人群及其常规检查方法》、《吸烟与健康》、《你关心大肠癌吗》、《防癌知识宣讲》等资料,在咨询义诊或防癌知识专题讲座期间免费向群众发放。

2.4 与媒体互动开设防癌知识健康栏目

通过媒体进行防癌宣教,具有覆盖面广、形象生动、公众直接参与的特点,是社区居民获取肿瘤防治知识的最佳途径。我们在《嘉兴日报》嘉善版刊登了嘉善肿瘤防治所提供的肿瘤防治专题宣传版面,向市民宣传癌症早期十大信号,帮助市民了解癌症的预防知识,使市民增强防癌意识。与嘉善电视台、抗癌俱乐部合作,以健康教育的形式推出一批“抗癌明星”、“抗癌勇士”,既传播了肿瘤防治知识,又帮助患者树立了抗癌信心。

2.5 社区、街道公共场所设立宣传栏

公共场所人员密集,流动性大,是提高社区居民防癌意识的有效途径。以县肿瘤防治所、县疾控中心为技术指导单位,要求各社区利用黑板报、墙报、电子活动屏幕、横幅等形式定期在各社区、医院、社区

卫生服务中心、社区卫生服务站开展防癌知识宣传,并介绍常见恶性肿瘤诊治新技术、新项目、新进展。

3 社区肿瘤发病、死亡监测

嘉善县自 1987 年起以社区卫生服务网和县、镇、村“三级肿瘤防治网”为依托,建立了全人群肿瘤发病和死亡登记报告系统,至今已积累了 26 年的全人群肿瘤发病和死亡监测资料。1993~1997 年及 1998~2002 年的肿瘤监测资料分别被 WHO 所属的国际癌症研究机构(IARC)及国际肿瘤登记协会(I-ACR)出版的《五大洲癌症发病率》第 8 卷和第 9 卷收录。2002 年 10 月嘉善县被中国医学科学院肿瘤研究所、全国肿瘤防治研究办公室命名为“全国肿瘤登记中心示范基地”。

4 社区肿瘤筛查

2007 年以来,嘉善县以 40~74 岁健康人群为对象,以“中央财政转移支付癌症早诊早治”项目为依托,开展了全县各社区的大肠癌筛查,到 2012 年底为止,共筛查了 40~74 岁健康人群 107 785 人,电子肠镜检查 10 967 人,已查出大肠癌 124 例,其中早期大肠癌 71 例,发现大肠腺瘤 1550 例,并对这些腺瘤进行及时摘除治疗,有效减少患大肠癌的机会。县妇幼保健所结合妇女病普查开展女性乳腺癌及宫颈癌筛查。

5 讨论

社区是人们日常生活、社会活动和维护自身健康的重要场所,是卫生服务的基本单位,在社区开展肿瘤防治是一项投资少、收效大的工作。在社区开展肿瘤防治工作,需要在各地的实践中不断摸索和总结经验,使这项工作逐步走向科学化、规范化。社区肿瘤防治应该有相应的组织机构,有了完整的组织架构才能有效地开展社区肿瘤防治工作。

社区肿瘤防治的主要措施包括对肿瘤病人的健康管理、健康教育、肿瘤监测和肿瘤筛查等。肿瘤病人的健康管理(包括对病人的随访、康复指导和临终关怀等)是社区肿瘤防治的一项主要工作。作者认为初次随访必须上门访视,这样既可以全面了解病人

情况,还可以更正病人信息和补充遗漏的信息,使肿瘤登记资料更加完整、准确。通过这项工作可使患者感受到政府和社会的关怀,可以极大地增强病人战胜疾病的信心,有利于病人的早日康复或提高患者的生活质量。对肿瘤患者康复随访的形式,李安乐^[2]提出的建立肿瘤社区康复网格化管理平台均取得了很好的经验。

社区肿瘤监测也是社区肿瘤防治的一项主要工作,肿瘤发病和死亡监测是首先要开展的一项工作,社区肿瘤监测可使肿瘤发病和死亡资料更加真实准确。社区防癌健康教育是社区肿瘤防治的一项重要工作。通过开展社区的健康教育,可以增进群众的自我保健意识,提高自我防癌保健能力。开展社区防癌健康教育时,针对不同人群采取不同的健康教育策略,文化程度低的居民是肿瘤健康教育重点人群,注意调整和简洁宣传内容,提高居民肿瘤防治知识知晓率,改变不良生活习惯,从而有效预防肿瘤的发生^[3]。

社区肿瘤筛查也是社区肿瘤防治的一项重要工作。浙江省海宁和嘉善地区自 20 世纪 70 年代起就开展了大量的大肠癌筛查研究,并推动了筛查工作扩展至全国多个地区,全国已有 15 个癌症早诊早治项目点相继开展了大肠癌的筛查工作^[4]。嘉善县开展的社区大肠癌筛查取得了很好的效果,深受广大群众的欢迎。

参考文献:

- [1] Ma XY, Yao KY, Li Q, et al. A report of colorectal cancer high incidence area in Jiashan county, Zhejiang province [J]. China Cancer, 2009, 18(1): 19-23. [马新源, 姚开颜, 李其龙, 等. 嘉善县大肠癌高发地区报告[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(1): 19-23.]
- [2] Li AL. Study on application of grid management mode to cancer rehabilitation management in communities [J]. China Cancer, 2008, 17(10): 853-855. [李安乐. 网格化模式在肿瘤社区康复管理中应用探讨[J]. 中国肿瘤, 2008, 17(10): 853-855.]
- [3] Xiao K, Liu XX. Investigation on knowledge, attitude and behavior on cancer in communities, Shenzheng city [J]. Journal of Public Health and Preventive Medicine, 2010, 21(4): 123-124. [肖可, 刘旭霞. 深圳市某社区肿瘤防治知识态度与行为调查[J]. 公共卫生与预防医学, 2010, 21(4): 123-124.]
- [4] Zheng Y, Gong YM. Research and practice of screening for colorectal cancer in population of Shanghai [J]. China Cancer, 2013, 22(2): 86-89. [郑莹, 龚杨明. 上海地区人群大肠癌筛查的研究和实践[J]. 中国肿瘤, 2013, 22(2): 86-89.]