

整体护理对于乳腺肿瘤术后化疗患者的影响

周文娟, 信敬平

山东省菏泽市郓城县人民医院 山东菏泽

【摘要】目的 分析乳腺肿瘤患者在接受手术后采用化疗期间实施整体护理的成效。**方法** 本次研究对象为 66 例乳腺肿瘤患者, 抽取时间为 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间, 上述患者术后均采取化疗。利用随机数字表法进行分组, 将患者分为两组, 每组 33 例, 分别命名为参考组与实验组。参考组实施常规护理模式, 而实验组则采用整体护理。通过评估自我护理能力和护理质量评分来衡量两组的护理效果。**结果** 实验组护理后自我护理能力显著高于参考组 ($P < 0.05$)。实验组护理质量评分高于参考组 ($P < 0.05$)。**结论** 乳腺肿瘤术后化疗患者采取整体护理能够显著提升患者的自我护理能力, 提高护理质量, 该方法值得推广于临床。

【关键词】 乳腺肿瘤; 化疗; 整体护理; 自我护理能力; 护理质量

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250056

The impact of holistic nursing on postoperative chemotherapy patients with breast tumors

Wenjuan Zhou, Jingping Xin

Yuncheng County People's Hospital, Heze, Shandong

【Abstract】 Objective To explore the effect of holistic nursing on postoperative chemotherapy patients with breast tumors. **Methods** The subjects of this study were 66 patients with breast tumors, selected from January 2023 to January 2024. All patients received chemotherapy after surgery. According to the random number table method, the patients were divided into a reference group and an experimental group. The reference group received routine care, while the experimental group received holistic care, with 33 patients in each group. Evaluate the nursing effectiveness of two groups based on self-care ability and nursing quality score. **Results** The self-care ability of the experimental group after nursing was significantly higher than that of the reference group ($P < 0.05$). The nursing quality score of the experimental group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Adopting holistic nursing for postoperative chemotherapy patients with breast tumors can significantly improve their self-care ability and enhance nursing quality. This method is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Breast tumor; Chemotherapy; Holistic nursing; Self-care ability; Nursing quality

乳腺肿瘤作为女性群体中常见的恶性肿瘤, 对女性的生命健康构成了重大威胁, 有相关文献对此进行了报道^[1]。随着医疗技术的持续进步, 乳腺肿瘤的治疗手段逐渐多样化, 手术治疗与术后化疗构成了主要的治疗策略。然而, 术后化疗不仅伴随着恶心、呕吐、脱发等生理上的毒副作用, 还可能导致患者出现焦虑、抑郁等心理困扰^[2-3]。基于此背景, 对乳腺肿瘤术后接受化疗的患者实施整体护理的效果进行了深入研究, 具体结果将在后文中详细阐述。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究对象为 66 例乳腺肿瘤患者, 抽取时间为 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间, 上述患者术后均采取化疗。利用随机数字表法进行分组, 将患者分为两组, 每组 33 例, 分别命名为参考组与实验组。参考组实施常规护理模式, 而实验组则采用整体护理。其中参考组年龄 35-53 岁, 均值范围 (43.24 ± 2.14) 岁。实验组年龄 34-51 岁, 均值范围 (43.35 ± 2.31) 岁。两组资料对比差异小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参考组应用常规护理, 实验组则实施整体护理, 具体的实施方法如下。

(1) 化疗前的准备: 护理人员需要灵活应用沟通技巧, 为患者提供更多的情感和精神支持, 减轻其焦虑和恐惧情绪。讲解化疗方案、治疗周期、治疗作用以及可能的药物毒副反应, 帮助患者建立正确的治疗预期。评估患者的血管状况, 讲解保护血管的重要性, 并合理、有计划地使用血管。讲解静脉输液港植入的目的、方法、优缺点, 并建议患者使用以减少化疗药物对血管的刺激。进行血常规、生化、心电图、肿瘤标记物等常规检查, 确保患者身体状况适合化疗。

(2) 化疗期间的护理: 针对不同患者的职业背景、年龄层次、教育水平及性格特点, 实施个性化的心理疏导, 旨在缓解其心理压力。通过分享成功康复的案例, 激励患者树立战胜疾病的信心与积极态度, 促进其对治疗的配合度。在饮食方面, 注重食物的色彩、香气与味道, 提供既富含营养又易于消化吸收的食物, 同时强调避免摄入甜腻、辛辣油炸及烤制食品, 远离酒精与刺激性气味强的食物。此外, 建议在化疗前两小时暂停进食, 化疗后则采取少量多餐的方式, 提供温和不刺激的食物。告知患者恶心、呕吐、食欲不振是化疗常见的早期反应, 一般化疗后 1~6 小时开始出现, 持续 1~3 天不等。指导患者在化疗前和化疗期间采取适当的饮食和药物措施来缓解胃肠道反应。对于可能引起过敏反应的药物, 如多柔比星、环磷酰胺、多西他赛等, 要密切观察患者的反应。指导患者避免接触金属物, 以免加重肢体麻木感; 加强保暖, 防止受凉; 采用按摩、热敷等措施来减轻四肢麻木的刺痛感。建议患者每日增加饮水量至 3000 毫升以上, 以促进排尿、碱化尿液, 进而减轻肾脏与膀胱的负担与毒性。需密切监测患者的心率、心律等关键生命体征, 确保能迅速识别并妥善处理可能的心脏毒性反应。多种抗肿瘤药物可能诱发变态反应, 症状包括皮肤过敏、血压下降等, 因此在给药前需采取预防措施, 备齐急救药物, 并持续观察患者的反应情况。为确保皮肤健康, 应保持皮肤清洁, 避免搔抓, 减少冷热刺激, 同时远离辛辣与刺激性食物摄入。皮损处外涂消炎软膏, 以减轻皮肤炎症反应。尽量应用

静脉输液港植入给药, 以减少化疗药物对血管的刺激。在外周静脉使用时, 需挑选最合适的穿刺点, 并尽可能避开关节位置及下肢的静脉血管。输液过程中要严密观察患者反应, 对于化疗药物外渗, 要立即采取措施进行处理。

(3) 化疗后的护理: 提供高蛋白、易消化的食物, 必要时可给予肠外营养补充。维持良好的营养状况, 能够增强机体免疫能力, 加速身体的恢复进程。根据患者的身体状况, 合理安排休息和锻炼时间。

1.3 观察指标

1.3.1 自我护理能力

利用 ESCA 量表对两组的自我护理能力进行评估, 该量表最高分为 100 分, 得分越高, 表明自我护理能力越强。

1.3.2 护理质量

采用专门设计的护理质量评价表, 对两组的护理质量进行综合评估。该评价表涵盖护理人员的工作态度、专业技能、与患者沟通交流的能力以及心理疏导技巧。总分为 100 分, 得分越高, 意味着护理质量越优秀。

1.4 统计学方法

利用 SPSS 23.0 统计软件对所有收集的数据进行分析处理。计量资料被表达为 $(\bar{x} \pm s)$ 形式, 并应用 t 检验进行统计分析。若统计结果的 P 值小于 0.05, 则表明所对比的两组之间存在具有统计学意义的显著差异。

2 结果

2.1 自我护理能力对比分析

表 1 显示, 护理前, 两组在自我护理能力评分上的差异不显著 ($P > 0.05$)。然而, 护理后实验组的自我护理能力评分明显高于参考组, 这一差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 护理质量评分对比分析

表 2 显示, 实验组护理质量评分高于参考组 ($P < 0.05$)。

表 1 自我护理能力对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我护理能力评分 (分)	
		干预前	干预后
实验组	33	60.43 ± 4.32	89.43 ± 2.31
参考组	33	61.25 ± 3.26	76.53 ± 3.42
<i>t</i>	-	0.870	17.955
<i>P</i>	-	0.387	0.001

表2 护理质量评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理质量评分 (分)
实验组	33	94.35±2.14
参考组	33	84.32±3.21
<i>t</i>	-	14.935
<i>P</i>	-	0.001

3 讨论

乳腺肿瘤作为危害女性健康的关键疾病, 其发病率呈现出逐年攀升的趋势。当前, 手术治疗与术后化疗已成为应对乳腺肿瘤的主要治疗方式, 这在相关文献中有所记载^[4]。然而, 化疗期间, 患者往往会遭遇恶心、呕吐、脱发等一系列身体不适, 以及焦虑、抑郁等心理困扰, 这些问题极大地降低了患者的生活质量, 并延缓了康复进程^[5]。鉴于此, 乳腺肿瘤护理领域亟需探索全面而有效的护理策略, 以减轻患者的身心压力, 加速其康复, 这已成为该领域的一项重要研究议题^[6]。

整体护理作为一种综合性的护理模式, 其核心在于以患者为核心, 全方位关注并满足患者的生理、心理及社会需求, 为患者提供一套全面且系统的护理服务。在乳腺肿瘤术后化疗患者的护理实践中, 整体护理展现出了明显的优势与积极效果^[7-8]。这一模式通过深入评估患者的具体状况, 制定个性化的护理计划, 能够精准地应对化疗过程中患者所面临的各种挑战, 有效提升患者的生活质量, 并促进患者的身心全面康复^[9-10]。本次研究的成果揭示, 相较于参考组, 实验组在接受整体护理后, 其自我护理能力得到了显著提升($P < 0.05$), 同时护理质量评分也高于参考组 ($P < 0.05$), 这进一步证明了整体护理的显著成效。

综上所述, 整体护理应用于乳腺肿瘤术后化疗患者, 能够显著增强患者的自我护理能力, 并提升护理服务的整体质量, 这一方法在临床实践中具有推广价值。

参考文献

[1] 刘琴, 冯玫, 顾柳芳, 等. 责任制整体护理措施对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者预后的效果分析 [J]. 基层医学

论坛, 2024, 28 (25): 141-145.

- [2] 王媛, 郭晓静. 整体护理在多发骨髓瘤护理中的临床价值 [J]. 山西医药杂志, 2024, 53 (14): 1106-1109.
- [3] 田苗, 师凯歌, 许辉. 整体护理模式联合正念减压干预对宫颈癌围术期患者情绪状态及生存质量的影响 [J]. 临床研究, 2023, 31 (03): 168-171.
- [4] 邹振芳. 以整体护理为基础的个性化护理在结直肠癌化疗后白细胞降低患者中的应用效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2023, 43 (01): 53-55.
- [5] 熊丹丹, 曾小曼. 整体护理对于乳腺肿瘤术后化疗患者的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (20): 93+122.
- [6] 苏妮. 整体护理对乳腺癌化疗患者心理状况及治疗依从性的作用分析 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (22): 94.
- [7] 王毓棠. 整体护理对于乳腺肿瘤术后化疗患者的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (29): 155-156.
- [8] 康望妮. 整体护理干预对乳腺癌患者负面情绪及生活质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3 (10): 164-165.
- [9] 罗芬. 整体护理对胃癌化疗患者心理及依从性的影响观察 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26 (36): 64-66.
- [10] 李静. 责任制整体护理模式在晚期卵巢癌化疗患者中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51 (17): 2029-2031.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS