

心理护理干预对乳腺癌患者术后化疗的观察

张艳

天津市肿瘤医院 天津

【摘要】目的 探析心理护理干预对乳腺癌患者化疗的效果观察及 SAS 评分影响。**方法** 筛选研究者我院在 2021-6 至 2022-12 月时间段内, 56 例乳腺癌化疗病人纳入样本, 依据病人就诊尾号随机盲目法分为 2 组, 对照组病人化疗期间, 开展一般流程护理, 观察组则实施心理护理模式, 观察病人干预效果。**结果** 在负面情绪方面, 观察组各项评分较对照组康复更优, 有一定距离差异 ($P < 0.05$)。对护理依从性调查方面, 观察组与对照组概率为 96.42%、71.42%, 观察组病人配合度更高, 且满意度 96.42% 评价较对照组 67.85% 更高, 数据间存在差异性 ($P < 0.05$)。**结论** 乳腺癌化疗病人, 治疗期间协助心理护理模式, 有效改善病人负面情绪, 构建病人治疗信念与希望, 提高治疗配合度, 并赢得病人肯定和满意, 具有推荐价值。

【关键词】 心理护理干预; 乳腺癌; 化疗; 效果; SAS 评分; 影响

【基金项目】 天津医科大学肿瘤医院、国家肿瘤临床医学研究中心、天津市肿瘤防治重点实验室、天津市恶性肿瘤临床医学研究中心、天津市医学重点学科(专科)建设项目(TJYXZDXK-011A)资助

【收稿日期】 2023 年 8 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230296

Observation of psychological nursing intervention on postoperative chemotherapy of breast cancer patients

Zhang Yan

Tianjin Cancer Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective: To explore the effect of psychological nursing intervention on chemotherapy of breast cancer patients and the influence of SAS score. **Methods:** To screen the researchers. During the period from June 2021 to December 2022 in our hospital, 56 patients with breast cancer undergoing chemotherapy were included in the sample. They were randomly and blindly divided into two groups according to the tail number of patients. During chemotherapy, the control group carried out general process nursing, while the observation group implemented psychological nursing mode to observe the effect of patient intervention. **Result:** In terms of negative emotions, the observation group had better rehabilitation scores than the control group, with a certain distance difference ($P < 0.05$). In terms of nursing compliance survey, the probability of observation group and control group was 96.42% and 71.42%, respectively. The observation group had a higher degree of patient cooperation, and the satisfaction evaluation of 96.42% was higher than that of 67.85% in the control group. There were differences between the data ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients with breast cancer undergoing chemotherapy, the psychological nursing mode of assistance during treatment can effectively improve patients' negative emotions, build patients' treatment beliefs and hopes, improve treatment cooperation, and win patients' affirmation and satisfaction, which is of recommendation value.

【Keywords】 Psychological nursing intervention; Breast cancer; Chemotherapy; Effect; SAS score; influence

乳腺癌是临床妇科比较常见的一类恶性肿瘤疾病, 根据有关文献资料统计记载, 该疾病发生率占恶性肿瘤 8% 左右^[1]。目前临床上治疗乳腺癌主要采取手术切除根治方式, 但由于切除一侧乳房结构, 使女性生理完整度发生缺陷, 容易产生焦虑、抑郁情绪。加上术后需

要采取化疗方式来控制病情, 延长病人生存时间, 化疗期间极易产生不良反应, 并且降低病人免疫力, 增加病人痛苦, 病人多出现悲观绝望、沮丧等负面情绪, 对疾病治疗依从性产生严重影响, 不利于疾病愈后恢复^[2]。因此, 在临床上对于乳腺癌化疗病人, 采取心理护理干

预指导对提高病人治疗信心、提升配合度是非常必要的措施^[3]。本文研究中针对社区医院筛选的 56 例乳腺癌化疗病人采取心理护理干预的有效性进行探究与分析。

1 临床资料

1.1 基础统计资料

筛选研究者天津市某三级甲等医院在 2021-6 至 2022-12 月时间段内,56 例乳腺癌化疗病人纳入样本,依据病人就诊尾号随机盲目法分为 2 组。对照组 28 例年龄搜集范围:最小 30 岁-最大 62 岁之间,均值范围统计(46.1±5.8)岁;观察组年龄搜集范围:最小 31 岁-最大 61 岁之间,均值范围统计(46.3±5.6)岁。上述样本病人基线资料相似性较高,无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理模式,给予病人疾病知识宣教、饮食干预以及遵医嘱服药指导等。

1.2.2 观察组

实施心理疏导干预,具体内容如下:(1)心理护理。1)加强与患者的交流。在对乳腺癌患者进行心理照护的过程当中,护理人员首先要做的就是加强与患者的沟通交流。在确诊乳腺癌之后,很多患者都会因为对疾病的担忧、对死亡的恐惧以及对形体改变的忧虑而陷入负面情绪当中,如果护理人员不引导患者将这些负面情绪表达出来的话是很容易影响到患者病情的恢复的。因此,只有加强与患者的沟通与交流,扮演一个好的倾听者的角色,引导患者将心中的不安表达出来,并且对患者给予一定的理解与支持,才能更好地消除患者的消极情绪。2)纠正患者的认知错误。之所以乳腺癌患者会产生负面情绪,除了对上文提到的几种因素的担忧之外还有一个重要的因素,那就是对乳腺癌这种疾病的认识不够充分,进而“自己吓自己”产生了严重的负面情绪。为此,护理人员应当与临床医生进行积极配合,告知患者当今医学界治疗乳腺癌的先进技术以及医生的丰富经验,同时告知患者各种治疗方式的优缺点以及可能出现的问题。比如,对于乳腺癌放化疗会导致脱发的问题,医护人员就应当告知患者在乳腺癌痊愈后通过辅助治疗措施可以使头发重新生长等等。只有让患者加深对乳腺癌的了解,才能更好地帮助患者消除负面情绪的影响。3)淡化患者的病人形象,除了上文提到的措施之外,护理人员还可以在乳腺癌患者进行心理照护的过程当中采取一定的措施来

淡化患者的病人形象,帮助患者尽快地回到正常的生活状态当中。在此过程当中,护理人员需要采取适当的方法对患者的生活自理能力进行培训,让患者意识到自己并不是什么都做不到的废人;对于手术治疗乳腺癌后形体发生变化的患者,护理人员则应当引导患者通过安装义乳等方法改变患者的形体,帮助患者保持自然、美丽的外表,进而消除患者对于乳腺癌的忧虑,解决患者在治疗过程当中出现的心理问题。(2)健康教育:根据乳腺癌病人病情严重程度,进行疾病健康知识宣教,纠正疾病错误认知,让病人清晰地认识到疾病治疗方案,并解答心中疑惑,并列举一些国内外治疗愈后恢复极好案例。提升病人治疗愿望,引导病人端正心态积极对待疾病;并告知病人良好的心态,对疾病康复的重要性,同时告知病人化疗之后可能会出现的一系列不良反应,包括胃肠道系统反应、免疫系统、消化系统以及肝功能损害等,病人可能会出现过度担忧、害怕心理。在进行化疗之前与病人及家属进行沟通交流,引导病人正确对待不良反应,并告知不良反应缓解措施,避免病人过度担忧,增加心理应激负面情绪。(3)社会干预支持:指导病人家属多关心、鼓励以及多陪伴病人,给予病人精神方面支持,让病人感受到来自医护人员以及家庭的关爱,家属对乳腺癌病人心理情绪舒缓特别重要,尤其是伴侣需要理解病人、尊重病人、鼓励病人正确面对疾病,积极配合治疗。

1.3 观察指标

经不同护理方式后,观察各组病人依从性、满意度以及负面情绪进行统计分析。出院之前调查服务满意程度依据社区自制量表,分为 3 个等级,分数值越高越好。负面情绪采取 SAS、SDS 量表^[2]分别表示焦虑、抑郁情绪统计评分,与 50 分为分界值,超过则表示存在焦虑、抑郁情绪,分数值越高说明病人心理状态较差。

1.4 统计分析

通过 SPSS22.0 软件开展检验,检验项目以计量和计数两项内容为主,计量数据通过 T 值进行检验,并以(均数±标准差)形式展现,计数数据通过 χ^2 进行检验,并通过百分比形式表达,P 值低于 0.05 代表存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间病人负面情绪评分统计

在负面情绪方面,观察组各项评分较对照组康复更优,有一定距离差异($P<0.05$)见表 1。

2.2 组间病人依从性及满意度统计对比

对护理依从性调查方面,观察组与对照组概率为

96.42%、71.42%，观察组病人配合度更高，且满意度 96.42%评价较对照组 67.85%更高，数据间存在差异性 ($P < 0.05$) 见表 2。

表 1 组间病人负面情绪评分统计

组别	例数	焦虑情绪	抑郁情绪
观察组	28	42.28±2.44	43.55±2.34
对照组	28	55.26±2.49	54.51±2.38
t	--	19.701	17.375
P	--	0.000	0.000

表 2 组间病人依从性及满意度统计对比

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从率	满意度
观察组	28	18 (64.28)	9 (32.14)	1 (3.57)	27 (96.42)	27 (96.42)
对照组	28	9 (32.14)	11 (39.28)	8 (28.57)	20 (71.42)	19 (67.85)
χ^2	--	--	--	--	6.486	7.791
P	--	--	--	--	0.010	0.005

3 讨论

乳腺癌的病发部位在乳腺上皮或导管上皮，它是一种恶性肿瘤。具体病发原因不清楚，可能与家族基因、性激素、饮食健康、环境因素有关^[4]。乳腺癌的危险因素有遗传因素和物理因素^[5]。1.遗传因素：家人、亲属、姐妹中有乳腺癌病史者的发病风险是普通人的2—3倍，基因突变也会导致乳腺癌。2.物理因素：在儿童时期接受过胸部治疗，也容易引起乳腺癌。3.内分泌激素：内分泌激素中的雌酮和雌二醇与乳腺癌的发病有直接关系。月经初潮小于12岁，绝经大于55岁，停经后用雌激素代替治疗等原因，都会增加或延长体内雌激素的暴露从而造成乳腺癌。4.生活方式：穿过紧的内衣会挤压乳房，吸烟会损害乳腺上的细胞。5.肥胖：脂肪组织会生成雌激素，雌激素越高患乳腺癌的概率越大。6.精神创伤：应激状态下激素分泌异常，会导致乳腺复原，从而引起乳腺癌。症状：1.乳腺癌早期无明显症状，但会出现乳房肿块，乳房皮肤异常等现象。乳腺癌早期会出现外侧、单侧、边缘不规则、表面不光滑的肿块。大多数肿块不具有疼痛性，但少数人会有刺痛感。2.乳腺癌中期肿块侵蚀腺体与皮肤之间的韧带，从而牵连皮肤导致皮肤像酒窝一样凹陷，表面呈橘皮状，而且会在周围形成皮肤硬性结节。当肿块侵蚀到乳头乳晕时，牵拉乳头，使乳头凹陷甚至会使乳头缩入乳晕后方。

心理状态对身体康复有直接影响，积极的心态和心理健康有助于提高免疫力和治疗效果，减少并发症的发生，促进身体的康复和恢复。乳腺癌患者常常面临焦虑、抑郁和情绪上的困扰，心理护理可以为患者提供

情绪上的支持和安慰，帮助患者应对和缓解这些负面情绪，减轻心理压力，乳腺癌治疗可能对患者的自我形象、生活方式等方面造成不良影响，心理护理可以帮助患者积极应对这些变化，保持自尊心和自信心，提高生活质量和幸福感。由于乳腺癌患者需要面对经常性治疗、康复，以及调整生活的挑战，心理护理可以帮助患者建立与发展支持系统，包括与家人、朋友和病友之间的联系，分享经验和情感，增加互相支持的力量。乳腺癌治疗是一个长期过程，可能涉及手术、放疗、化疗等，心理护理可以帮助患者适应治疗的变化和不适，提供信息和资源，增强应对能力和自我管理能力^[6-8]。

本文研究结果表明，在负面情绪方面，观察组各项评分较对照组康复更优，有一定距离差异 ($P < 0.05$)；观察组病人配合度更高，且满意度 96.42%评价较对照组 67.85%更高，数据间存在差异性 ($P < 0.05$)。究其原因，心理护理干预，对乳腺癌化疗病人进行个性化、针对性、细节性干预，提高病人心理方面舒适程度，缓解病人消极心理，使病人处于一个良好的恢复状态，对疾病康复具有重要作用。通过心理护理干预从病人入院后给予心理疏导、健康教育、家属以及社会支持干预，尽量满足病人心理需求，提高病人治疗疾病信心，舒缓负面情绪，提升整体依从性。

综上所述：乳腺癌化疗病人，治疗期间协助心理护理模式，有效改善病人负面情绪，构建病人治疗信念与希望，提高治疗配合度，并赢得病人肯定和满意，具有推荐价值。

参考文献

- [1] 陈静,李美鸽,常便利,等. 针对性护理对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应与生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2020,27(1):96-99.
- [2] 李春艳,黄美香,刘武. 针对性护理干预对乳腺癌经外周静脉置入中心静脉导管置管化疗患者的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复,2019,26(7):877-880.
- [3] 乐利芳,冯静. 认知行为护理模式对乳腺癌化疗患者心理状态及自我效能的影响[J]. 中国当代医药,2021,28(34):218-220.
- [4] 张娇. 阶段性心理护理干预对乳腺癌化疗患者自我效能及焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 内蒙古医学杂志,2020,52(11):1393-1394.
- [5] 许静. 乳腺癌化疗期胃肠道反应的针对性心理护理干预效果[J]. 中国医药指南,2023,21(02):149-151.
- [6] 吴敬影,张凤,王彬. 应用心理护理干预对提升乳腺癌患者术后辅助化疗治疗依从性的作用[J]. 黑龙江中医药,2020,49(06):342-343.
- [7] 邱琳. 心理护理干预对乳腺癌病人术后辅助化疗治疗依从性的影响观察. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(1):105
- [8] 刘春丽,冯艾粒. 整体护理对乳腺癌化疗患者心理状况及治疗依从性的影响研究. 健康必读, 2021 (32):204

版权声明: ©2023 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