

心理干预在乳腺癌改良根治术护理中的应用分析

李春娜

烟台桃村中心医院 山东烟台

【摘要】目的 探讨心理干预在乳腺癌改良根治术护理中的应用。**方法** 将我院2021年1月-2022年1月80例乳腺癌改良根治术患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施常规护理联合心理干预。比较两组护理前后自评焦虑得分和自评抑郁得分、护理满意度、乳腺癌改良根治术时间、入院首日至出院时间、并发症出现率。**结果** 实验组自评焦虑得分和自评抑郁得分低于对照组，护理满意度高于对照组，乳腺癌改良根治术时间、入院首日至出院时间短于对照组，并发症出现率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 乳腺癌改良根治术患者实施常规护理联合心理干预效果确切。

【关键词】 心理干预；乳腺癌改良根治术；护理；应用

Application analysis of psychological intervention in nursing of modified radical mastectomy for breast cancer

Chunna Li

Yantai Taocun Central Hospital Yantai, Shandong

【Abstract】Objective To explore the application of psychological intervention in nursing of modified radical mastectomy for breast cancer. **Methods** 80 patients with modified radical mastectomy for breast cancer in our hospital from January 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind random method. The control group received routine nursing, while the experimental group received routine nursing combined with psychological intervention. The self-rated anxiety scores and self-rated depression scores, nursing satisfaction, time of modified radical mastectomy for breast cancer, the time from the first day of admission to discharge, and the incidence of complications were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The self-rated anxiety score and self-rated depression score of the experimental group were lower than those of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group. Control group, $P < 0.05$. **Conclusion** The effect of routine nursing combined with psychological intervention is definite in breast cancer patients undergoing modified radical mastectomy.

【Key words】 psychological intervention; modified radical mastectomy for breast cancer; nursing; application

乳腺癌是一种常见的妇女恶性肿瘤，在全国所有恶性肿瘤中，约占7%~10%，仅次于宫颈癌。乳腺肿块的形状、与周围组织的关系、生长速度、淋巴结肿大是乳腺癌的诊断标准^[1-2]。肿瘤早期可以通过X线、B超或针吸细胞学等辅助诊断，手术切除肿瘤的组织病理检查是鉴别肿瘤的最好手段^[3-4]。乳腺癌是由各种癌症因素引起的，使乳腺上皮细胞发生基因变异，癌细胞会不断增殖，挤压正常的

乳腺组织，从而破坏正常的乳腺组织。该病的发病原因有很多，但不育、口服避孕药、乳腺癌家族史等都是发病的高危因素^[5-6]。乳腺癌病人在癌变后，由于细胞间的联系会松动，很容易发生脱落和游离，导致癌变细胞通过血液、淋巴液扩散到身体各处，导致肿瘤远端转移，对病人的生活造成很大的影响，所以，早期诊断非常重要。乳腺癌根治术是一种可以完全清除乳腺肿瘤的病灶组织，并能有效地控制

癌细胞的转移,取得较好的疗效^[7-8]。但这种手术会给病人带来很大的伤害,同时还要考虑到病人的身体和心理状况。乳腺癌改良根治术是指在手术中切除患侧乳房,同时进行腋下淋巴结清扫,保留胸大肌和胸小肌,手术创伤小,对上肢功能影响小,皮瓣成活率高,伤口愈合快。而术后精心的护理,对手术的成败起着关键作用。本研究探析了心理干预在乳腺癌改良根治术护理中的应用,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月80例乳腺癌改良根治术患者,双盲随机法分二组。每组例数40。

其中实验组年龄31-76岁,平均(54.21±2.27)岁。受教育水平:8例小学、12例初中、20例高中及以上;病情分期:11例I期、29例II期;病灶位置:33例单侧、7例双侧。对照组年龄32-75岁,平均(54.78±2.91)岁。受教育水平:7例小学、12例初中、21例高中及以上;病情分期:10例I期、30例II期;病灶位置:33例单侧、7例双侧。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施常规护理联合心理干预。(1)入院心理疏导。在手术之前,病人对住院环境、治疗方案、临床效果等有顾虑,容易产生焦虑、紧张等负面情绪。首先,护士可以引导病人学习如何调整自己的情绪。其次,将医院的成功病例和医院的医疗状况介绍给病人,提高他们战胜疾病的信心。最后,护士可以帮助病人正确的处理痛苦,通过听轻音乐来缓解病人的精神紧张。同时,护理人员也要尽可能地满足病人的合理需求,以改善病人的治疗依从性。同时,可以与患者的家

人进行积极的交流,鼓励和开导病人,保证患者在手术之前的生理和心理上都保持较好的状态。

(2)人性化关怀。乳腺癌病人的消极心理状态,护士要热情接待,深化医院护理服务的内涵,以温暖和微笑,以人性化的关怀,巧妙的语言艺术,精心的人性化的心理护理,先搭建起一座互信的桥梁,让病人能够更好地与护士进行沟通。要从患者的视角和病人进行沟通,给予病人的支持和关怀。(3)积极的能量传递,由于乳腺癌患者受教育水平不同,文化程度较低的患者将乳腺癌纳入不治之症范畴,而且大多数病人都是在乡村地区,家庭条件比较差,所以选择了放弃治疗。护士应主动告知病人和家人乳腺癌的发病机制,手术治疗,术后康复训练,促使患者对自己的病情有一个正确的认知,增强病人的意志力和精神,让他们更好地接受治疗。护士让病人进行自我介绍,交流治疗、康复的经验,在条件允许的情况下,将乳腺癌患者安置在同一个病房,互相鼓励,营造一种温暖的气氛,消除患者的焦虑、恐惧、紧张。

1.3 观察指标

比较两组护理前后自评焦虑得分和自评抑郁得分、护理满意度、乳腺癌改良根治术时间、入院首日至出院时间、并发症出现率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 自评焦虑得分和自评抑郁得分

护理前两组自评焦虑得分和自评抑郁得分比较, $P>0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表1。

表1 护理前后自评焦虑得分和自评抑郁得分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	自评焦虑得分	自评抑郁得分
实验组	护理前	54.56±4.81	56.37±7.36
	护理后	33.12±2.94	38.21±1.56
对照组	护理前	54.91±4.42	56.13±7.25
	护理后	42.56±3.23	45.57±2.13

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度40(100.00)比对照组32(80.00)高($P<0.05$)。

2.3 乳腺癌改良根治术时间、入院首日至出院时间

实验组乳腺癌改良根治术时间63.24±5.41min、入院首日至出院时间7.42±2.17d均短于对照组84.40±12.37min和9.56±2.55d, $P<0.05$ 。

2.4 并发症出现率

实验组并发症出现率低于对照组($\chi^2=4.507,P=0.03$)。

4<0.05)。实验组并发症出现有 1 例, 占 2.5%, 而对照组并发症出现 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

目前, 由于诊断技术的进步, 大部分乳腺癌病人不会受到胸部肌肉的侵犯; 随着外科技术的发展, 胸大肌间、锁骨下淋巴结的清除不再需切除胸肌。对于未侵犯胸肌的病人, 在不切除胸大肌的情况下, 可以进行根治性手术^[9-10]。乳腺癌改良根治术的关键在于将整个乳房和腋窝、锁骨下淋巴结切除, 与 Halsted 推荐的典型乳腺癌根治术相比, 最大的不同之处在于, 不需要切除胸大肌, 而术后上肢功能得到了显著的提高^[11-12]。由于肿瘤细胞的转移主要通过血液传播, 所以改进的乳腺癌根治术可以减少外科手术的面积。改良的乳腺癌根治术的适应症很多, I 型治疗的主要是针对不侵犯胸肌筋膜的 I、II 期, 而 II 型则适合于有轻微融合的腋下淋巴结明显肿大的病人。改良的乳腺癌根治术可以最大限度地保存胸大肌和胸小肌, 在术野清晰的情况下, 减少乳房的切除面积, 尽可能的清除胸肌之间的淋巴结, 减少胸内神经受损的几率, 维持病人的胸廓形态和四肢功能。

乳腺癌病人术后创面并发症多, 需要大量的护理。在临床护理工作中, 如何让肿瘤病人以更好的心态面对生活, 是对肿瘤病人进行心理护理的一个重要环节。因此, 必须对术后并发症进行全面的护理, 以促进术后患者术后恢复, 减少并发症, 提高疗效, 改善患者的生存质量。乳腺癌改良根治性手术前和手术后, 患者会出现一定的不良情绪, 这些不良情绪会对治疗、生活、学习、工作造成一定的影响。护士要正确地分析和评价乳腺癌病人的心理问题, 针对病人的不同特点, 采取人文关怀、个性化指导和训练、精心、优质的护理, 以激励病人的意志和意志, 正确地看待和处理疾病, 积极配合治疗, 以优化自己的心理问题和行为, 消除或减轻病人的心理压力, 减少并发症的发生, 促进病人的恢复, 改善病人的生存质量。

综上, 乳腺癌改良根治术患者实施常规护理联合心理干预效果确切。

参考文献

[1] 江君珍,毛雪萍,张峰. 心理护理模式在乳腺癌患者保留乳头改良根治术后护理中的应用及对患者恢复状况的影响[J]. 中国现代医生,2019,57(06):153-156.

- [2] 谢坚. 心理护理用于乳腺癌改良根治术同步背阔肌肌皮瓣乳房再造术的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):121.
- [3] 张俊,李娟. 心理干预改善乳腺癌改良根治术患者焦虑、抑郁情况及满意度的作用分析[J]. 中外女性健康研究,2019,(01):112-113.
- [4] 程莹莹,陈娜,王蒙. 基于人性化理念的全面引导护理在乳腺癌改良根治术患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2021,18(06):114-117.
- [5] 王影. 循证护理在乳腺癌改良根治术围手术期护理中的应用效果[J]. 中国医药指南,2021,19(32):36-38.
- [6] 李艳华,梁微,周珍珍. 层级心理护理联合人文关怀在乳腺癌改良根治术患者康复护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(16):69-72.
- [7] 贾波. 探讨乳腺癌改良根治术围手术期心理护理对改善患者焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(20):155-156.
- [8] 仲崇柏. 早期乳腺癌保乳手术与改良根治术联合心理干预的临床疗效[J]. 心理月刊,2021,16(15):98-99+117.
- [9] 舒华,梁正,黄大雪,李靖,王丹. 围术期多学科疼痛管理结合心理干预在乳腺癌改良根治术中的应用[J]. 中国当代医药,2021,28(08):140-143.
- [10] 邹云艳,马燕,马波,吴月静. 基于亲情疏导的心理护理对乳腺癌改良根治术后患者心理状态的影响[J]. 中华全科医学,2020,18(12):2140-2143.
- [11] 苗佳,周永利. 人性化护理联合心理护理在乳腺癌改良根治术中的临床价值. 临床医学研究与实践, 2018, 3(16):188-189
- [12] 梁伟萍. 心理护理对乳腺癌改良根治术患者心理状态的影响. 灾害医学与救援(电子版), 2018, 7(3):116,120

收稿日期: 2022 年 6 月 17 日

出刊日期: 2022 年 8 月 2 日

引用本文: 李春娜. 心理干预在乳腺癌改良根治术护理中的应用分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3):64-66

DOI: 10.12208/j.jmm.202200153

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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