

综合护理干预 对乳腺癌术后放射治疗患者护理满意度的影响

李德瑞

安徽医科大学附属阜阳医院 安徽 阜阳 236000

摘要:目的 探讨综合护理干预对乳腺癌患者放射治疗时护理满意度的影响。方法 将我院收治的进行放射治疗的48例乳腺癌患者随机分为对照组和研究组,对比两组患者的护理满意度。结果 综合护理干预组的患者临床护理满意度评分高于对照组($P<0.05$)。结论 综合护理干预对提升乳腺癌进行放射治疗的患者能够明显提升护理满意度,改进服务质量。常规护理主要为对患者入院期间病情变化的护理,护理效果不理想,因此,针对我院收治的48例乳腺癌患者进行合理、针对性的综合护理干预,报道如下。

关键词:综合护理;乳腺癌;护理满意度

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Nursing Satisfaction of Patients with Postoperative Radiotherapy for Breast Cancer

Derui Li

Fuyang Hospital Of Anhui Medical University, Fuyang 236000

Abstract: Objective To investigate the effect of comprehensive nursing intervention on nursing satisfaction of breast cancer patients during radiotherapy. Methods 48 patients with breast cancer who received radiotherapy in our hospital were randomly divided into control group and study group, and the nursing satisfaction of the two groups was compared. Results The clinical nursing satisfaction score of the comprehensive nursing intervention group was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Comprehensive nursing intervention can significantly improve nursing satisfaction and service quality of breast cancer patients undergoing radiotherapy. Routine nursing is mainly for the change of the patient's condition during the hospital, and the nursing effect is not ideal. Therefore, reasonable and targeted comprehensive nursing intervention is carried out for 48 patients with breast cancer admitted to our hospital, as reported below.

Key words: Comprehensive nursing; Breast cancer; Nursing satisfaction

乳腺癌是妇科十分常见的恶性肿瘤^[1],发病率逐年上升且年龄呈现年轻化。目前乳腺癌的治疗手段主要以外科手术为主,放射治疗、化学治疗为辅,数据显示,乳腺癌患者经过手术、放化疗等综合治疗后,其五年生存率甚至可达90%。该疾病在诊治过程中伴随着一系列不良影响,如经济影响、心理影响等,造成患者生活质量下降,所以需要我们加强临床护理干预。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次研究的对象为2020年8月至2023年3月期间在安徽医科大学附属阜阳医院肿瘤放疗科进行辅助放疗的48例乳腺癌术后患者。将这48例患者随机平均分为对照组和研究组。对照组患者的年龄为28~72岁,平均年龄为

(53.2±9.8)岁;其病程为1月~5年。研究组患者的年龄为27~76岁,平均年龄为(54.1±11.1)岁;其病程为1月~4年。纳入标准:均经过手术治疗的乳腺癌患者;术后接受正规放化疗治疗;意识清楚,能有效沟通;排除标准:肿瘤复发、转移;合并其他重要脏器功能障碍者;存在认知障碍、精神异常而无法配合者;中途离开研究者。

1.2 方法

对照组和研究组均进行放疗及常规护理,常规护理包括:生命体征及病情监测记录、健康宣教等;综合护理干预措施在常规护理措施的基础上包括以下措施:(1)心理护理:由于乳腺癌患者术后且进行放化疗时承担着较大的身体及心理压力,及其容易恐惧、焦虑、担忧等不良情绪而导致病情进一步加重^[2],护理期间注意观察患者情绪及心理变化,

主动讲解疾病相关知识、术后放疗的意义、相关流程及注意事项,获得患者信任,让患者保持良好心理状态;另外,对于女性而言,乳腺属于重要且显著的生理特征,而在治疗过程中,由于其外观会产生较大变化,部分患者伴随家庭及婚姻的变化,从而导致患者产生心理落差,在护理过程中应尽早发现患者疾病创伤后应激心理问题,帮助其适应生理变化;(2)皮肤护理:由于放射治疗会导致患者皮肤变薄且弹性变差,出现干燥、红肿以及脱屑等情况,叮嘱患者注意保持皮肤干燥整洁;避免放疗结束后进行擦洗热敷皮肤,放疗期间穿着宽松、舒适衣物,避免使用刺激性较大的皮肤用品,避免照射区皮肤不要受压。注意观察、记录照射区皮肤是否有放射性皮炎情况,若出现放射性不良反应应及时做好护理记录并上报责任医生;(3)饮食指导:健康的饮食对于患者十分重要,治疗期间以清淡、高蛋白质的食物为主,并适度摄入瘦肉、鱼、豆类以确保营养摄入全面,嘱患者戒烟戒酒,增强患者机体抵抗力,以降低疾病并发症,提高生存率^[3];另外,嘱患者多饮水以补充水分并有利于排除体内毒素;(4)社会及家庭支持:指导家属、朋友多陪伴、交流,让患者感受到来自身边人的关爱和温暖,防止患者感受到孤独感和失落;(5)放疗后护理:注意观察患者放射后是否出现肺部损伤、皮肤损伤及药物性脏器损伤,给予积极对症处理;(6)出院指导:由于乳腺癌患者手术创伤较大,并且部分患者需进行淋巴结清扫,术后伴随着一系列的并发症,尤其是肩关节功能和淋巴水肿^[4-5]。一旦出现严重的术后并发症,患者外观及肢体灵活度变差,对于患者生存质量影响加大,乳腺癌治疗后尽早进行功能康复训练,根据饮食指导联合康复锻炼,可增强患者集体免疫力,改善身体形态,恢复肢体功能,改善预后。

1.3 观察指标

护理满意度:采用护理满意度评估量表进行评测,包括患者沟通、宣教、护理技术、病房环境等若干方面,共13个条目,每个条目0~3分(0分:差;1分:不满意;2分:满意;3分:很满意),总分0~33分,超过13分为满意; ≤ 13 分为不满意。总满意率=(很满意+满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

研究采用SPSS20.0统计软件对数据进行分析, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料统计学资料

两组患者的一般资料年龄及病程相比, $P>0.05$,无统

计学差异。

2.2 两组患者护理满意度比较

综合护理组护理满意度评分均明显高于常规护理组($P<0.05$),差异具有统计学意义(结果见表1)。

表1 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	例数	平均分	标准差	满意人数	护理满意度	t 值	P 值
对照组	24	24.67	7.46	23	91.67%	-2.038	0.047
研究组	24	28.92	6.98	22	95.83%		

3 讨论

乳腺癌占女性恶性肿瘤的19.2%,占每年女性新发癌症总数的1/3,病死率占女性癌症的17%,严重影响妇女的安全^[6]。随着治疗手段及手术技术的不断进步,越来越多的患者在学习上能够得到更加个体化的治疗方案,部分患者可以手术后保留乳房的外形完整,从而降低患者的心理创伤。由于乳腺癌具有复发性,需进行术后正规的放疗、化疗。由于乳腺癌治疗过程较长,长期受疾病困扰,往往会出现不良的情绪及心理改变,从而影响后续辅助治疗的效果^[7]。大约一半以上的乳腺癌患者在治疗期间及治疗结束后一年仍旧存在焦虑、抑郁、社交障碍等问题。为降低复发率,术后接受放化疗以成为乳腺癌患者必要的辅助治疗手段^[8],所以乳腺癌术后在放化疗辅助治疗期间临床护理至关重要。由于患者在治疗期间会出现精神紧张状态,导致患者的认知判断及理解能力和注意力较身体健康时会明显变差^[9-10],所以,给予综合护理干预时,以患者及其感受为核心,促进患者情绪调整、压力缓解,提升患者满意度,对于预后改善至关重要^[11]。日常护理工作中常规护理更注重患者的病情变化,护理内容较简单,护理效果欠佳,缺少针对性护理,全程综合护理干预以患者为中心,由专人负责护士进行全程跟进,根据患者治疗进展的相应阶段进行个性化护理调整,包括心理、饮食、康复运动、皮肤等多方面,加强患者疾病治疗期间的遵医嘱依从性,学会自我护理及自我调整,以减少患者负面情绪,使其保持乐观的心态,增强对治疗疾病的自信心,有利于患者康复,改善预后^[12]。根据相关学者研究报道^[13],体重肥胖是乳腺癌患者肿瘤复发的因素之一,我们在护理时对患者进行康复训练及饮食指导并延续至患者出院后状态,不但能保证患者营养均衡,强化自身体魄,提高自身免疫力,并且能降低肿瘤复发的风险,延长生存预后时间,改善生存质量。

有学者在基于家庭生存的研究分析中发现,乳腺癌患者在经过综合的康复锻炼、心理指导、饮食指导及健康宣教后,患者的生活质量、生存质量均有明显改善,尤其是焦虑、

睡眠质量等方面^[14]。结合相关学者的研究成果以及本研究结果显示,通过全程综合护理干预,并及时进行个体化护理措施的调整,可降低患者相关并发症及不适感,以期达到理想的个体化护理效果,提升患者满意度($P<0.05$),进而改进服务质量、改善患者治疗后的生存及生活质量。

参考文献:

[1]Freddie Bray, Jacques Ferlay, Isabelle Soerjomataram, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2018, 68(6):394-424.

[2]黄孟秋,吴婷,张青月,等.症状管理自我效能在乳腺癌患者化疗期间焦虑抑郁与生活质量的中介作用[J].护理学报,2018,25(4):65-69.

[3]Runowicz CD, Leach CR, Henry NL, et al. American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology breast cancer survivorship care guideline[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(1):43-73.

[4]Hidding JT, Beurskens CH, van der Wees PJ, et al. Treatment related impairments in arm and shoulder in patients with breast cancer: a systematic review[J]. PLoS One, 2014, 9(5):e96748.

[5]Liu F, Lu Q, Ouyang Q, et al. The relationship between lymphedema status and lymphedema symptoms in breast cancer survivors[J]. Chin J Nurs, 2016, 51(5):518-522.

[6]Feng RM, Zong YN, Cao SM, et al. Current cancer situation in China: good or bad news from the 2018 global cancer statistics[J]. Cancer Commun, 2019, 39(1):22.

[7]李春静,刘雪珍,李轶江,等.基于IMB模型的绘

画训练及护理对乳腺癌根治术后患者恢复的影响[J].海南医学,2022,33(17):2309-2312.

[8]徐曼,黄洁,林惠.结构化皮肤护理管理模式在乳腺癌放疗后皮损患者护理中的应用.齐鲁护理杂志,2021,27(18):18-20.

[9]Gao R, Shi TY. Study on the correlation between post-traumatic growth of breast cancer patients and post-traumatic stress disorder[J]. Chin Nurs Res, 2017, 31(14):1701-1704

[10]Brandon J Schmeichel. Attention control, memory updating, and emotion regulation temporarily reduce the capacity for executive control[J]. J Exp Psychol Gen, 2007, 136(2):241-255.

[11]杨会霞.乳腺癌合并高血压糖尿病患者的围手术期护理效果及并发症发生情况分析.心血管病防治知识,2021,11(4):76-78.

[12]郑生苓,郑翠玲,刘文卿.运动心理睡眠护理干预在乳腺癌患者放疗期间的应用效果观察[J].中国肿瘤临床与康,2022,29(6):747-750

[13]Demark-Wahnefried W, Rogers LQ, Alfano CM, et al. Practical clinical interventions for diet, physical activity, and weight control in cancer survivors[J]. CA Cancer J Clin, 2015, 65(3):167-189.

[14]Karis Kin Fong Cheng, Yee Ting Ethel Lim, Zhi Min Koh. Home-based multidimensional survivorship programmes for breast cancer survivors[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2017, 8(8):11152.

作者简介:

李德瑞(1994—),女,汉族,安徽阜阳人,本科,护师。