

叙事护理在1例乳腺癌围手术期患者中的应用

郭淑吟 胡定兰* 马娟娟 文雅 罗玲娟

深圳市前海蛇口自贸区医院 广东深圳 518067

摘要: 在1例年轻乳腺癌患者围手术期护理过程中,实施6次叙事护理化解患者焦虑、失眠问题,运用叙事护理过程中的5大核心技术:具象化患者的心理问题,引导患者将自身与问题分开;通过解构了解问题背后的正、负面影响;聆听患者主线故事,帮助患者发现例外事件中的闪光点与正能量。在叙事过程中,患者丈夫作为外部见证人不断强化效果,将全家福放置患者床头柜激励患者战胜疾病,为患者提供强有力的心理支撑。患者出院时情绪稳定心情放松对治疗满意,叙事护理干预效果显著。

关键词: 乳腺癌;围手术期;叙事护理

乳腺癌的发病有向年轻者发展的趋势,已经成为女性最常见的恶性肿瘤^[1-2]。乳腺癌的治疗方案,包括手术、化疗、放疗、荷尔蒙治疗及靶向治疗等。在乳腺癌患者的治疗过程中,心理护理一直备受医护人员关注。叙事护理是基于叙事疗法兴起的一种心理护理新途径,是护理人员通过对患者的故事聆听、吸收,帮助找到其在故事叙述中所忽略的片段,用较期待的故事去替换被压制的问题故事,从而帮助患者实现生活、疾病故事意义重构^[3-4]。本文将叙事护理应用于1例年轻乳腺癌围手术期患者中效果良好,现报告如下:

1 病例简介

患者,女,29岁,2023年11月行乳腺癌改良根治术(右侧)+前哨淋巴结活检+输液港置入术。患者有乳腺癌家族史,注重个人形象。患者确诊后情绪低落,对于后续化学治疗心生恐惧。入院后因家中老人乳腺癌晚期在ICU住院,患者对住院治疗极度悲观有放弃的想法,经常拿着病理报告单发呆,晚上失眠独自跑出病房坐在医院楼梯。护士发现此问题后,我科叙事护理小组非常重视,开始对患者展开叙事干预。

2 治疗方法

我科为医院人文护理建设病房,设有叙事护理小组:由1名医生,3名叙事治疗护士,1名高级责任护士组成。在充分了解患者病情,家庭情况、社会支持等后叙事小组制定了个性化的叙事护理计划,针对该患者围手术期叙事护理主要分两个阶段手术前与手术后。叙事小组将围手术期护理宣教内容融入叙事过程中,取得患者的治疗配合,增强患者战胜疾病的信心。

3 评价工具

理查兹·坎贝睡眠量表(Richards-Campbell Sleep Questionnaire, RCSQ)是RICHARDS等^[5]于2000年编制广泛用于评价重症患者睡眠质量的工具。汉化版的RCSQ内容效度0.840,重测信度0.912, Cronbachs α 系数0.874,信效度良好^[6]。该量表包括5个睡眠条目和1个噪声感受条目,噪声得分不计入睡眠总分,总分为5个条目的均分。每个条目采用0~100 mm(1 mm=1分)视觉模拟评分法,得分为0~100分,分数越高,表明睡眠质量越好。睡眠质量得分 ≥ 75 分表示睡眠良好,25~<75分表示睡眠质量欠佳,<25分则表示睡眠质量非常差,得分越高表示睡眠越佳。

4 叙事结果

患者住院10天,围手术期间共实施6次叙事护理,手术前后各3次。叙事护理采用面对面交流方式,地点在安静舒适的洽谈室,时间多选在治疗少的下午,时间约30~50 min。干预前征得患者同意,提供舒适安静的环境,谈话前让患者使用RCSQ量表对前一晚睡眠质量进行评估。



图1 患者每次叙事护理前 RCSQ 得分情况

5 叙事过程

5.1 进入患者生命故事

在面对患者时,首先与患者建立起良好的护患关系。在聊天过程中,始终保持中立,不带有任何偏见和评价,以倾听者的角色去充分理解患者的困惑和问题^[7]。

第一次与患者交谈时是患者独立静坐在消防楼梯里被护士带回病房,患者正坐在病床上低着头,眼睛红红的,“你刚才在楼梯时冷不冷,下次出去要带个外套”;“中午吃饭了吗?”;“可以聊一聊吗?”多问少答,收效不明显。之后叙事护士运用共情、引导、回应等心理技巧,患者打开心扉充分诉说,其主线故事为:“我好担心我妈的病,还有我两个孩子。这个病就像一块大石头压得我喘不过气来。我每天都活得小心翼翼,生怕哪一天就失去了他们。我妈年纪大了,身体状况一直不好,我担心她的病情会恶化。而我那两个孩子,一个在读小学,一个还在上幼儿园,他们都离不开我。我怕我万一有什么意外,他们该怎么办?”护士静静地听着患者的诉说,不时回应:“我能理解你的担忧,这种压力一定让你感到非常疲惫。你希望尽自己所能去照顾家人,但同时又担心自己的身体状况。请你相信,我们会尽最大努力帮助你渡过这个难关。”

随着交谈的深入,患者的心情逐渐平静下来,开始更加深入地探讨自己的内心世界。叙事护士则始终以倾听者的身份,陪伴在她身边,给她提供了一个安全的倾诉空间。

5.2 外化与解构

“外化”是指将患者内心的情感和问题通过某种形式表现出来,使其能够从第三方的角度审视自己的困境,进而找到解决问题的方法^[8]。通过运用外化技巧,能够帮助患者将内心的困扰和问题具体化为外在的对象或情境,从而更加清晰地看待和处理问题。患者沉浸在“大石头”带来的影响即无法照顾家人的极度悲伤之中,甚至忘记了自己患癌要做手术,还有后续的治疗。在解构的沟通中,她的丈夫也在场为她提供支持。通过这种治疗方式,患者得以从疾病痛苦的漩涡中抽离出来,以一种更为客观的视角审视自己的困境。随着治疗的深入,患者开始学会如何分配自己的精力,既关注健康问题,也不忽视家庭和情感的需要。最终她能够更加积极地面对手术和治疗,同时保持与家人的亲密联系。

5.3 寻找例外事件

寻找例外事件意味着去关注那些被忽视的生活片段这

些片段可能看似微不足道,但实际上却蕴含着闪光点 and 积极正向的自我认同^[9]。当开始关注并挖掘这些例外事件时,生活就会变得更加丰富多彩,我们也会发现自己拥有更多的潜能和价值。其次,例外事件往往能激发内在动力,促使产生积极的变化,让患者认为自己是解决问题的资源和能力的。例如:患者忽视了“虽然不能陪伴在自己的妈妈身边照顾,但是我老公刚从老家看我妈回来”;“虽然公公婆婆之前不愿来城市帮忙带孙子,但是我因为生病,他们也来帮忙接送孩子”;“公公婆婆也会做饭给她送到医院”;“老公之前忙着做生意,陪伴的时间很少,但是现在天天在医院照顾”。这些积极片段是患者解决自己的问题的资源。患者与初中同学的丈夫一起来城市创业,在打拼的过程中克服了很多困难,发现患者是一个非常善于经营的女强人。节选如下谈话:

患者:刚来城市的前两年,我和我老公都是在电子厂打工,之后就开始推着三轮车摆摊卖水果,风吹日晒刮风下雨的……攒了钱,就自己开了一间门面房,但是刚开始做被骗得血本无归。我老公一度自暴自弃,我一直鼓励他陪伴着他慢慢地才好起来,但是真的好怕他当时想不开自杀。

护士:你经历了这么多生活中的困难,都能扛过来,你觉得现在面对的困难也一样能克服吗?

患者:现在的条件好了有钱了,钱能解决很多问题。

护士:那能解决哪些问题?

患者:不能照顾我妈,我给她请了保姆,现在我有钱,可以用进口药高端药治疗。

护士:除了金钱方面,经历对你有什么影响吗?

患者:感觉以前我是非常坚强的,现在就比较脆弱,比我老公得抑郁症的时候还要脆弱。

护士:那你能够帮助你老公摆脱困境,你自己能克服目前的疾病吗?

患者:能,现在我老公一直陪在我身边,我应该也能像他一样慢慢好起来的。

通过寻找例外事件,隐藏在其生活片段中的闪光点和积极正向的自我认同得以挖掘和释放,使故事“由薄到厚”增加了患者生活的可能性和契机。

5.4 见证,增加希望

在叙述患者的故事时,叙事护士特别注重通过寻找外部见证人来增强叙事的力度和可信度。为了使故事更加生动和

真实,笔者不仅仅满足于简单的记录,而是深入挖掘了见证人的个人经历和感受,因为见证不仅仅是一种简单的记录,更是一个不断注入希望的过程^[10]。在这个过程中,患者的老公扮演了至关重要的角色,他亲眼目睹了患者在改变过程中的每一步,对她的进步给予了积极而正面的评价。这种来自家人的认可和支持,让患者深切地感受到,自己的故事不仅能够激励他人,还能够传递出一种积极向上的力量。

患者的老公在见证她的成长和变化时,也深刻体会到了她内心深处的焦虑与痛苦。他意识到在患者的手术过程中,陪伴和支持是多么的重要,这样的见证不仅为患者带来了希望,也为整个家庭带来了温暖和力量。患者的老公通过自己的观察和感受,向我们展示了家庭成员在面对重大挑战时的团结和互助,以及在逆境中相互扶持的重要性。他的见证,不仅记录了患者的个人成长,也映射出了家庭成员间深厚的情感纽带和相互之间的信任与依赖。

5.5 给予治疗文件

治疗文件是一种特别的文件,它是在与访谈对象进行深入的互动和交流的过程中,根据他们的个人体验和感受而精心制作的^[11]。这种文件的内容形式可以多种多样,既可以是一封充满情感的书信,也可以是一张荣誉感满满的奖状,甚至可以是一张充满童趣的贴画等等。这些文件的目的是为了给予访谈对象鼓励和支持,帮助他们在面对困难和挑战时能够保持积极的心态。责任护士通过与患者的深入交流和叙事,发现患者非常重视家庭关系。于是护士与患者的丈夫进行了沟通,了解到家庭对患者的重要性。基于这一发现,护士建议患者将全家福照片带到医院,并放置在床头柜上。这样,患者在住院期间,无论何时抬头都能看到家人的笑脸,感受到家庭的温暖和支持。这种做法不仅能够缓解患者的孤独感和焦虑情绪,还增强他们了战胜疾病的信心和勇气。此外,治疗文件还可以包括其他形式的鼓励,比如播放患者喜欢的音乐,或者提供一些轻松的阅读材料,这些都能够帮助患者在治疗过程中保持良好的心理状态。通过这些个性化的关怀,治疗文件成为了连接医护人员与患者之间情感的桥梁,让患者在治疗的道路上感受到更多的关爱和温暖。

6 小结

叙事护理,这一护理方法源自叙事医学,其核心理念在于对患者的生活经历和他们所讲述的疾病故事给予最大程度的尊重和重视^[12]。在这一护理实践中,护理人员通过

深入聆听和感受患者的故事,帮助他们重新构建生活和个人健康问题的意义。这不仅有助于发现护理的关键点,更能为患者提供个性化的护理干预。在本案例中,我们以一位乳腺癌患者为例探讨了叙事护理的应用。叙事护士通过与患者进行深入的叙事沟通,了解到患者内心的主要故事线。叙事护理强调护理人员与患者的深入沟通,尊重和理解患者的生活经历。通过叙事护理,护士能够发现患者的真实需求,提供更有针对性的护理干预,帮助患者重构生活,增强应对疾病的能力。它要求护理人员在与患者互动的过程中,不仅仅关注疾病的生理层面,还要关注患者的心理、社会和文化背景。通过这种全面的关注,护理人员能够更好地理解患者的需求和期望,从而提供更加全面和个性化的护理服务。

此外,叙事护理这一概念还特别强调了护理人员与患者之间的互动和合作的重要性。在这一过程中,护理人员的角色并不仅仅是被动地接收信息,而是积极地成为患者故事的参与者和引导者。通过与患者的深入互动,护理人员能够更加深刻地理解患者的情感状态和具体需求,从而能够提供更加贴心和有效的护理服务。以乳腺癌患者的案例为例,负责的护士通过与患者的深入交流和互动,不仅帮助患者清晰地表达了自己的情感和需求,还帮助患者找到了面对疾病的信心和内在的力量。这种基于叙事的互动和合作方式,使得叙事护理不仅仅是一种护理方法,更是一种能够激发患者自我康复潜力和动力的重要力量。

参考文献:

- [1] 刘军兰. 乳腺癌首次成为全球最常见的癌症 [J]. 中华乳腺病杂志(电子版), 2020,14(5):389.
- [2] 何思怡,李贺,曹毛毛,等. 全球及我国女性乳腺癌疾病负担年龄分布及变化趋势 [J]. 中国肿瘤, 2023.
- [3] 黄辉,刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 2016, 51(2): 196-200.
- [4] 谢艳,刘冬冬. 叙事护理在特发性耳鸣患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(12): 1658-1661.
- [5] DEVLIN J W, SKROBIK Y, GÉLINAS C, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/ sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU [J]. Critical Care Medicine, 2018, 46(9): e825-e873.

[6] 唐凯华,陈秋香,吴慧玲,等.理查兹-坎贝尔睡眠量表的护患一致性评估研究[J].护理研究,2024,38(07):1175-1181.

[7] 曹敏,黄俊婷,王凌,等.叙事医学对乳腺癌根治手术病人病耻感的影响[J].安徽医药,2019,23(3):575-579.

[8] 刘星芳,康凤英,李振苏,等.叙事护理在乳腺癌化疗期病人中的应用效果[J].护理研究,2021,35(19):3556-3560.

[9] 任曼宇.基于叙事护理模式的干预措施对乳腺癌化疗患者认知能力的影响[D].呼和浩特:内蒙古医科大学,2021.

[10] 李雯,魏丽丽,朱永健,等.叙事护理对乳腺癌术后患者焦虑抑郁及病耻感水平影响的研究[J].上海护理,2021,21(1):10-14.

[11] 廖芳.叙事护理对乳腺癌术后放疗患者疾病适应、应对方式及生活质量的影响[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2022.

[12] 牟晓玲,刘东苗,成巧梅,等.叙事护理在一例自杀未遂手外伤患者中的应用观察[J].护士进修杂志,2019,34(23):2185-2187.

作者简介: 郭淑吟(1979—),女,汉,本科,肿瘤护理、叙事护理。

通讯作者: 胡定兰(1974—),女,汉,本科,肿瘤护理。

基金项目: 深圳市南山区卫生健康局课题: NS2022063。