

# 互动达标理论在乳腺癌患者术后心理状态、锻炼依从率及生活质量的影响

张西

(长沙市第一医院 湖南 410000)

**【摘要】**目的：研究分析乳腺癌患者术后康复护理中采用互动达标理论对其术后心理状态、锻炼依从性及生活质量影响。方法：研究选取我院2021年11月-2022年10月收治的乳腺癌手术后患者100例，随机将其分为对照组与试验组，每组各50例。对照组采用常规护理模式，试验组采用互动达标理论护理模式。分析比较两组患者心理评分、总依从率、生活质量评分、不良反应。结果：护理前两个维度心理评分无差异 $P > 0.05$ ，护理后试验组两个维度心理评分低于对照组，总依从率高于对照组，组间对比 $P < 0.001$ ；护理后，试验组生活质量8个因子评分均高于对照组，组间相比 $P < 0.01$ ；护理后试验组不良反应发生率低于对照组，组间对比 $P < 0.05$ 。结论：在乳腺癌患者术后康复护理中采用互动达标理论可提高其心理评分、功能锻炼依从率与生活质量。

**【关键词】**乳腺癌术后；互动达标理论；心理状态；锻炼依从率；生活质量；不良反应

## The influence of interactive compliance theory on postoperative psychological state, exercise compliance rate and quality of life in breast cancer patients

Zhang Xi

(Changsha First Hospital, Hunan 410000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the influence of postoperative psychological status, exercise compliance and quality of life. Methods: 100 patients admitted after breast cancer surgery in our hospital from November 2021 to October 2022 were selected and randomly divided into control group and experimental group, with 50 patients in each group. The control group adopted the usual nursing model, and the test group adopted the interactive standard theory nursing model. Psychological scores, total compliance rate, quality of life score, and adverse effects were analyzed and compared between the two groups. Results: There was no difference in the first two dimensions of nursing  $P > 0.05$ , the score was lower than the control group, and the control group was  $P < 0.001$ . After nursing, the scores of the eight factors were higher than the control group, and the  $P$  of the test group was  $< 0.01$ ; the incidence of adverse reactions in the test group was lower than that of the control group, and the comparison between the group was  $P < 0.05$ . Conclusion: The interactive compliance theory in postoperative rehabilitation care of breast cancer patients can improve their psychological score, functional exercise compliance rate and quality of life.

**[Key words]** After breast cancer surgery; interactive compliance theory; psychological state; exercise compliance rate; quality of life; adverse reactions

随着现代医学筛查工具的进步,越多的女性乳腺癌患者被检出,已有研究报告指出,乳腺癌与初产妇高龄、心理、家族史等因素关联<sup>[1]</sup>而且发病趋势呈现年轻化。目前,临床上对于乳腺癌主要通过手术进行根治切除治疗。但是由于乳房切除后会引发大部分女性患者出现心理认同度降低、对自身产生厌恶怀疑等不良情绪的发生,因此会对术后的恢复期造成不同程度的不良影响,加之伤口的疼痛使得部分患者会出现不愿进行术后康复治疗或在康复治疗中功能锻炼依从性较低,进而影响术后的康复<sup>[2]</sup>。互动达标理论护理模式是给予互动达标、医患沟通等理论的一种临床护理模式,该模式更加互动关系,通过对护患、护患属之间的互动关系进行干预,最终达到改善预后提高康复效果的目的<sup>[3]</sup>。鉴于此,本研究选取乳腺癌术后患者100例,探讨互动达标理论护理模式对其康复护理的影响。以下是本次研究结果。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

研究选取我院2021年11月-2022年10月收治的乳腺癌手术后患者100例,随机将其分为对照组与试验组,每组各50例。纳入标准:①符合临床乳腺癌诊断及手术指征;②年龄18-75岁;③患者既往无药物依赖、滥用史。排除标准:①无法全程配合试验的患者。对照组年龄33-65岁,平均 $(43.55 \pm 7.89)$ 岁;试验组年龄34-67岁,平均 $(43.78 \pm 7.92)$ 岁。对比发现,两组患者常规情况资料无显著差别,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理,如:对症护理、用药及饮食观察

等,并在住院过程中对病人进行心理辅导,术后使病人在康复过程中保持良好的心态,使病人能够得到充分的康复;术后3-5d可以适当活动肘关节,7d可以做肩关节、上举等活动,4W后可以增加肩关节、上肢活动的幅度和力度,4W后可以进行上肢外展、扩胸等运动。

试验组采用互动达标理论护理模式。①运用互动达标原理进行护理管理,即医护人员与患者、患者与家属联合实施,并积极配合实施。理解互动达标理论在实践中的应用。(2)三方共同制订护理目标,以达成护理目标,其中护理人员、病人及家属有决定、制订护理方案。在护理过程中,必须严格遵守时间表,以达到目的。护士完成任务后,根据任务完成情况进行评估,如果没有完成,则需要分析原因,调整既定的目标和方案,重新完成任务。(3)由于个人的情况不同使得患者的手术方式、切除范围、后续治疗方式等会出现一定的差异性,了解患者后续治疗及手术后的情况,并根据术后情况结合术前评估结果制定或修改护理方案。(4)分析病人数据对病人进行全面的分析,并与病人和家人一起制定相应的护理目标。在制定的过程中,护士需要与病人进行恰当的沟通,为病人提供信息支持。增强与患者家属的沟通与交流,有效的交流可很大程度上为患者通过心理安全,进而取得患者的信任,提高疾病后续治疗及护理的配合程度。与家属进行沟通的主要内容是帮助家属了解疾病,包括其预后及后续治疗等,通过为家属进行思想教育及开导使其具备能够为患者提供强大的支持的能力。(5)护理人员应于病人出院后1个月内进行电话回访,对病人提出的问题进行详细的记录和回答,并对病人进行健康辅导,以达到护理目的。

### 1.3 观察指标

分析比较两组患者心理评分、生活质量评分等。其中①

表1 两组患者心理评分及锻炼总依从率比较 ( $\bar{x} \pm s/n, \%$ )

组别	例数 (n)	SAS		SDS		总依从率 (%)
		护理前	护理后	护理前	护理后	
对照组	50	59.8 ± 3.22	48.85 ± 3.22	59.55 ± 2.59	56.55 ± 3.59	39 (78.00%)
试验组	50	60.7 ± 4.69	45.48 ± 3.69	60.49 ± 3.35	53.11 ± 2.84	49 (98.00%)
t/ $\chi^2$	-	-1.119	10.321	-1.570	10.758	9.470
P	-	0.267	<0.001	0.120	<0.001	0.002

表2 两组患者生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数 (例)	生理功能 (分)	生理职能 (分)	躯体疼痛 (分)	活力 (分)	社会功能 (分)	情感职能 (分)	精神健康 (分)	总体健康 (分)
对照组	50	73.22 ± 5.58	71.78 ± 4.62	73.75 ± 4.20	74.64 ± 4.56	73.08 ± 4.29	74.38 ± 5.11	74.09 ± 5.03	78.53 ± 5.27
试验组	50	85.77 ± 5.69	83.16 ± 4.75	82.96 ± 4.37	82.89 ± 4.68	83.33 ± 4.71	85.63 ± 4.89	85.76 ± 5.01	85.72 ± 5.36
t	-	12.174	10.936	9.770	8.386	10.233	11.564	11.623	6.764
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组患者不良反应比较 (n, %)

组别	例数 (例)	上肢水肿 (%)	皮下积液 (%)	失眠乏力 (%)	食欲不振 (%)	总发生率 (%)
对照组	50 (100.00%)	5 (10.00%)	3 (6.00%)	5 (10.00%)	5 (10.00%)	18 (36.00%)
试验组	50 (100.00%)	2 (4.00%)	1 (2.00%)	2 (4.00%)	3 (6.00%)	8 (16.00%)

心理评分采用焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表均为评分越高心理问题越严重;②依从情况按照患者功能锻炼情况分级为:依从性差、部分依从、完全依从。将没有进行或不能遵医嘱进行功能锻炼为依从性差;将患者完成功能锻炼需在家属或医护人员提醒督促下为部分依从;将患者完全可以自主遵照护理人员为其制定的功能锻炼项目为完全依从。(部分依从+完全依从)/n × 100%=总依从率。③ST-36量表进行评价生活质量,得分高生活质量越好。④结束干预后评价2组不良反应。

### 1.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料用%表示,采用 $\chi^2$ 检验。当P<0.05时,表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理后心理评分及依从率比较

护理前两个维度心理评分无差异P>0.05,护理后试验组两个维度心理评分低于对照组,总依从率高于对照组,组间对比P均<0.001。具体结果见表1。

### 2.2 两组患者护理后生活质量评分比较

护理后,试验组8个因子评分均高于对照组,组间相比P均<0.01。具体结果见表2。

### 2.3 两组患者护理后不良反应比较

护理后试验组不良反应发生率低于对照组,组间对比( $\chi^2=5.197, P=0.023 < 0.05$ )。具体结果见表3。

### 3 讨论

癌症作为影响人类生活质量最重要的疾病发病率越来越高,如何能够降低癌症发生同时提高癌症术后康复及生存质量是目前临床上最重要的问题。乳腺癌作为女性高发癌症一直是临床上研究的热点问题<sup>[5]</sup>。早期罹患乳腺癌的患者可仅表现为乳头溢液等症状,十分容易导致对病情的忽视,进而引起疾病的不可逆性进展。虽然对于多数乳腺癌患者治疗经过有效的治疗,特别是手术切除,可获得较好的术后恢复及生存率,但多数患者在术后会出现不同方面不同类型的术后问题<sup>[6]</sup>。部分患者由于伤口的疼痛导致术后康复训练及护理的配合度低,严重影响了康复护理的正常进行,而若不能够及时有效的进行相应的护理训练则可能导致上肢淋巴回流不通引起上肢肿胀,关节长期不活动出现关节僵硬及炎症反应等<sup>[7]</sup>。此外患者的心理变化也是乳腺癌术后的重点关注问题之一,由于心理接受程度较低等原因使得多种不良情绪如焦虑、抑郁等出现<sup>[8]</sup>。

互动达标理论是指在特定的环境中,为患者提供一个实现共同目标的理论框架,从而让患者对自己、成长、角色的正确认识,从而形成良好的沟通与互动关系<sup>[5]</sup>。通过对不同方面采取对应的护理措施同时结合患者所患疾病的情况对其采取综合的护理,最终达到促进患者的康复提高其预后的目的<sup>[9]</sup>。对于乳腺癌术后的患者其由于疾病本身及乳房切除等原因会出现不同的沟通交流困难、自我封闭等现象,消极的情绪不利于疾病的后期治疗及康复,通过对其进行互动达标理论护理可最大程度的缓解其不良情绪<sup>[10]</sup>。

通过与患者进行充分沟通与交流,医护间不断地互动等方式可提高患者对疾病康复的信心同时降低其不良心理发生率。本研究结果显示与对照组相比,采用互动达标理论的

试验组患者护理后的 SAS 评分 ( $45.48 \pm 3.69$ )、SDS 评分 ( $53.11 \pm 2.84$ ) 显著低于对照组,生活质量 8 个因子评分显著高于应用常规护理对照组组间对比  $P < 0.05$  或  $< 0.001$ ,与王亚楠等<sup>[11]</sup>研究结果采用互动达标理论干预后 SAS 评分 ( $49.02 \pm 3.70$ ) 分,SDS 评分干预后 ( $48.30 \pm 4.07$ ) 分低于采用常规护理组,组间差异  $P < 0.05$ ,虽有一定数值上的差别,但统计学结果一致,考虑两者差异可能是由于在对患者进行心理量表测量评分时的计分方式及评价方式有差别引起。本次研究结果显示,采用互动达标理论患者功能锻炼依从率 98% 显著高于采用常规护理患者功能锻炼依从率 78%,与林作倩<sup>[7]</sup>、吴召玉<sup>[9]</sup>研究结果,观察组总依从率显著高于对照组相符。互动达标理论指导使得护理人员-患者与家属,之间更好沟通互动,护士可对乳腺癌患者所面临的心理问题、各种健康以及他们的需要进行客观的评价,从而有针对性地对患者的不健康的生活方式进行调整,并引导患者积极参加功能锻炼<sup>[9]</sup>。

本研究结果还显示与对照组相比,试验组运用互动达标理论干预并发症显著低于常规护理干预,与刘婷婷等<sup>[8]</sup>研究结果,与对照组相比观察组采用互动达标理论干预后并发症显著低于对照组常规护理并发症相符,这可能是由于患者在得到互动达标理论护理后增强了自身对疾病的重视程度,同时护理人员对疾病及患者的耐心及护理精细度也有提高<sup>[10]</sup>。本研究通过对乳腺癌术后患者进行互动达标理论护理的应用提高了患者对术后康复锻炼及积极治疗的重要性认识,进而增加患者对疾病康复的信心,从而提高依从性及配合度。

综上所述,在乳腺癌患者术后康复护理采用互动达标理论可提高其心理评分同时改善其生活质量。

### 参考文献:

- [1]郭丽.互动达标理论在乳腺癌患者术后康复护理中的应用[J].中外女性健康研究,2021,(19):117-118,163.
- [2]郑霞.达标互动理论模式干预对脑出血康复期患者心理状态、神经功能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(14):2532-2537.
- [3]孙洪飞.基于互动达标理论的护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用[J].保健医学研究与实践,2022,19(07):126-129.
- [4]陶晶梅,杜林,刘莉.互动达标理论结合个性化护理干预在急性闭角型青光眼患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(06):109-111.
- [5]任改红.互动达标理论在双相情感障碍护理中的应用分析[J].河南科技大学学报(医学版),2016,34(1):68-69.
- [6]王亚楠,李平,叶苓,等.互动达标理论在乳腺癌患者术后康复护理中的应用研究[J].重庆医学,2017,46(20):2873-2875.
- [7]林作倩.互动达标理论对乳腺癌术后患者功能锻炼依从性及生活质量的影响[J].现代诊断与治疗,2020,31(5):821-822.
- [8]刘婷婷.互动达标理论在乳腺癌病人术后护理中的应用[J].护理研究,2018,32(18):2984-2986.
- [9]吴召玉.互动达标理论在乳腺癌术后护理中的应用[J].中外女性健康研究,2018,(17):161,185.
- [10]田茹,赵守梅,张华.探讨互动达标理论在乳腺癌术后护理中的应用[J].健康大视野,2019,(19):195.