

# 舒适护理模式在女性乳腺癌患者术后化疗中的应用效果

黎伟 邢晨 郭薇 李佳乐 史雨彤  
北京中医药大学东直门医院通州院区

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19794

**[摘要]** 目的：探究乳腺癌患者术后化疗实施舒适护理模式的效果。方法：纳入本院术后化疗共96例乳腺癌患者，随机分为2组各48例，对照组采用常规护理，观察组采用舒适护理模式。对比干预效果。结果：观察组干预效果优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：乳腺癌患者化疗中实施舒适护理模式效果较好。

**[关键词]** 乳腺癌；化疗；舒适护理模式

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## The Application Effect of the Comfortable Care Model in Postoperative Chemotherapy for Female Breast Cancer Patients

Wei Li, Chen Xing, Wei Guo, Jiale Li, Yutong Shi

Beijing University of Traditional Chinese Medicine Dongzhimen Hospital Tongzhou Campus

**Abstract:** Objective To explore the effect of implementing a comfortable nursing model for postoperative chemotherapy in breast cancer patients. Methods A total of 96 breast cancer patients who received postoperative chemotherapy in our hospital were included and randomly divided into 2 groups, with 48 cases in each group. The control group received conventional care, while the observation group received comfortable care mode. Compare the intervention effects. The intervention effect of the observation group was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusions The implementation of the comfort care model in chemotherapy for breast cancer patients has a better effect.

**Keywords:** Breast cancer Chemotherapy; Comfort care mode

### 引言

乳腺癌作为女性群体高发的恶性肿瘤之一，对全世界女性身心健康带来严重威胁，也是导致死亡的一项主要病因。伴随近些年女性人群生活方式转变以及工作压力增加，乳腺癌患者数量呈现快速增长的趋势<sup>[1]</sup>。外科手术是现阶段临床治疗女性乳腺癌的重要手段，并需要在术后配合化疗延缓病情进展，提高生活质量。但多数女性乳腺癌患者术后化疗期间因为持续时间较长，对化疗缺乏正确的认知，加上化疗过程中出现的各种不良反应，造成明显躯体不适感，进一步加重身心负担，影响患者配合度和化疗进程<sup>[2]</sup>。因此在女性乳腺癌患者术后化疗期间配合科学有效的护理干预，积极改善其身心状态，提升舒适度至关重要。舒适护理更加关注患者在接受临床诊疗过程中的身心舒适感受，通过评估影响舒适度的关键因素，提供针对性护理干预，旨在保障患者身心舒适度，更好地满足患者需求，对促进病情康复有积极作用<sup>[3]</sup>。基于此，本文以本院开展术后化疗的乳腺癌患者为对象，进一步探究实施舒适护理模式的效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院收治乳腺癌患者共96例，时间范围2023年4月~2025年4月。依照随机数字表法划分2个组别（对照组、观察组），每组48例。对照组年龄范围49~59岁，均值（51.53 ± 4.71）岁；乳腺癌类型包括浸润型、非浸润型，分别17例、31例；肿瘤分期包括II期、III期、IV期，分别16例、19例、13例；文化程度包括高中及以下、大专、本科及以上，分别17例、20例、11例。观察组年龄范围46~58岁，均值（51.74 ± 4.56）岁；病理类型包括浸润型、非浸润型，分别15例、33例；肿瘤分期包括II期、III期、IV期，分别16例、22例、10例；文化程度包括高中及以下、大专、本科及以上，分别16例、21例、11例。基线信息统计比较，2组差异较小 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准：（1）本院专科检查、影像学检查、病理活检确诊为乳腺癌；（2）术后接受规律化疗；（3）沟通表达无障碍、视听功能正常；（4）对本试验流程完全知晓。

排除标准：（1）合并其他部位恶性肿瘤；（2）伴有肝肾脏器损伤、急性心脑血管事件等重大病变；（3）合并焦虑症、抑郁症等严重心理疾病；（4）精神异常。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 主要措施如下: 化疗前护士通过口头方式进行基础知识教育, 向患者讲解乳腺癌、化疗有关知识, 在化疗期间严格落实体征监护, 及时发现患者出现的不良反应, 并快速上报采取合理有效的处置。针对化疗过程中的饮食、生活、作息等方面提供基础指导, 询问患者心理感受, 了解存在的担忧与顾虑, 给予适当安抚。了解患者服药情况, 讲解相关药物机制、作用等。

观察组实施舒适护理模式, 相关流程如下:

(1) 化疗前舒适护理: ①在进行化疗之前, 需要注意为患者提供安全舒适、温度与湿度适中的病房环境。在患者进入科室后, 主动与其进行深入沟通, 掌握其病情与心理状况, 在此基础上为其制定个性化护理方案。②引导家属在患者化疗期间增加陪伴时间, 减轻患者孤独感, 提高治疗配合度。降低谈话音量, 适当降低病房相关仪器警报声, 控制病区无关人员走动。为患者提供眼罩、耳塞等物品, 避免强光直射病房, 为患者营造安静舒适的病房环境保证休息。结合患者喜好、年龄等, 挑选轻柔、节奏平缓的轻音乐进行播放, 引导患者进行放松训练。③开展个性化健康教育, 为其发放图文手册或者播放宣教视频, 耐心解释化疗的目标、作用与流程, 说明可能出现的不良反应, 让患者提前做好心理准备。同时为其展示化疗效果理想的真实的案例, 帮助患者树立信心。在获得患者的信任与支持后日常交流中耐心倾听患者心声, 引导患者采取正确的方式宣泄情绪, 及时予以正向心理暗示。

(2) 化疗中舒适护理: ①完成深静脉置管后, 叮嘱患者做好局部清洁, 避免出现感染, 随时观察有无红肿、渗液等异常现象, 定时消毒更换敷料。同时监测患者置管部位有无水肿, 预防管路堵塞。②根据医嘱指导患者在化疗期间使用相关药物, 以减轻胃肠道反应。告知患者化疗期间的饮食注意事项, 指导饮食以清淡为主, 遵循少量多餐的原则, 避免胃肠道不适症状加重。③完成每一周期的化疗后, 叮嘱患者及时根据医嘱复查血常规及肝肾功能, 如有异常及时联系医生, 进行升白细胞或血小板治疗。

(3) 化疗后舒适护理: ①完成化疗后, 护士主动与患者交流, 引导其倾诉对于化疗的感受和体验, 鼓励维持积极心态。指导患者借助音乐、读书、社交等方式来分散注意力, 积极调节情绪, 缓解焦虑情绪。②对患者化疗后饮食原则进行指导, 告知多补充优质蛋白, 摄入适量的抗氧化营养素。如果存在明显胃肠道不适、营养缺乏的情况, 可在三餐中间加入特殊医疗配方的食品, 以改善营养状态。③告知患者化疗后可能出现的脱发、消瘦等问题, 解释其属于正常现象, 保持积极的态度。指导患者为了维护形象, 可以选择佩戴假

发、帽子等方式满足外观需求, 减少外貌变化带来的心理压力。协助患者选择义乳产品, 比如硅胶义乳、定制内衣等, 改善胸部形态, 提升整体形象。④鼓励患者根据身体情况逐步增加适量运动锻炼, 以不感觉到疲劳为宜, 有助于提升免疫力。同时指导患者养成规律的作息习惯, 保证睡眠质量, 睡前可饮牛奶、听轻音乐或泡脚, 必要时在医生指导下借助药物助眠。

1.3 观察指标

(1) 心理状态: 测评工具使用综合医院焦虑抑郁量表(HADS), 该问卷共2个评分领域(焦虑、抑郁), 总分42分, 焦虑抑郁情绪越明显则问卷得分更高。同时参考知觉心理力量表(CPSS)评估心理压力, 该问卷共2个评分领域(紧张感、失控感), 总分35分, 心理压力越严重则问卷得分更高。

(2) 睡眠质量: 测评工具使用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI), 该问卷共7项评分因子(睡眠质量、睡眠障碍、睡眠时间、睡眠效率等), 总分21分, 睡眠障碍越严重则问卷得分更高。

(3) 舒适度: 测评工具使用简化Korcaba舒适度量表(GCQ), 该问卷共4个评分领域(生理、心理、环境、社会文化), 总分120分, 身心舒适度越高则问卷得分更高。

1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具, 计量数据(满足正态分布)以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用t检验进行组间对比; 计数数据以[n(%)]表示, 采用 $\chi^2$ 检验进行组间对比, 检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2. 结果

2.1 对比干预前后2组患者心理状态

与组内干预前比较, 2组干预后HADS、CPSS得分均下降( $P < 0.05$ ); 组间对比观察组上述问卷较对照组更低( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 对比干预前后2组患者心理状态( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	HADS		CPSS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	27.47 ± 4.25	22.17 ± 3.47*	18.69 ± 3.47	14.59 ± 3.26*
观察组	48	26.98 ± 4.38	17.56 ± 3.18*	18.56 ± 3.29	11.59 ± 2.89*
t值		0.556	6.786	0.188	4.771
P值		0.579	0.000	0.851	0.000

注: 与组内干预前比较, \* $P < 0.05$ 。

## Clinical Application Research of Nursing Care

## 2.2 对比干预前后2组患者睡眠质量

与组内干预前比较,2组干预后PSQI得分下降( $P<0.05$ );组间对比观察组上述问卷较对照组更低( $P<0.05$ )。见表2。

表2 对比干预前后2组患者睡眠质量 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	PSQI	
		干预前	干预后
对照组	48	14.58±2.63	11.37±2.39*
观察组	48	14.74±2.51	8.47±1.93*
t 值		0.305	6.540
P 值		0.761	0.000

注:与组内干预前比较,\* $P<0.05$ 。

## 2.3 对比干预前后2组患者舒适度

与组内干预前比较,2组干预后GCQ得分均提高( $P<0.05$ );组间对比观察组上述问卷较对照组更高( $P<0.05$ )。见表3。

表3 对比干预前后2组患者舒适度 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数 (n)	GCQ 评分	
		干预前	干预后
对照组	48	71.17±4.51	79.47±4.78*
观察组	48	71.81±4.29	89.14±5.32*
t 值		0.712	9.367
P 值		0.478	0.000

注:与组内干预前比较,\* $P<0.05$ 。

## 3 讨论

外科手术后配合化疗是当前临床对女性乳腺癌患者的一项重要治疗措施,对于减轻疾病症状、改善生活质量有重要的价值。但在实践过程中,大多数女性乳腺癌患者受到认知不足、化疗不良反应、医疗环境等因素影响,普遍存在程度不等的焦虑、恐惧、紧张等负面情绪,产生严重心理和生理应激反应,导致躯体不适,对化疗顺利实施造成严重影响<sup>[4]</sup>。因此如何采取有效的护理干预措施改善女性乳腺癌患者身心状态一直是临床护理领域研究的焦点。以往对乳腺癌化疗患者采取的常规护理措施尽管有一定效果,能够满足疾病治疗的要求,但是对于患者心理、生理方面等需求的关注度不足,很少以患者为中心提供针对性的干预,其效果有待提升<sup>[5]</sup>。

舒适护理更注重人文关怀,积极转变传统护理模式的局限,以患者为主体从生理、心理、安全等维度提供针对性支持,减轻生理应激反应,改善患者诊疗体验。本研究系统对比了2组患者干预前后心理状态、睡眠质量以及舒适度变化情况,从研究结果可以发现,观察组干预后HADS、CPSS、PSQI得分与对照组相比均下降,GCQ得分与对照组相比显著提高。结果证明了在女性乳腺癌患者术后化疗中采用舒适护理模式,更有助于减轻负性情绪和心理压力,改善整体睡

眠质量,提高身心舒适度。分析具体原因:在舒适护理模式中充分考虑患者舒适需求,从化疗前、化疗中、化疗后提供覆盖治疗全程的护理服务<sup>[6]</sup>。比如在化疗前通过改善病房环境,有助于减少环境因素的不良刺激生理应激反应。提供针对性的心理护理和情感支持,让患者感受到他人的关爱和尊重,释放心理压力,增强治疗信心,改善负性情绪和心理压力,保障睡眠质量<sup>[7]</sup>。在化疗期间做好病情监测与处理,指导正确使用药物,能减少不良事件<sup>[8]</sup>。另外化疗后继续提供形象舒适护理、饮食指导、心理疏导等,积极满足患者形象需求等,减轻病情困扰,能够增加身心舒适度<sup>[9]</sup>。

综上所述,将舒适梳理模式应用在女性乳腺癌患者术后化疗中,可减轻负性情绪和心理压力,改善整体睡眠质量,提高身心舒适度。

## [参考文献]

[1]张培青,黄理好.舒适护理对乳腺癌化疗患者睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(6):1417-1420.

[2]郑秀奎,余雪纷.观察舒适护理对乳腺癌化疗患者睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):784-786.

[3]王雅俊,马会玲.舒适护理在女性乳腺癌患者术后化疗中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(1):187-188,195.

[4]李晓克.舒适护理在乳腺癌化疗患者临床护理中的应用效果探究[J].首都食品与医药,2020,27(8):177.

[5]曾芬.预见性舒适护理对乳腺癌PICC置管化疗患者的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(12):78,80.

[6]赵芳,朱姗姗,余璐璐,等.7S管理联合家属参与式护理模式对乳腺癌化疗患者不良反应及心境状态的影响[J].中国医学前沿杂志,2025,17(4):112-116.

[7]杨敏,李澜,李静,等.风险理念的肿瘤护理计划联合沃森人文关怀理论在乳腺癌术后化疗患者中的应用[J].国际护理学杂志,2025,44(18):3395-3398.

[8]韩迎变,丁燕妮,刘彭坤,等.针对性护理对乳腺癌化疗患者癌性疲乏及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(13):1891-1894.

[9]梅敏,徐菊玲.纽曼系统护理模式在乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者中的应用[J].医疗装备,2025,38(18):108-111.

## 作者简介:

黎伟(1994.12-),女,汉族,北京人,本科,主管护士,从事护士工作。