

乳腺癌术后医务人员心理健康管理的干预综述

冯博 孙雅美 杨扬 庞永霞
解放军总医院京南医疗区复兴路门诊部
DOI:10.32629/carnc.v4i3.21339

[摘要] 乳腺癌作为女性高发恶性肿瘤之一,其术后护理面临着医务人员心理健康问题的挑战。乳腺癌术后护理不仅要求医务人员具备高度的专业能力,还需应对围手术期患者的情绪波动及沟通难度,尤其在高压环境下容易导致医务人员产生焦虑、抑郁及职业倦怠。为改善这一状况,研究探讨了多元化的心理干预模式在乳腺癌术后医务人员健康管理中的应用,包括主动心理学干预、小组接纳疗法、简短心理干预等。研究显示,系统化的干预不仅能够有效减轻医务人员的心理压力,还能够增强护理团队的整体幸福感与心理韧性。未来的研究应关注个体化的心理健康管理体系的构建,以进一步提升医务人员及患者的身心健康水平。

[关键词] 乳腺癌; 术后护理; 心理干预; 医务人员; 社会支持

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A

Review of Intervention on Mental Health Management of Medical Staff after Breast Cancer Surgery

Bo Feng Yamei Sun Yang Yang Yongxia Pang

Fuxing Road Outpatient Department, Jingnan Medical Area, Chinese PLA General Hospital

[Abstract] Breast cancer, one of the most common malignant tumors among women, poses significant challenges in postoperative care, particularly concerning the psychological well-being of healthcare workers. Postoperative care for breast cancer patients not only requires healthcare professionals to possess high levels of expertise but also necessitates managing patients' emotional fluctuations and communication difficulties during the perioperative period. In high-pressure environments, healthcare workers are particularly vulnerable to anxiety, depression, and burnout. To address this, the study explores the application of diverse psychological interventions for managing the psychological health of healthcare workers in breast cancer postoperative care, including proactive psychological interventions, group acceptance therapy, and brief psychological interventions. The research demonstrates that systematic interventions can effectively alleviate healthcare workers' psychological stress, enhance overall well-being, and foster resilience within nursing teams. Future research should focus on developing individualized psychological health management systems to further improve the mental and physical health of both healthcare workers and patients.

[Key words] Breast cancer; Postoperative care; Psychological intervention; Healthcare workers; Social support

引言

乳腺癌作为女性高发恶性肿瘤之一,其手术治疗不仅对患者造成生理创伤,也对医务人员尤其是护理人员带来持续的心理负荷。围手术期患者情绪波动大、沟通难度增加,加之疫情等外部应激因素叠加,进一步加剧了医护人员的职业压力与心理困扰。长期处于高压环境易导致焦虑、抑郁及职业倦怠,影响护理质量与团队稳定性。因此,探索有效的心理干预策略以提升医务人员心理韧性与健康水平,已成为临床管理的重要议题。近年来,多种心理干预模式在医疗团队中逐步应用,为改善护士群体的心理适应提供了实践路径与研究依据。

1 多元化心理干预护理在职业群体健康管理中的应用研究

护理职业群体的心理健康水平不光直接影响到医疗服务的精细化程度,更在乳腺癌术后护理等高压科室中发挥着维持系统稳定性的核心作用,这一点在近期的临床护理研究中得到了高度关注。

Luo, Yuan-hui, et al. (2019)的前瞻性分析结果表明,凭借引入主动心理学干预方案,可以系统性地重塑护士的情绪调节机制,进而有效阻断职业倦怠的演进途径,并明显增强护理团队的整体主观幸福感^[1]。现有研究主要从以下几个方面展开论证,

Clinical Application Research of Nursing Care

不只加深了对心理干预广度的理解,更在危机管理跟个体复原力的双重逻辑下探究了干预形式的改良可能性。Han, Jing, et al. (2022)的研究借助严谨的实证观察显示了在散发性疫情爆发期间,小组制接纳与承诺疗法可以带领护士采取非评判性的觉察,继而在改良其特定心理困扰方面展现出了明显的优越性^[2]。

该类对深层认知机制的干预固然在理论与实践表现稳健,但在临床资源高度紧缺且任务密集的医疗实务中,学界开始寻求可以顾及实效性跟实行便捷度的轻量化干预途径。Morina, Naser, et al. (2023)在随机对照试验中为该类形式的转型给予了实证支撑,其结果确认了简短心理干预在明显减少医务人员短期心理痛苦方面的卓越能力,极大地丰富了资源受限场景下的职业健康维护选项^[3]。该类由长程深度治疗向高效瞬时干预转化的演进趋势,更进一步让研究者们从防御性的痛苦消减转向更为主动的心理韧性重塑,然后系统性地分析护士解决慢性职业应激的内在保护机制。Han, Suk-Jung, and Young-Ran Yeun (2023)在其详尽的元分析中对此进行了深度剖析,认为多元化的心理干预手段在助推护士心理韧性方面有着高度一致性的正面贡献,是保障护理职业群体长期心理机能稳定的关键性防御方案^[4]。

除了注重于护士个体的自我修复跟韧性增强,目前的学术观点亦延伸至对职业环境中极端负性事件的系统化介入,特别是从管理端的心理赋能出发探寻预防次生心理创伤扩散的有效途径。Li, Jinfeng (2025)针对实习护士面对职场语言暴力的现实情境提出了创新的干预视阈,重点说明了对管理人员实行针对性心理干预在阻断暴力负面效应连锁反应及维护团队心理稳态中的不可替代作用^[5]。融合现有学术轨迹可以洞察到,将来护理职业群体的心理健康管理应当整合即时危机救助、长效韧性培育以及管理立场的系统性支持,继而形成一个可以灵活适应多变医疗环境的全方位、多模式干预框架。

2 乳腺癌患者围手术期认知与社会支持维度的综合心理策略

在乳腺癌临床护理领域中,围手术期个体的认知重建跟社会支持系统的协同建立被视为缓解手术应激、提高生活质量的核心途径。肖涵等 (2021)的研究注重于配偶在心理干预中的重点角色,凭借实行配偶同步认知疗法,发现该类双人加入的形式不只能明显减少患者的焦虑跟抑郁水平,更在弱化疾病不确定感的时候,大幅度强化了患者所感受到的社会支持力度,然后为术后康复打下了稳固的情感基石^[6]。该类主张家庭成员深度加入的方针在后续实践中得到了更深一步扩展,毕改芳等 (2023)依据亲情疏导的立场探究了乳腺癌改良根治术后的心理重建,其实证结果有力地证明了亲情维系的心理干预能让患者从被动解决转向主动面对,在改良负性情绪的逻辑链条中,家庭归属感变成了提高生存质量的驱动因素^[7]。

伴随准确化护理理念的渗透,研究者开始尝试将结构化的知识传递跟深层的心理疏导实行有机融合。侯永利等 (2024)凭借临床对比实验证实,专业化健康教育联合心理干预的融合方

案在改良围手术期患者心理状态方面表现卓越,该类形式凭借消除认知盲区减少了术后并发症的发生,并借此明显增强了医疗服务的整体满意度^[8]。该类以知识赋能为基础的干预逻辑,在最新的学术探讨中逐渐向个性化需求导向转变,龚群芳等 (2025)提出以患者需求为重点的心理支持体系,该研究借助对心理弹性跟解决方式的动态评估,显示了准确对接个体心理诉求对于增强乳腺癌根治术患者心理韧性的深远意义^[9]。跟上述实证研究相呼应,孔弘等 (2025)从理论整合的思路说明了社会支持与心理护理联合应用在改良根治术围手术期中的不可替代性,重点说明了系统性的家庭康复教导手册对于缓解患者外观改变带来的心理落差有着重要的临床教导价值^[10]。融合来看,目前针对乳腺癌围手术期的心理干预已从单一的宣教形式进化为包含配偶支持、亲情疏导、专业认知及需求导向的多维融合体系,该类多维度的支持网络借助增进心理弹性跟社会连接感,有效对冲了手术创伤带来的心理冲击,变成了现代乳腺癌融合管理中不可缺少的构成要素。

3 针对性心理疗法及临床路径对乳腺癌术后身心康复的效应评估

针对乳腺癌手术患者身心康复的繁复需求,目前临床护理领域已逐渐由单一的功能康复转向“生理-心理-社会”全方位干预形式,意在凭借系统化的途径管理缓解患者术后的多维应激反应。周燕 (2023)的研究注重于围术期的时间节点,证实了认知心理疗法在改良手术效能方面的关键作用,其凭借纠正患者对疾病的错误认知,不只明显改良了术后睡眠质量,还使术中心率及平均动脉压维持在更稳定的水平,为围术期生理安全与心理舒适的协同增强给予了实证支持^[11]。伴随干预关口的更深一步前移,心理支持的早期介入被视为阻断负面情绪恶性循环的重点手段。王芳 (2024)凭借对比研究发现,在常规护理基础上实行早期心理干预,能有效减少患者的焦虑、抑郁程度及病耻感,该类针对社会心理影响维度的深度干预,直接增强了患者的社会功能跟生活活力^[12]。

在追求生存质量的基础上,美学修复需求跟心理重塑的融合变成了这几年临床途径演进的新趋势。闫春林 (2025)分析了5A形式干预在保乳术患者中的应用价值,该研究重点说明了规范化咨询跟随访途径对加强患者自尊水平的贡献,结果显示它在改良乳房美观满意度的时候,亦能明显减少疼痛跟瘢痕增生等躯体化并发症的发生率,实现了美学效果跟心理康复的深度融合^[13]。与该类程序化途径相并行,依据意义建构的柔性干预手段同样展现出独有的临床价值。马洁 (2025)的研究指明,叙事疗法借助带领患者重新诠释患病经历,可以明显增加其心理弹性跟自我效能感,在减轻消极躯体化症状方面比传统干预更具优势,为提高术后生命质量给出了精神层面的动力源泉^[14]。该类多样化的干预方略在现代医疗体系中正趋于整合,胡岚坤 (2025)借助对临床途径跟心理干预配合效果的观察,更进一步重点说明了在整形保乳术该类精细手术中,将心理支持嵌入标准化临床护理流程是保障手术预后及患者心理健康的关键环节^[15]。

融合上述研究可见,乳腺癌术后身心康复的效应评估已从单纯的症状缓解转向心理弹性重建、社会角色回归及美学需求满足的融合评定。凭借将认知心理方针、叙事医学手段与5A等标准化护理途径有机融合,医务人员可以更准确地识别并干预患者的负面心理阈值,在改良生理指标、减少术后并发症的时候,明显增强患者的自我效能感和生活满意度,建立起从手术诊室到社会生活的全链条身心康复支持体系。

4 乳腺癌患者术后心理健康管理的干预策略分析

乳腺癌患者术后的心理健康管理需要构建一个贯穿全程、以患者为中心的系统性干预策略,其核心在于将心理支持有机融入常规医疗康复的各个环节。临床实践表明,建立由乳腺外科医师、康复护士、心理治疗师及营养师组成的多学科协作团队,能够为患者提供从住院到居家过渡期间的无缝支持,通过定期使用标准化心理评估量表筛查出高危人群,实现早期识别与干预。在具体干预手段上,认知行为疗法与正念减压训练的结合应用效果显著,前者帮助患者识别并调整对疾病与身体形象的非理性认知,后者则引导其以接纳的态度面对术后身体变化,两者相辅相成,能有效降低焦虑抑郁水平与复发恐惧。同时,同伴支持机制发挥着不可替代的作用,由康复期患者作为“过来人”参与互助小组或线上社群,分享应对经验,能够切实缓解患者因疾病带来的社会孤立感。家庭作为患者康复的核心场域,对配偶及主要照护者进行沟通教育与心理疏导同样至关重要,帮助他们摒弃过度保护或回避性沟通模式,营造开放且稳定的家庭支持环境。最后,长期的心理随访机制不可或缺,特别是在术后1至3年这一心理问题高发期,通过电话随访、线上平台或定期门诊持续追踪患者心理状态,并在必要时及时转介精神科进行药物干预,方能真正实现从“疾病治愈”到“身心康复”的完整过渡。

5 结语

目前研究大多证实,多元化心理干预在加强护理人员心理健康与乳腺癌患者围术期康复中有着明显成效,干预形式已从单一情绪疏导转向多维度、系统化途径。可是,现有成果多注重患者群体,对医务人员尤其是乳腺瘤科室护理人员的心理健康管理关注不足,且缺乏针对高压环境的长效韧性建立机制。另外,干预措施的可操作性跟临床嵌入度仍存在实践鸿沟。将来研究需整合个体心理调适、组织支持体系与标准化临床途径,发展同时拥有即时响应与持续赋能特征的干预框架。本综述借助系统整合医护人员心理干预证据,为建立乳腺癌术后护理场景下职业健康维护模型给予理论依据跟实践参照,有着重要现实意义与应用价值。

[参考文献]

[1]Luo,Yuan-hui,et al.'An evaluation of a positive psychological intervention to reduce burnout among nurses.' Archives of psychiatric nursing 33.6(2019):186-191.

[2]Han,Jing,et al.'Effect of a group-based acceptance and commitment therapy programme on the mental health of clinical nurses during the COVID-19 sporadic outbreak

period.'Journal of nursing management 30.7(2022):3005-3012.

[3]Morina, Naser,et al.'Efficacy of a brief psychological intervention to reduce distress in healthcare workers during the COVID-19 pandemic:A randomized controlled trial.' Psychological Trauma:Theory,Research,Practice,and Policy 15.S2(2023):S371.

[4]Han,Suk-Jung,and Young-Ran Yeun.'Psychological intervention to promote resilience in nurses:A systematic review and meta-analysis.' Healthcare.Vol.12. No.1.MDPI,2023.

[5]Li,Jinfeng.'A Study on The Application of Psychological Intervention for Problem Managers After Internship Nurses Encounter Workplace Language Violence.' International Journal of Clinical and Experimental Medicine Research 9.4(2025).

[6]肖涵,刘维,荆海红.配偶同步认知疗法对围手术期乳腺癌患者焦虑抑郁心理状况及社会支持的影响[J].中国健康心理学杂志,2021,29(10):1525-1529.

[7]毕改芳,侯艳红.基于亲情疏导心理干预在乳腺癌改良根治术后临床护理中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(12):134-136.

[8]侯永利,张锦锦,丁蕾,等.专业化健康教育联合心理干预在乳腺癌围手术期患者中的应用[J].癌症进展,2024,22(21):2433-2436.

[9]龚群芳,邱琰婷,钱银娟,等.以患者需求为导向的围手术期心理支持对乳腺癌根治术患者心理改善作用[J].中国计划生育学杂志,2025,33(07):1567-1571.

[10]孔弘,董海莹,赵恩静.社会支持联合心理护理干预在乳腺癌改良根治术围手术期中的应用研究——评《乳腺癌家庭康复》[J].世界中医药,2025,20(14):2440.

[11]周燕.围术期认知心理疗法对乳腺癌患者手术效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(12):2887-2889+2893.

[12]王芳.早期心理干预对乳腺癌患者术后SAS、SDS及SIS评分的影响[J].北华大学学报(自然科学版),2024,25(02):235-238.

[13]闫春林,安秀朋,王文涛,等.5A模式干预对美学需求下的乳腺癌保乳术患者术后心理状态及满意度的影响[J].中国美容医学,2025,34(10):74-78.

[14]马洁,许淑娟,迟江瑞.叙事疗法的心理干预对乳腺癌术后患者心理健康和自我效能的影响[J].中国健康心理学杂志,2025,33(06):855-859.

[15]胡岚坤.心理干预配合临床护理路径在乳腺癌整形保乳术围手术期的效果观察——评《乳腺癌的治疗与护理》[J].中国临床研究,2025,38(09):1463.

作者简介:

冯博(1986—),女,汉族,河北省邢台市人,本科,主管护师,研究方向:内科护理。