

# 优质护理服务应用于乳腺癌护理中对患者康复和生活质量的影响

虞睿华

湖北省十堰市太和医院

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12551

**[摘要]** 目的: 探讨与分析在乳腺癌患者临床护理中实施优质护理服务的护理方式对患者康复和生活质量所造成的影响。方法: 选择我院在2022年2月-2024年2月收治的90例乳腺癌患者,随机(数字表法)分组,对照组:采取常规性的护理措施,研究组:采取优质护理服务的护理方式。观察比较两组患者的康复效果、生活质量、SAS、SDS评分情况。结果: 研究组干预后的康复效果明显更为理想( $P < 0.05$ );研究组患者的生活质量评分明显更高( $P < 0.05$ );干预前两组SAS、SDS评分比较并无显著差异性( $P > 0.05$ ),干预后研究组患者的SAS、SDS评分较低( $P < 0.05$ )。结论: 对于乳腺癌患者来讲,对其实施采取优质护理服务的护理方式,其临床治疗效果明显更为理想,能够明显提升患者的生活质量水平,在临床中具有较高的应用价值以及显著的护理效果,能促进患者焦躁、抑郁等多种不良情绪改善,可进一步加以推广与使用。

**[关键词]** 优质护理服务; 乳腺癌; 康复情况; 生活质量

中图分类号: R737.9 文献标识码: A

## Effect of High-quality Nursing Service Applied in Breast Cancer Nursing on Patients' Rehabilitation and Quality of Life

Ruihua Tuo

Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province

**[Abstract]** Objective: To explore and analyze the impact of implementing high-quality nursing services on the rehabilitation and quality of life of breast cancer patients in clinical nursing. Methods: A total of 90 breast cancer patients admitted to our hospital from February 2022 to February 2024 were selected and randomly (by random number table method) divided into two groups. The control group received conventional nursing measures, while the study group received high-quality nursing services. The rehabilitation effect, quality of life, and SAS and SDS scores of the two groups were observed and compared. Results: The rehabilitation effect of the study group after intervention was significantly better ( $P < 0.05$ ); the quality of life score of the study group was significantly higher ( $P < 0.05$ ); there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups before intervention ( $P > 0.05$ ), but the SAS and SDS scores of the study group were lower after intervention ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For breast cancer patients, implementing high-quality nursing services can significantly improve the clinical treatment effect, significantly enhance the quality of life, and has high application value and significant nursing effects in clinical practice. It can also promote the improvement of various negative emotions such as anxiety and depression, and can be further promoted and applied.

**[Key words]** High quality nursing services; Breast cancer; Rehabilitation status; quality of life

### 引言

乳腺癌是临床治疗女性患者当中常见的一种癌症之一,主要发生于患者的乳房内部组织,是一种恶性肿瘤。当下,若乳腺癌患者能迅速接受科学、恰当的治疗,基本不会威胁到患者的生命健康,但大部分乳腺癌患者均缺乏相对较高的远期存活率。导致此现象的关键原因在于伴随着病情的持续发展,患者机体内

的细胞也会发生异常改变,使得连接的紧密性变差,原本的活性也会显著降低,由此会导致脱落,体内的癌细胞也开始随处转移,进而严重威胁到患者的生命健康。乳腺癌疾病治疗往往要花费较长时间,大多数患者在治疗时就会产生焦躁、恐慌等诸多负面情绪,使得治疗配合度明显降低,导致术后并发症发生率进一步增大。当前,伴随着医疗技术、护理服务能力的愈发完善,在极

大程度上改进了乳腺癌患者治疗、护理相关环节。对乳腺癌患者开展全方位的护理内容,其主要目的是帮助患者能够缩短康复进程,提升其自身的生活质量水平<sup>[1]</sup>。近几年来,对于乳腺癌患者在临床中选择实施优质护理服务的护理方式较为频繁,为了进一步的探明乳腺癌患者接受优质护理服务这一护理模式所发挥的积极作用,特进行本次研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院在2022年2月-2024年2月收治的90例乳腺癌患者。

纳入标准:(1)明确诊断为乳腺癌的患者<sup>[2]</sup>。(2)无认知、精神障碍。(3)均未接受过任何有关于乳腺癌的治疗措施。(4)均知情此次研究。

排除标准:(1)肝、脏等重要器官功能障碍者。(2)无法顺利配合者。(3)未能完成系统治疗而中途转院者。

对照组45例,年龄25岁~60岁,平均(43.6±7.4)岁,病程2~8年,平均病程(4.5±1.1)年;研究组45例,年龄26岁~60岁,平均(43.3±7.5)岁,病程2~7年,平均病程(4.3±1.2)年。两组基线资料可比( $P>0.05$ ),伦理委员会许可。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:采取常规性的护理措施。对患者的病情发展情况进行密切的关注以及护理,指导患者科学合理的搭配意识,以及叮嘱患者要按时按量服用相关药物,明确告知患者及家属手术治疗需要注意的重要事项,出院指导等等<sup>[3]</sup>。

1.2.2 研究组:采取优质护理服务的护理方式。①建立病历档案:在患者办理入院手续之后,护理人员首先要对患者的相关信息填写到病历档案当中,例如姓名、联系方式、以往病史等等,以此为术后的随访奠定基础。②隐私护理:护理人员全面地尊重患者的个人隐私,在对患者实施护理服务内容时要拉上病房的拉帘,同时要为患者提供舒适的病房环境。③健康教育:大多数的乳腺癌患者对于乳腺癌这一疾病的了解并完善,护理人员可以通过下发疾病手册或者是播放视频方式,帮助患者树立对乳腺癌这一疾病的正确认知,同时告知患者采取的临床治疗措施的重要性与安全性,以此帮助患者缓解害怕、恐惧等心理。④心理护理:心理护理是优质护理服务内容当中的重要部分,在对乳腺癌患者开展优质护理的过程当中,护理人员要以患者的背景为基础,对患者的心理情绪变化进行充分的掌握,对患者开展有针对性的心理疏导措施,以此缓解患者的负面情绪。⑤饮食指导:在对患者病情状况进行详细了解基础上,将个性化的饮食方案构建出来。帮助患者将健康的饮食方式养成,饮食上一定要营养均衡。新鲜且营养物质丰富的瓜果、蔬菜等尽可能多摄入,油腻、辛辣食物千万别食用,盐分的摄取也不能过量,吸烟、喝酒均不被允许,基于此可使患者心血管压力显著减轻。对于伴随有糖尿病症状的患者来说,叮嘱其平日最好不食用含糖量高的水果等,确保血糖指标始终保持在正常水平。⑥运动指导:基于患者病情,给予患者规范、恰当的运动干预指导,若患者病情严重,可叮嘱其进行太极拳、散步等一系列不太激烈的运动,若患

者已进入恢复期,可使运动强度进一步增大。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的康复效果<sup>[4]</sup>。对两组患者干预后的康复效果通过康复优良率来进行体现,根据患者家属以及临床护理人员对两组患者的康复综合评分对患者的康复效果进行科学合理的评估,总分值100分, $>80$ 分,优; $>50$ 且 $<80$ ,良; $<50$ ,差。

1.3.2 对比两组患者的生活质量<sup>[5]</sup>。生活质量使用SF-36进行评估,分值越高表示生活质量更高。

1.3.3 对比两组患者SAS、SDS评分。应用SAS、SDS量表对患者情绪状况实施评估。无焦虑( $<50$ 分),轻度焦虑(50~59分),中度焦虑(60~69分),重度焦虑( $>70$ 分)。无抑郁( $<53$ 分),轻度抑郁(53~62分),中度抑郁(63~72分),重度抑郁( $>73$ 分)。评分越低则说明患者情绪状况就越好。

### 1.4 统计学方法

版本:SPSS 22.0,计数类(%), $\chi^2$ 检测;计量类( $\bar{x} \pm s$ ), $t$ 检测; $P<0.05$ 差异明显。

## 2 结果

### 2.1 康复效果

研究组干预后的康复效果明显更为理想( $P<0.05$ ),具体见表1。

表1 康复效果( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 优  | 良  | 差  | 优良率       |
|----------|----|----|----|----|-----------|
| 对照组      | 45 | 18 | 15 | 12 | 33(73.3%) |
| 研究组      | 45 | 30 | 12 | 3  | 42(93.3%) |
| $\chi^2$ | /  | /  | /  | /  | 4.935     |
| P        | /  | /  | /  | /  | $<0.05$   |

### 2.2 生活质量

研究组患者的生活质量评分明显更高( $P<0.05$ ),具体见表2。

表2 生活质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间                | 社会功能     | 躯体功能     | 角色功能     | 认知功能     |
|-----|-------------------|----------|----------|----------|----------|
| 对照组 | 干预前               | 54.2±2.6 | 61.2±2.9 | 61.2±3.3 | 62.4±2.6 |
|     | 干预后 <sup>a</sup>  | 65.9±7.5 | 70.5±3.4 | 70.6±6.9 | 73.5±4.7 |
| 研究组 | 干预前               | 54.1±2.2 | 61.1±2.7 | 61.1±3.5 | 62.8±3.3 |
|     | 干预后 <sup>ab</sup> | 89.3±8.8 | 89.5±5.7 | 86.3±4.8 | 88.4±5.5 |

注:组内比较<sup>a</sup> $P<0.05$ ;组间比较<sup>b</sup> $P<0.05$ 。

### 2.3 SAS、SDS评分

干预前两组SAS、SDS评分比较并无显著差异性( $P>0.05$ ),干预后研究组患者的SAS、SDS评分较低( $P<0.05$ ),具体见表3。

## 3 讨论

表2 SAS、SDS评分(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 时间                | SAS      | SDS      |
|-----|-------------------|----------|----------|
| 对照组 | 干预前               | 64.7±4.2 | 65.2±3.8 |
|     | 干预后 <sup>a</sup>  | 55.1±3.5 | 56.2±2.7 |
| 研究组 | 干预前               | 64.6±4.3 | 65.3±3.7 |
|     | 干预后 <sup>ab</sup> | 38.2±2.3 | 42.3±2.1 |

注：组内比较<sup>a</sup> $P<0.05$ ；组间比较<sup>b</sup> $P<0.05$ 。

相关实验结果证实,导致乳腺癌疾病发生的关键因素在于患者乳腺细胞异常增生,导致其严重失衡,由此就会发生明显的异常分化。据文献报道显示,乳腺癌发病群体当中,超过90%都是女性患者,男性患者所占的比例仅为1%。该疾病的发病与患者的激素水平、不合理的生活行为习惯等多个方面有关,其主要临床表现症状为乳房肿块、凹陷、乳头溢出液体、乳房皮肤变化等等。在临床当中对乳腺癌这一疾病主要采取的治疗措施是手术、化疗、放疗以及内分泌治疗等等<sup>[6]</sup>。优质护理服务内容是以患者的护理需求为基础,结合护理人员自身的专业知识与技能,为乳腺癌患者提供有针对性且安全化的护理内容。

本研究结果提示,研究组干预后的康复效果明显更为理想( $P<0.05$ ),研究组患者的生活质量评分明显更高( $P<0.05$ ),通过这一结果可以充分的佐证,在乳腺癌患者的临床护理过程当中,相较于单纯使用常规护理模式的患者而言,应用优质护理服务措施的患者,其临床疗效明显更加理想。分析原因为:首先,通过对乳腺癌患者构建病历档案,能够实现对学生的及时随访,有助于医护人员对患者的病情发展情况进行全面的了解;其次,除了对患者开展常规性的护理措施之外,还对患者的心理及外界环境等方面进行干预与重视,确保护理责任制度的贯彻实施;最后,对乳腺癌患者的隐私予以尊重,将患者的护理需求放在第一位,让乳腺癌患者能够对护理人员建立信任感以及具有安全感<sup>[7]</sup>。总而言之,优质护理服务的方式是根据患者的实际病情发展情况为前提,对患者采取多元化、个性化的服务内容,最大限度的满足患者在各个方面的护理需求,同时也能够促使患者对护理人员建立自信心,通过护理人员为患者提供全面的护理内容,患者会对护理人员的护理服务专业能力给予认可与赞同<sup>[8]</sup>。

患者接受放化疗治疗后,会引发脱发这一不良现象,进而在极大程度上影响患者容貌,患者内心的焦虑、恐惧、抑郁等诸多不良情绪也会进一步加重,在后续的治疗、护理当中患者也不会主动的进行配合,对医护人员的正常工作造成不利影响,还会使

患者预后效果显著降低。研究发现,干预前两组SAS、SDS评分比较并无显著差异性( $P>0.05$ ),干预后研究组患者的SAS、SDS评分较低( $P<0.05$ ),这说明乳腺癌患者接受优质护理干预能起到理想作用,可促进患者多种不良情绪改善,减轻患者痛苦,使患者能尽快康复。

综上所述,对于乳腺癌患者来讲,对其实施采取优质护理服务的护理方式,其临床治疗效果明显更为理想,能够明显提升患者的生活质量水平,在临床中具有较高的应用价值以及显著的护理效果,能促进患者焦躁、抑郁等多种不良情绪改善,可进一步加以推广与使用。

[参考文献]

[1]宋振芳,张永青.乳腺癌行乳腺全切术患者优质护理干预的效果及对生活质量的影响观察[J].健康女性,2023,11(1):107-108.

[2]Wu M,Zhao L M,Chen M M,et al.The effects of rapid rehabilitation nursing on improving postoperative rehabilitation on effect and life quality of early breast cancer patients.[Article][J].Medicine,2024,103(46):77-84.

[3]陈莹.优质护理在乳腺癌根治术患者围手术期护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(19):131-134.

[4]李小如,施天玲.优质护理在乳腺癌患者康复和生活的影响分析[J].康复,2023,6(3):69-71.

[5]朱利云.优质护理服务在乳腺癌手术室护理中的效果[J].婚育与健康,2023,45(6):115-117.

[6]Hu Y,Peng H,Su G,et al.Effect of a metaverse multimodal rehabilitation intervention on quality of life and fear of recurrence in patients with colorectal cancer survivors: A randomized controlled study protocol:[J].DIGITAL HEALTH, 2024, 10(65):209-249.

[7]刘媛.优质护理对乳腺癌行乳腺全切术患者围手术期的观察[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(3):149-150.

[8]Fan E,Zhang K,Wan Y,et al.Effects of rapid rehabilitation nursing model on surgical site wound infection and pain of patients with ovarian cancer:A meta-analysis[J].International Wound Journal,2024,21(3):9-18.

作者简介:

度睿华(1993--),女,汉族,湖北十堰市人,本科,主管护师,研究方向:肿瘤护理。