

罗森塔尔效应护理对乳腺肿瘤手术患者的影响分析

顾军军

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究乳腺肿瘤手术患者采取罗森塔尔效应护理的效果。方法：抽取本院在2021年2月-2022年2月期间收治的56例乳腺肿瘤手术患者为研究对象。按照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组行常规护理，实验组行罗森塔尔效应护理，每组28例，以焦虑、抑郁评分、睡眠质量、生活质量及护理满意度评价两组护理效果。结果：焦虑、抑郁评分比较中，护理前差异小（ $P>0.05$ ），护理后实验组高（ $P<0.05$ ）。睡眠质量比较中，护理前差异小（ $P>0.05$ ），护理后实验组高（ $P<0.05$ ）。生活质量比较中，实验组高（ $P<0.05$ ）。护理满意度比较中，实验组高（ $P<0.05$ ）。结论：乳腺肿瘤手术患者采取罗森塔尔效应护理可缓解患者负面情绪，改善其睡眠质量，提升患者的生活质量，从而患者比较满意。

【关键词】：罗森塔尔效应护理；乳腺肿瘤；焦虑、抑郁评分；睡眠质量；生活质量；

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.029

Analysis of the effects of Rosenthal effect care on patients undergoing breast tumor surgery

Junjun Gu

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the effect of taking Rosenthal effect care for patients undergoing breast tumor surgery. Methods: 56 patients with breast tumor surgery from February 2021 to February 2022 were selected. It is divided into the reference group and the experimental group according to the random number table method. Among them, the reference group conducted routine nursing, and the experimental group conducted Rosenthal effect nursing, with 28 cases in each group. The nursing effect of the two groups were evaluated by anxiety, depression score, sleep quality, quality of life and nursing satisfaction. Results: In the comparison of anxiety and depression scores, the difference was small ($P>0.05$) and the experimental group was high ($P<0.05$). In the comparison of sleep quality, the difference was small ($P>0.05$) and the experimental group was high ($P<0.05$). In the quality of life comparison, the experimental group was high ($P<0.05$). In the comparison of nursing satisfaction, the experimental group was high ($P<0.05$). Conclusion: Rosenthal effect care for breast cancer surgery patients can relieve the negative emotions, improve their sleep quality, and improve the quality of life of patients, so that patients are satisfied.

Keywords: Rosenthal effect care; breast tumor; anxiety and depression score; sleep quality; quality of life

乳腺肿瘤为发生于乳腺中的肿瘤，主要为良性和恶性两种，因目前女性的生活、工作压力比较大、精神紧张时间比较长，所以造成了疾病发生率的增加^[1]。乳腺肿瘤的临床表现是乳房可摸到结节和少量乳头出血及溢液^[2]。在临床上，对于乳腺肿瘤往往会选择手术进行治疗，以此来抑制疾病的进展和改善患者身体的不适感，但是手术给患者身体造成的创伤性比较大，而手术后切口带来的痛苦比较剧烈，很容易诱发应激反应的发生，比如负面情绪，从而影响了患者的治疗热情，使手术治疗的效果大打折扣^[3]。最近几年来，伴随着医疗技术的不断进步，和发展以及临床护理服务的不断完善和优化，罗森塔尔效应护理是一种新的护理方法，其属于心理效应的范畴，它主要表现为医护人员以言行，沟通等来传递对患者的支持，肯定及其他心理暗示，从而推动患者朝积极方向发展^[4]。为此，抽取本院在2021年2月-2022年2月期间收治的56例乳腺肿瘤手术患者为研究对象。探究乳腺肿瘤手术患者采取罗森塔尔效应护理的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

抽取本院在2021年2月-2022年2月期间收治的56例乳腺肿瘤手术患者为研究对象。按照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组行常规护理，实验组行罗森塔尔效应护理，每组28例。经诊断后患者符合乳腺肿瘤诊断标准，均采用手术治疗干预。患者资料完整，通过向患者及家属表明本次研究意义后，可积极配合研究安排。排除肿瘤转移者，严重器官功能性障碍者，精神疾病者，认知障碍者，及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组年龄32-65岁，均值范围（ 54.34 ± 2.32 ）岁。实验组年龄31-63岁，均值范围（ 54.43 ± 2.54 ）岁。两组资料比较差异小（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理，其中包括为患者指导用药，对患者病

情予以密切观察,准时监测患者的血氧和心电等各项指标,并根据患者病情的变化,不定期向医生报告。

1.2.2 实验组

本组采取罗森塔尔效应护理干预,方法见下文:

(1) 建立罗森塔尔效应护理小组:该小组由一名主任级医生任队长,协调全局,为发生突发情况的患者提供诊断及治疗等服务,两名助理护理人员执行护理,和患者进行恰当的交流。一名心理辅导员为患者提供心理辅导,护士长根据患者的具体情况进行护理方案调整。

(2) 向患者传达期望:基于罗森塔尔效应理念,强化对患者自我认知的指导,心理辅导员与患者每日交流半小时,使患者能表达出心底深处的紧张情绪,并为患者提供相应的解决方法,促使其消除心理障碍。

(3) 将期望进行内化:持续提示患者本身能战胜困难等等积极看法,使患者能把正面想法内化为恢复健康的期望。为患者营造一个舒适住院环境,使其能够感受到医护人员的关怀,帮助患者树立健康生活自信心。当医护人员在了解患者提出的建议时,应合理调节医室灯光和医用器具音量,日常护理时力求沟通轻声、走路轻声,实行24小时轮流值班,严密观察患者,为其营造一个舒适的住院环境。

(4) 收集患者的反馈信息:与患者一对一交流,掌握其内心想法,并制定相应的基于罗森塔尔效应的心理建设,强化管理措施,并激励患者走出迷茫。指导患者对自身疾病有较多的认识,使其知道疾病及治疗后应注意什么,改善其睡眠质量,消除手术后的焦虑、抑郁等消极情绪。

1.3 疗效标准

1.3.1 焦虑、抑郁评分情况

对两组护理前后的焦虑、抑郁情况采取SDS、SAS量表进行评价,分数越高,则生活质量越高。

1.3.2 睡眠质量情况

对两组治疗前后的睡眠质量采取RCSQ量表进行评价,该量表主要包含了环境噪音、睡眠程度、睡眠惊醒、入睡快慢及二次入睡。各项满分为10分,分数越高,则睡眠质量越差。

1.3.3 生活质量情况

通过使用SF-36量表对两组的生活质量予以评价,其中主要为生理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能及总体健康。分数越高,则生活质量越高。

1.3.4 护理满意度情况

对两组患者的满意度以自制满意度问卷表进行了解。计算方法:非常满意+一般满意/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料,用t检验;($\%$)用于表示计数资料,用(χ^2)检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组焦虑、抑郁评分对比分析

表1显示,焦虑、抑郁评分比较中,护理前差异小($P > 0.05$),护理后实验组高($P < 0.05$)。组内比较,护理前低于护理后($P < 0.05$)。

表1 两组焦虑、抑郁评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别		实验组	参考组	t	P
例数		28	28	-	-
焦虑评分	护理前	47.54 $\pm$ 12.23	48.76 $\pm$ 11.25	0.388	0.699
	护理后	21.54 $\pm$ 11.65a	34.54 $\pm$ 12.54a	4.018	0.001
抑郁评分	护理前	48.87 $\pm$ 2.14	48.78 $\pm$ 2.67	0.139	0.889
	护理后	22.87 $\pm$ 8.76a	32.76 $\pm$ 6.76a	4.729	0.001

注:与护理前比较, aP<0.05, 差异有统计学含义。

2.2 两组睡眠质量对比分析

表2显示,睡眠质量比较中,护理前差异小($P > 0.05$),护理后实验组高($P < 0.05$)。组内比较,护理前低于护理后($P < 0.05$)。

表2 两组睡眠质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别		实验组	参考组	t	P
例数		28	28	-	-
环境噪音	护理前	6.54 $\pm$ 1.32	6.43 $\pm$ 1.65	0.275	0.784
	护理后	2.31 $\pm$ 0.45a	4.56 $\pm$ 0.67a	14.751	0.001
睡眠程度	护理前	6.54 $\pm$ 2.12	6.43 $\pm$ 2.76	0.167	0.867
	护理后	2.34 $\pm$ 0.76a	3.46 $\pm$ 0.54a	6.356	0.001
睡眠惊醒	护理前	5.46 $\pm$ 1.23	5.67 $\pm$ 1.21	0.644	0.522
	护理后	1.78 $\pm$ 0.13a	4.32 $\pm$ 0.67a	19.693	0.001
入睡快慢	护理前	6.54 $\pm$ 0.67	6.36 $\pm$ 0.45	1.180	0.243
	护理后	2.15 $\pm$ 0.67a	5.41 $\pm$ 0.21a	24.568	0.001
二次入睡	护理前	6.23 $\pm$ 0.13	6.31 $\pm$ 0.32	1.225	0.225
	护理后	2.15 $\pm$ 0.15a	3.27 $\pm$ 0.54a	10.574	0.001

注:与护理前比较, aP<0.05, 差异有统计学含义。

2.3 两组生活质量对比分析

表3显示,生活质量比较中,实验组高($P < 0.05$)。

表3 两组生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	实验组	参考组	t	P
例数	28	28	-	-
生理职能	78.76±1.23	65.43±1.25	40.221	0.001
躯体疼痛	79.87±2.14	67.65±2.35	20.344	0.001
精神健康	83.23±2.14	73.23±2.63	15.606	0.001
社会功能	82.35±2.65	71.25±0.54	21.718	0.001
总体健康	83.43±2.53	73.24±2.67	14.659	0.001

2.4 两组护理满意度对比分析

表4显示,护理满意度比较中,实验组高($P<0.05$)。

表4 两组护理满意度对比分析[n,(%)]

组别	实验组	参考组	χ^2	P
例数	28	28	-	-
非常满意	16 (57.14%)	12 (42.86%)	1.142	0.285
一般满意	11 (39.29%)	8 (28.57%)	0.716	0.397
不满意	1 (3.57%)	8 (28.57%)	6.487	0.011
护理满意度 (%)	96.43% (27/28)	71.43% (20/28)	6.487	0.011

3 讨论

最近几年,乳腺肿瘤的发病率越来越高,引起该疾病的原因主要是内分泌失调、遗传、饮食、病毒及乳腺发育诸多因素有关,对女性身心健康及其日常生活质量都构成较大的影响^[5-6]。肿瘤切除术作为一种常见的外科手术方式,在手术过程中会造成患者胸肌筋膜不同程度的破坏,同时还需清扫腋下淋巴结,因为机体组织会受到破坏,它能促进炎症介质因子的释放,

使伤害感受器激活,所以患者手术后常伴有疼痛症状^[7]。受疼痛影响,不但给患者造成生理不适,还可能诱发很多不良情绪,影响到患者手术后的身体恢复^[8]。

不少乳腺肿瘤手术患者因害怕疾病、不理解而发生手术治疗后的种种情绪问题,若没有针对这些问题进行相应的疏导,会给患者带来很多麻烦,近几年还有多种术后护理方法不断引进和应用,罗森塔尔效应护理方法就是其中之一。此次研究结果显示,本次研究结果显示,焦虑、抑郁评分比较中,护理前差异小($P>0.05$),护理后实验组高($P<0.05$)。睡眠质量比较中,护理前差异小($P>0.05$),护理后实验组高($P<0.05$)。生活质量比较中,实验组高($P<0.05$)。实验组护理满意度为96.43%,参考组护理满意度为71.43%。护理满意度比较中,实验组高($P<0.05$)。提示采取罗森塔尔效应护理能够缓解患者的负面情绪,提升其睡眠质量及生活治疗,从而患者对该护理效果比较满意。笔者分析认为,常规护理一般更多关注病情本身,对患者睡眠质量和情绪方面重视不够,从而对乳腺肿瘤手术患者术后康复不能起到良好的辅助作用,有关研究表明,在睡眠质量不理想的情况下,病人会有不同程度的情绪问题存在,比如终日心情压抑、烦躁、焦虑、抑郁等^[9]。若长时间在这些消极情绪下,患者身体素质还会大大降低,自身免疫力减弱,这不仅影响自身疾病康复速度,而且还可能导致较多并发症。以罗森塔尔效应为基础的护理方法,通过传递预期、预期内化及信息反馈三个阶段进行干预,有助于乳腺肿瘤手术患者树立正向信心,改善了患者的睡眠质量,并有助于患者从焦虑和抑郁的负面情绪中解脱出来^[10]。

综上所述,乳腺肿瘤手术患者采取罗森塔尔效应护理可缓解患者负面情绪,改善其睡眠质量,提升患者的生活质量,从而患者比较满意。

参考文献:

- [1] 赖培芬,林珠豆.乳腺癌行乳腺全切术患者围手术期优质护理的效果及对心理情绪、生活质量的影响[J].黑龙江中医药,2022,51(06):209-211.
- [2] 赵莉.乳腺癌患者改良根治术的手术室护理配合[J].中外医疗,2020,39(08):168-170.
- [3] 曹红,李雪红,周雪等.基于计划行为理论的健康教育护理模式对康复期乳腺癌患者自我管理能力和癌因性疲乏的影响[J].川北医学院学报,2021,36(12):1663-1666.
- [4] 刘学改.家属全方位深度介入引导护理干预策略对乳腺癌植入式静脉输液港化疗患者自护能力及生活质量核心量表评分的影响[J].黑龙江医学,2021,45(24):2643-2644.
- [5] 刘海棠.围手术期护理干预在超声引导下麦默通乳腺肿瘤微创旋切患者中的应用[J].影像技术,2020,32(06):60-63.
- [6] 万丽贤,姚兴飞.围手术期护理干预对乳腺癌改良根治术患者情绪及疼痛影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):82.
- [7] 祁迎娣.乳腺肿瘤患者应用围手术期护理对心理状态与生活质量的影响措施分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):79+95.
- [8] 吴军英.乳腺癌患者围手术期护理干预对生活质量及心理状况的影响[J].系统医学,2020,5(08):175-177.
- [9] 王丽巍.罗森塔尔效应护理对乳腺肿瘤手术患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2022,37(07):195-197.
- [10] 王淑玲.围手术期护理干预对乳腺癌改良根治术患者情绪及疼痛影响分析[J].心理月刊,2019,14(22):95.