

# 针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应与生活质量的影响

刘倩倩 李晓妍 于萍 锡显含 孙欣<sup>(通讯作者)</sup>

(吉林大学第二医院 130000)

**摘要:**目的:探讨针对性护理对乳腺癌根治术后化疗者的不良反应、生活质量影响。方法:选择80例的乳腺癌患者以随机数字表法分成观察组、对照组各40例。两组均手术根治术及术后化疗治疗,化疗期间对照组采用常规护理干预,观察组采用针对性护理干预。对比各组患者化疗期间不良反应及生活质量评分变化。结果:观察组化疗期间恶心呕吐40.00%、免疫抑制2.50%、贫血5.00%、静脉炎5.00%发生率均低于对照组( $P < 0.05$ );干预后,观察组在简易生活质量评分表(SF-36)各个维度评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:针对乳腺癌根治术后手术化疗患者,实施针对性护理干预可显著降低不良反应发生率,提高患者的生活质量。

**关键词:**乳腺癌;根治术;化疗;针对性护理;不良反应;生活质量

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一,其治疗常包括手术切除病灶和化疗。手术切除对于治愈乳腺癌起着至关重要的作用,但化疗可引发一系列不良反应,并对患者的生活质量造成负面影响,需采取相应的护理干预措施<sup>[1]</sup>。常规护理未能针对个体化差异和具体病情特点进行干预,因此无法最大限度地减少不良反应和提高生活质量。针对性护理干预可以根据患者的具体情况和化疗药物的不良反应特点,设计个体化的护理方案,通过提供身体的有效监护、给予合理的药物支持和饮食指导、提供心理支持和社会支持等措施减少不良反应及提高生活质量<sup>[2]</sup>。本研究主要探究针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应和生活质量的影响,旨在为临床实践提供科学参考依据,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入2022年2月-2023年4月收治的80例乳腺癌患者,依据随机数字表法分组,观察组、对照组各40例。观察组年龄26~61岁,平均 $(40.15 \pm 2.46)$ 岁;病理类型:浸润性导管癌24例,小叶癌10例,髓样癌6例;国际肿瘤学会TNM分期:II期28例,III期12例。对照组年龄25~60岁,平均 $(42.85 \pm 4.13)$ 岁;病理类型:浸润性导管癌22例,小叶癌11例,髓样癌7例;TNM分期:II期30例,III期10例。两组的一般资料,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入标准:①均符合《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2021年版)》<sup>[3]</sup>关于乳腺癌的相关诊断标准;②无手术及放疗禁忌的患者;③无精神及认知障碍,预期生存期 $> 6$ 个月的患者;④本研究征得本人及家属同意。排除标准:①伴心肝肾等器质性疾病患者;②合并其他恶性肿瘤或血液疾病者;③精神疾病及认知障碍者;④依从性差或者中途退出研究的患者。

### 1.2 方法

两组均实施乳腺癌根治术,术后择期化疗,化疗方案:环磷酰胺 $800\text{mg}/\text{m}^2$ ,d1;表柔比星 $90\text{mg}/\text{m}^2$ ,d1~d2;多西他赛 $100\text{mg}/\text{m}^2$ ,d1。21d为一疗程,持续治疗3个疗程。

对照组化疗期间应用常规护理,主要是基础健康宣教及心理干预,对病情监测,提供遵医嘱药物及观察用药后的情况。观

察组则采取针对性护理干预,方法如下:(1)针对性心理疏导。动态评估患者心理状态,利用空余时间或者护理操作是耐心询问;针对存在明显负性情绪进行心理疏导,鼓励患者主动倾诉及宣泄,抒发内心疑虑及困惑,引导患者正视疾病及安心治疗;为患者及家属讲解护理知识,如化疗方案、作用、不良反应等,同时告知心理情绪同化疗效果及生活质量的意义,重点告知良好情绪对于不良反应防范作用。(2)针对性饮食干预。依据患者表述的饮食喜好以及营养师评估的机体状态,应用食物交换法计算出具体饮食方案;平常饮食补充优质蛋白质如瘦肉、鱼肉、鸡蛋等,禁止摄入辛辣刺激食物。化疗后出现恶心呕吐,饮食上三餐分成五到六餐,每餐食用量适中,避免过饱或过饥,选择温热食物或饮品,以清淡易消化为主,食物颜色丰富避免单一,增加食欲。(3)针对性行为干预。依据患者的身体状况,责任护士与康复医师拟定合适运动锻炼方案,如打太极拳、散步等,遵循循序渐进基本原则。借助行为控制法,如音乐疗法、放松疗法及分散注意力改善心理状态,转变不良行为。(4)不良反应预防护理。①恶心呕吐:化疗前或化疗开始前30分钟,可以使用抗恶心和呕吐药物。化疗后饮食应避免油腻、刺激性食物和温度过高的食物。建议多吃高纤维、低脂、低糖、易消化的食物。化疗后应保持充足的水分,避免缺水导致恶心和脱水;②免疫抑制:保持室内空气清新,勤洗手、漱口,并避免人群拥挤场所,以免感染疾病或感冒;③贫血:建议摄入富含铁、叶酸和维生素B12的食物,如红肉、鸡肉、蛋类和谷类等。如果贫血严重,可以考虑输血或使用特定的药物;④静脉炎:插管过程严格按照无菌操作进行;注射药物时遵循正确的注射方式和速度;连接输液袋和针头之前应排出输液管中的空气;定期更换静脉导管,一般为每3~5天更换一次;保持导管的正确位置,避免导管弯曲、压迫或扭曲。

### 1.3 观察指标

(1)不良反应。对比各组化疗期间不良反应,包括恶心呕吐、免疫抑制、贫血、静脉炎。(2)生活质量。两组干预前后采取简易生活质量评分表(SF-36)<sup>[4]</sup>评价,涵盖生理功能、生理功能、精神健康、社会功能4个维度,各维度总分100分,分值同生活质量呈正比。

1.4 统计学分析

使用 SPSS21.0 软件做统计学结果分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 使用 t 检验, 计数资料用 (%) 表示, 使用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应

观察组化疗期间各种类型不良反应率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组化疗期间不良反应对比[n (%)]

表 2 两组生活质量对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	生理功能		心理功能		精神健康		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	56.17 ± 5.26	75.41 ± 4.36*	53.15 ± 5.46	77.31 ± 4.62*	50.07 ± 5.18	74.85 ± 4.38*	48.84 ± 4.68	76.84 ± 4.53*
对照组	40	55.95 ± 5.31	67.74 ± 4.78*	52.95 ± 5.51	70.02 ± 4.89*	50.11 ± 5.26	66.84 ± 4.51*	49.01 ± 4.71	68.82 ± 4.42*
t		0.262	10.148	0.229	9.428	0.048	11.232	0.228	11.475
P		0.794	<0.001	0.819	<0.001	0.961	<0.001	0.820	<0.001

注: 与本组干预前比较, \* $P < 0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌主要源自乳腺上皮组织恶性病变, 属于女性发病率最高的恶性肿瘤之一, 对女性生命健康以及生活质量均造成严重影响, 早期诊治疾病具有重要意义。现阶段, 早期及中期乳腺癌检出率提高, 这样为患者的治疗带来更多的可能, 采取乳腺癌根治术结合化疗是治疗乳腺癌的有效方案, 通过质量方式应用杀伤癌细胞就抑制肿瘤复发转移, 延长患者生存时间<sup>[5]</sup>。但是乳腺癌患者化疗时间长, 且化疗期间也可出现各种不良反应, 这对患者生命健康以及生活质量均造成巨大影响, 因此在化疗期间也需配合相应的护理。

针对性护理作为一种机械性的护理措施, 护理干预上主要经规范及完善护理, 解决患者治疗前的问题。相较于常规护理, 针对性护理注重患者方方面面的需求, 且各项护理措施也体现出个性化、差异性的特点, 经针对性干预满足患者对治疗的相关需求, 如此帮助患者更好的应对疾病。本次研究结果显示, 对比化疗期间不良反应发生情况, 观察组的患者各项不良反应发生率均是低于对照组。主要是针对性护理干预措施, 对于乳腺癌根治术后化疗患者, 对化疗期间的不良反应对应处理, 处理上体现针对性, 除了予以相应的治疗, 还注重对不良反应的预防。而常规的护理往往是对不良反应处理, 对于不良反应预防关注较少, 这样使得化疗期间有较高的不良反应发生率。实施针对性的护理干预措施, 降低乳腺癌化疗期间不良反应发生率, 提高患者舒适度, 为患者康复及生活质量的提升提供重要帮助。本次研究结果显示, 干预后两组生活质量量表各个维度

组别	n	恶心呕吐	免疫抑制	贫血	静脉炎
观察组	40	16 (40.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	2 (5.00)
对照组	40	26 (65.00)	7 (17.50)	9 (22.50)	9 (22.50)
$\chi^2$		5.012	5.000	5.164	5.164
P		0.025	0.025	0.023	0.023

2.2 生活质量

干预前的两组生活质量评分, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 干预后各维度评分低于干预前, 且观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

得分高于干预前, 且观察组评分高于对照组, 表明针对性护理干预可提高乳腺癌患者生活质量。针对性护理干预过程, 对患者心理、饮食、运动等方面针对性干预, 有效缓解患者化疗期间因为不适引起的不良情绪状况, 纠正患者饮食, 让患者减少因为饮食缘故引起的消化道不适情况, 改善患者的生理健康状况。经运动锻炼干预及行为指导也有助于改善患者精神状态, 促使患者社会功能的提升。

综上所述, 针对乳腺癌根治术后化疗的患者, 化疗期间采取针对性护理干预措施, 可以显著降低化疗期间患者不良反应发生率, 提高患者生活质量, 值得推广应用。

参考文献:

[1]贾美妮.针对性护理干预对乳腺癌根治术后化疗患者不良反应与生活质量的影响[J].中国药物与临床, 2021, 21(16):2900-2902.

[2]徐静文.三联心理干预法对乳腺癌根治术后患者生活质量的影响[J].新疆医学, 2021, 51(1):59-62.

[3]中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2021年版)[J].中国癌症杂志, 2021, 31(10):954-1040.

[4]周小英,瞿蔚,吴丽娜.护患共同参与康复护理计划对乳腺癌根治术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(8):150-151.

[5]马玉萍.社会支持和心理护理干预对乳腺癌术后化疗患者生活质量的影响[J].青海医药杂志, 2021, 51(11):22-24.

通讯作者姓名: 孙欣, 1998.03.05, 性别 女, 职称 护士, 民族 汉, 籍贯: 吉林, 学位: 学士