

余微微

(南昌市人民医院肿瘤内科, 江西 南昌 330299)

摘要:目的 探讨综合随访护理服务对乳腺癌术后患者自我护理能力、癌症复发恐惧及生活质量的影响。方法 选取 2021 年 4 月—2023 年 3 月南昌市人民医院收治的 62 例乳腺癌患者,按照随机数字表法分为对照组和研究组,各 31 例。对照组实施常规临床护理,研究组则行综合随访护理服务,比较两组自我护理能力评分(自我护理技能、健康知识水平掌握、自我概念、自我责任感、自我护理能力总分)、癌症复发恐惧评分、生活质量评分(躯体方面、精神及心理方面、与他人关系、总体主观感觉)。结果 与护理前比较,研究组护理后自我护理技能、健康知识水平掌握、自我概念、自我责任感评分及总分升高,且高于对照组($P<0.05$);与护理前比较,研究组护理后癌症复发恐惧评分降低,且低于对照组($P<0.05$);与护理前比较,研究组护理后躯体方面、精神及心理方面、与他人关系、总体主观感觉评分升高,且高于对照组($P<0.05$)。结论 综合随访护理服务可提高乳腺癌术后患者自我护理能力及生活质量,降低患者癌症复发恐惧。

关键词:综合随访护理服务;乳腺癌;癌症复发恐惧;生活质量

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.08.032

文章编号:1006-1959(2025)08-0152-04

Effect of Comprehensive Follow-up Nursing Service on Self-care Ability, Fear of Cancer Recurrence and Quality of Life in Patients with Breast Cancer After Surgery

YU Weiwei

(Department of Oncology, Nanchang People's Hospital, Nanchang 330299, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of comprehensive follow-up nursing service on self-care ability, fear of cancer recurrence and quality of life in patients with breast cancer after surgery. **Methods** A total of 62 patients with breast cancer admitted to Nanchang People's Hospital from April 2021 to March 2023 were selected and divided into control group and study group according to random number table method, with 31 patients in each group. In the control group, patients were received routine clinical nursing, while in the study group, patients were received comprehensive follow-up nursing service. The self-care ability score (self-care skills, health knowledge level, self-concept, self-responsibility, total score of self-care ability), fear of cancer recurrence score and quality of life score (physical, mental and psychological aspects, relationship with others, overall subjective feeling) were compared between the two groups. **Results** Compared with before nursing, the scores of self-care skills, health knowledge, self-concept, self-responsibility and total score of the study group after nursing were higher, and higher than those of the control group ($P<0.05$). Compared with before nursing, the fear of cancer recurrence score in the study group after nursing was lower, and lower than that in the control group ($P<0.05$). Compared with before nursing, the scores of physical, mental and psychological aspects, relationship with others and overall subjective feeling in the study group increased after nursing, and higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive follow-up nursing service can improve the self-care ability and quality of life of patients with breast cancer after surgery, and reduce the fear of cancer recurrence.

Key words: Comprehensive follow-up nursing service; Breast cancer; Fear of cancer recurrence; Quality of life

作为临床上一种常见的恶性肿瘤疾病,乳腺癌在 40 岁以上绝经期女性中有着较高的发病率,位居女性恶性肿瘤之首,其发病机制尚不明确,考虑与环境因素、遗传因素等有关^[1]。流行病学调查研究发现,乳腺癌发病率在全球呈现升高趋势,且逐渐趋于年轻化^[2]。传统手术治疗乳腺癌将乳腺切除,手术创

伤大,患者失去乳房后容易产生自卑、抑郁心理,远期生活质量较低^[3]。近年来,保乳手术为大多数患者所接受,但也不可避免地会引起感染、应激反应等,降低患者生存质量。尤其是术后出院患者,脱离了医院的综合干预与护理,依从性降低,无法坚持康复训练,因此对患者给予术后综合随访护理服务尤为重要^[4]。本研究结合 2021 年 4 月—2023 年 3 月本院实施手术治疗的 62 例乳腺癌患者临床资料,旨在探讨综合随访护理服务对乳腺癌术后患者癌症复发恐惧

作者简介:余微微(1985.9-),女,江西南昌人,本科,主管护师,主要从事肿瘤内科护理工作

及生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 4 月–2023 年 3 月南昌市人民医院收治的 62 例乳腺癌患者,按照随机数字表法分为对照组和研究组,各 31 例。对照组年龄 31~63 岁,平均年龄(47.42 ± 6.68)岁;左乳 15 例,右乳 16 例;浸润性导管癌 18 例,乳头状癌 11 例,其他 2 例。研究组年龄 31~64 岁,平均年龄(48.74 ± 7.35)岁;左乳 16 例,右乳 15 例;浸润性导管癌 17 例,乳头状癌 12 例,其他 2 例。两组年龄、部位、类型比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①符合乳腺癌诊断标准,且均行保乳手术;②患者自理能力正常;③临床资料完整。排除标准:①不会使用智能手机软件,存在交流沟通障碍;②不能够正确的理解操作淋巴引流和绷带包扎;③伴有其他严重的心肺等慢性病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予常规护理:患者入院后,完善有关检查,如血常规、凝血功能、心电图等。关注患者负性情绪,给予患者鼓励与支持,要求患者家属关心患者,疏导负性情绪。做好术前肠道准备工作,遵医嘱禁食禁饮。术后,关注患者胃肠道功能恢复情况,指导患者饮食与术后下床活动,并给予患者出院指导。

1.3.2 研究组 给予综合随访护理服务:①建立综合随访护理服务小组:组员需具备丰富的专业知识,掌握术后护理重点,定期对护理人员进行培训,确保护理人员能够独立为患者提供专业性的护理服务。详细记录患者姓名、联系电话、家庭住址等信息,以便日后上门随访,了解患者的日常生活习惯、心理压力、治疗态度、社会关系等,评估患者潜在的问题以及影响其治疗依从性的原因,掌握术后的相关危险因素、药物疗效、饮食禁忌以及可能出现的不良反应,结合其病情特点以及受教育程度为其制定相应的综合随访护理服务方案。定期开展小组会议,指出护理问题,制定改进措施,提升护理人员乳腺癌患者的护理技能;②电话随访:患者出院后前 2 周可通过电话形式进行随访,要求患者遵医嘱用药,即便没有护理人员的监督也不可随意增减药量或者擅自停药。之后每半个月进行 1 次电话随访,3 个月后可改

为每 1 个月进行 1 次电话随访,在随访期间为患者进行健康宣教,定期举办健康知识讲座,邀请患者及家属共同前来参与,现场有乳腺癌方面的专家为其解答疑惑;③建立微信群与微信公众号,利用微信群,由专业的医护团队与患者及家属沟通联系,讲述疾病知识、心理支持等。由专人管理微信,对微信公众号的推文定期更新,以便患者学习;④社区入户随访:由社区医护人员与医院医师做交接,详细了解患者的资料,提供患者入户随访服务,每月 2 次,主要内容是了解患者的情绪状态、术后恢复情况、是否发生并发症、家属照顾能力等。在入户调查结束以后与医院医师沟通与反馈,结合患者的实际情况调整护理方案,为下次入户随访做准备,随访 3 个月。

1.4 观察指标

1.4.1 自我护理能力 采用自我健康管理能力量表(ESCA),包括自我护理技能、健康知识水平掌握、自我概念及自我责任感 4 个方面,每项 30 分,总分为 120 分,分值越高代表自我护理能力越好^[9]。

1.4.2 癌症复发恐惧 基于癌症患者恐惧疾病进展简化量表(FoPQ-SF)^[6]对癌症复发恐惧程度进行评估,共 12 个条目,采用 Likert 5 级评分法(1~5 分),总得分 12~60 分,分值越高代表恐惧程度越高。

1.4.3 生活质量 应用中国癌症患者化学生物治疗生活质量量表(Quality of Life Questionnaire for Chinese Cancer Patients with Chemobiotherapy, QLQ-CCC),共 16 项躯体方面指标。通过 5 级评分法,将所有得分相加,对患者生活质量进行综合评价,得分越高代表生活质量越高^[7]。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理,采用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料并行 t 检验,以 $[n(\%)]$ 表示计数资料并行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我护理能力比较 与护理前比较,两组护理后 ESCA 各维度评分及总分升高,且与对照组比较,研究组护理后 ESCA 各维度评分及总分更高($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组癌症复发恐惧比较 与护理前比较,观察组护理后 FoPQ-SF 评分降低,且低于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组生活质量比较 与护理前比较,两组护理后 QLQ-CCC 各维度评分升高,且与对照组比较,研究

组护理后 QLQ-CCC 各维度评分更高 ($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组自我护理能力比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	自我护理技能		健康知识水平掌握		自我概念	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	15.41±1.16	18.78±1.42	16.99±1.33	20.29±1.36	20.39±1.45	22.48±1.45
研究组	31	15.45±1.36	25.43±1.26	17.03±1.24	24.29±1.33	20.49±1.52	24.39±1.33
t		0.563	5.785	0.874	5.313	0.795	7.905
P		0.675	0.000	0.436	0.000	0.417	0.000

组别	自我责任感		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	18.15±1.52	22.28±1.93	70.69±8.62	85.38±5.72
研究组	18.29±1.35	26.72±1.16	72.16±8.65	100.49±5.35
t	0.555	7.968	0.296	4.005
P	0.755	0.000	0.768	0.010

表 2 两组癌症复发恐惧比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	护理前	护理后
对照组	31	37.92±5.11	37.10±6.91
研究组	31	37.63±6.12	31.82±7.95
t		0.133	3.507
P		0.895	0.018

表 3 两组生活质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	躯体方面		精神及心理方面		与他人关系		总体主观感觉	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	31	41.83±4.89	58.34±6.15	50.26±5.69	63.36±7.15	44.03±4.59	59.82±5.88	47.29±5.33	61.88±6.93
研究组	31	41.66±4.75	65.82±7.29	51.06±5.38	74.85±8.02	43.93±4.58	69.36±7.25	48.09±6.12	69.88±7.31
t		0.795	6.432	0.482	6.855	0.792	6.523	0.473	6.109
P		0.416	0.000	0.593	0.000	0.388	0.000	0.605	0.000

3 讨论

乳腺癌是临床上最常见的恶性肿瘤之一,早期诊断和治疗至关重要,手术是其主要的治疗方法之一。但乳腺癌患者术后会因乳房外形改变、瘢痕形成等原因产生不良心理,进而影响术后恢复^[8]。因而,需要对其进行科学的护理,以进一步改善其预后^[9]。综合随访护理服务坚持以患者为中心的原则,强调通过定期随访、健康教育等方式,提升患者对疾病的认识,从而提高其自我管理能力和降低再住院风险^[10]。

本研究结果显示,与护理前比较,两组护理后 ESCA 各维度评分及总分升高,且与对照组比较,研究组护理后 ESCA 各维度评分及总分更高($P<0.05$),

体现了综合随访护理服务在提高患者自我护理能力方面的作用。综合随访护理服务主要涉及健康宣教、心理护理以及术后康复锻炼等多个方面,其不仅是对患者信息的延续、团队合作的延续,更是对患者卫生服务需求灵活性的延续^[11]。大部分患者出院后缺乏自我护理管理意识,而综合随访护理服务强调通过电话随访、微信随访、健康教育讲座等,与家属或患者交谈,了解其日常饮食情况,评估其恢复程度,针对患者存在的疑问进行耐心解释、积极解决,提供合理化建议,能够纠正患者不正确的思想观念及错误行为^[12]。利用现代先进互联网信息技术与患者建立微信联系,在微信公众号发送乳腺癌术后护理知

识及视频,能够使得患者在术后康复治疗中得到相应的指导^[13]。

本研究结果显示,与护理前比较,两组护理后 QLQ-CCC 各维度评分升高,且与对照组比较,研究组护理后 QLQ-CCC 各维度评分更高($P<0.05$)。原因分析,综合随访护理服务着重点在于转变患者术后出现的一些不合理认知,对其心态进行调整,消除消极情绪带来的负面态度和负面行为,培养患者对疾病的乐观心态,增强患者积极配合治疗的信心和坚持康复锻炼的决心^[14]。微信随访护理采用专业、灵活又丰富多样的方式,增加了患者对疾病相关知识的主动学习能力,引导患者加强院外自我管理^[15]。通过定期医患之间有效沟通,鼓励患者主动表达内心疑虑,以减轻心理负担和加强自我护理经验的培养^[16]。微信随访也是对患者院外管理的一项督导方法,加强患者定期复查、心态调整、健康管理,提高其生活质量^[17]。此外,癌症复发恐惧作为恶性肿瘤患者常见的心理现象,其产生的主要原因是患者生活健康受到疾病威胁。癌症复发恐惧不但会对患者的心理健康造成影响,降低患者生活质量,同时还会对患者的临床治疗效果造成影响,因此采取有效措施对其进行干预至关重要^[18]。而乳腺癌患者因对疾病治疗效果、预后等缺乏了解,导致其心理健康和躯体应对方式受到了不同程度的影响^[19,20]。本研究结果显示,与护理前比较,研究组护理后 FoPQ-SF 评分降低,且低于对照组($P<0.05$),表明在乳腺癌术后患者中应用综合随访护理服务可以减少患者对癌症复发的恐惧和疾病不确定感,有利于增强患者的疾病应对能力。

综上所述,综合随访护理服务可提高乳腺癌术后患者自我护理能力及生活质量,降低患者癌症复发恐惧。

参考文献:

- [1]陈曦,秦阳.基于结构式家庭疗法的综合随访护理服务对乳腺癌术后病人癌症复发恐惧及其配偶性关系的影响[J].全科护理,2023,21(15):2099-2102.
- [2]秦美姣,廖冰,蔡舒,等.乳腺癌患者术后随访服务选择偏好与异质性分析——基于离散选择实验方法[J].军事护理,2023,40(8):1-5.
- [3]Al-Hilli Z,Wilkerson A.Breast Surgery: Management of Postoperative Complications Following Operations for Breast Cancer[J].Surg Clin North Am,2021,101(5):845-863.
- [4]冯冬东,景丽伟,刘叶.Cox 健康行为互动模式在乳腺癌内分泌治疗患者护理中的应用[J].中国医科大学学报,2022,51(3):

267-270.

- [5]李虹彦,孙佳男,张晴,等.以伤口专科护士为主导的链式管理路径在乳腺癌患者癌性伤口中的应用[J].中国护理管理,2022,22(8):1121-1126.
- [6]杜萍,周峥,陆瑶,等.临床决策支持在乳腺癌患者随访管理中的应用与成效评价[J].中国护理管理,2021,21(1):110-115.
- [7]于歌,刘均娥,苏娅丽,等.“父母支持”干预对乳腺癌病人与父母沟通癌症诊断的影响[J].护理研究,2021,35(9):1657-1661.
- [8]李一枯,倪启超,陆丽华,等.基于智慧医疗系统的医护患一体化管理模式在预防乳腺癌术后淋巴水肿中的应用[J].中国实用护理杂志,2021,37(10):768-774.
- [9]沈傲梅,强万敏,王晴,等.网络正念癌症康复对过渡期乳腺癌生存者知觉压力、疲乏及焦虑的影响[J].护士进修杂志,2021,36(23):2113-2116,2123.
- [10]王俊兰.协同护理干预对乳腺癌改良根治术后病人人性康复效果和负性情绪的影响[J].护理研究,2020,34(19):3523-3526.
- [11]陈婕君,李金花,李旭英,等.乳腺癌日间化疗患者基于信息化平台的预住院管理[J].护理学杂志,2020,35(20):6-9.
- [12]顾琼华,周琴,李慧文.乳腺癌术后骨转移患者入组 T-DM1 临床研究致血小板下降的治疗及护理:1 例病例报告及文献复习[J].肿瘤,2020,40(4):283-289.
- [13]陈允允,张男,董晓晶,等.专科护士主导的团队合作模式促进乳腺癌患者上肢功能康复[J].护理学杂志,2020,35(17):75-79.
- [14]柳海泥,朱松颖,白华羽,等.护士主导的个案管理在改善更年期乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):76-78.
- [15]胡竹芳,万承贤,徐璐,等.运用微信对强直性脊柱炎出院患者行延续护理的效果[J].中华护理杂志,2015,50(2):175-178.
- [16]白丽晓,李佳怡,王燕,等.智能化个案管理模式在乳腺癌患者全程管理中的应用[J].中华乳腺病杂志(电子版),2023,17(1):47-49.
- [17]徐鸣,王秋梅,范芳琴,等.4CR 模式对乳腺癌化疗患者自我感受、情绪和生活质量的影响[J].检验医学与临床,2022,19(7):958-961.
- [18]胡雅静,胡芳宁,李贞,等.积极心理暗示联合阶段性康复训练在乳腺癌术后患者中的应用效果[J].医学临床研究,2022,39(9):1406-1408.
- [19]李少君,王莉娜.理性行为联合跨理论模型健康教育对预防乳腺癌术后淋巴水肿的临床意义[J].医学临床研究,2022,39(1):114-116.
- [20]罗咏梅,袁惠红,叶燕雪,等.基于电话随访的延续性护理在完全植入式静脉输液港乳腺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):78-80.

收稿日期:2023-10-08;修回日期:2023-10-25

编辑/杜帆