



• 护理研究 •

延续护理在乳腺癌化疗患者居家管理中的应用

徐龙春

(福建省龙岩市永定区坎市医院 福建龙岩 364102)

【摘要】目的 探讨延续护理在乳腺癌化疗患者居家管理中的应用情况。**方法** 选取2016年2月-2018年2月于我院进行治疗的乳腺癌患者62例,采用随机分组方式将患者分为两组,对照组采用一般的护理指导,观察组采用家庭延续护理指导方式,对比两组患者的护理效果。**结果** 观察组患者对于相关知识掌握情况明显优于对照组, $P<0.05$ 。观察组患者在社会及信仰因子维度上,与对照组相比无明显差异 ($P>0.05$),在其余维度上均优于对照组, $P<0.05$ 。观察组依从性明显优于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 延续护理应用于乳腺癌化疗患者居家管理中能够明显提高患者知识掌握情况,提高患者生存治疗,促进患者配合治疗。

【关键词】 延续护理; 乳腺癌; 居家管理

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 13-228-01

乳腺癌在女性中多发,临床上多采取手术切除的治疗方式,术后再配合定期化疗等治疗方式,在放化疗时期会发生各种副反应,同时病人也会出现许多不适症状,有时这些不良反应会持续到下一时期的放化疗[1]。许多症状需要病人居家观察及护理。病人如果能够了解放化疗、康复和护理知识,能够提高病人医嘱的依从性,改善此类病人的生活质量[2]。现选取我院进行治疗的乳腺癌患者,采用家庭延续护理方式指导患者居家管理,效果显著,现汇报如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 选取2016年2月-2018年2月于我院进行治疗的乳腺癌患者62例,所有患者影像学检查及病理结果确诊为乳腺癌术后,所有患者均知情同意,并自愿参加本研究。采用随机分组法将62例患者分为两组,对照组31例,年龄39~67岁之间,平均年龄(46.13±4.62)岁;手术方式:保乳手术2例,改良根治术25例,扩大根治术4例;学历:高中及以上21例,初中8例,小学及以下2例。观察组31例,年龄40~68岁之间,平均年龄(45.73±5.06)岁;手术方式:保乳手术1例,改良根治术24例,扩大根治术6例;学历:高中及以上23例,初中7例,小学及以下1例。两组患者在年龄、手术方式、文化程度等方面无统计学差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理指导。包括针对性的心理指导,放化疗时期的相应的身体护理,生命体征的记录和观察等。出院时对患者进行教育指导,嘱咐病人坚持每隔一段时间进行体格检查,提高病人对疾病基础知识的认识,在身体能够承受的程度上开展日常活动,如出现不适当及时就医等。

1.2.2 观察组在对照组的基础上,采用延续护理指导居家管理。

(1)进行咨询、健康宣教工作,在病人出院前及出院后一周实施家访之后采取电话随访的形式,对病人的疾病情况进行评估,及时发现病人在自身管理上存在的问题,并采取个性化的指导方式,重点对疾病知识以及疾病管理模式进行指导。(2)病人出院后,在随访过程中,留意病人的心理健康情况,嘱咐病人家属关注其情绪状态,保持良好的心理状态,许多病人由于化疗产生反应和症状会出现悲观的心理状态,家属和随访护士要注意引导,有利于病情发展。(3)加强病人自我监测能力,内容包括有恶心、呕吐、皮肤出血点、牙龈出血的发生情况,记录每日体温、运动前后脉搏数以及相关药物服用的反应等。(4)指导病人合理运动,鼓励其每日进行适当的锻炼,例如每日40分钟左右的快走或其他适宜的有氧运动,合理的运动利于促进病情恢复以及保持良好的心理状态。(5)指导病人饮食以及遵医嘱用药,并由医师及护理人员根据不同患者的病情调整用药和进行相关指导。

1.3 观察指标

(1)记录对比两组患者健康知识掌握情况。(2)记录对比两组患者生活质量改善状况。(3)观察对比两组患者遵医嘱依从性的情况。

1.4 统计学方法 采用SPSS13.0统计软件进行统计分析,计数资料的对比卡方检验。计量比较采用t检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康知识掌握情况

护理后,观察组患者对于相关知识掌握情况明显优先对照组, $P<0.05$ 。

表1 两组患者健康知识掌握情况 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

维度	条目数	对照组	观察组	t	P
基本化疗知识	6	1.82±0.43	2.48±0.41	6.185	<0.05
皮肤反应	12	1.59±0.49	2.53±0.45	7.867	<0.05
骨髓抑制	8	1.51±0.51	2.47±0.42	8.090	<0.05
消化道及饮食营养	6	1.54±0.42	2.52±0.39	9.520	<0.05
功能锻炼	6	1.59±0.43	2.50±0.44	8.235	<0.05

2.2 两组患者生活质量比较

护理后,观察组患者在社会及信仰因子维度上,与对照组相比无明显差异 ($P>0.05$),在其余维度上均优于对照组, $P<0.05$ 。

表2 两组患者生活质量比较 [$(\bar{x} \pm s)$ 分]

项目	躯体功能	心理功能	社会因子	信仰因子	总分
对照组	48.31 ± 8.23	92.11 ± 22.34	50.34 ± 13.33	27.68 ± 11.97	218.31 ± 42.13
观察组	59.32 ± 9.03	119.54 ± 32.17	51.47 ± 16.85	27.54 ± 11.14	257.46 ± 39.59
t	5.017	3.899	3.805	0.048	3.770
P	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05

2.3 遵医行为比较

护理后,观察组在以下四个方面的依从性明显优于对照组, <0.05 。

表3 两组患者依从性情况比较 [例 (%)]

项目	例数	按时服药	按时锻炼	按时复诊	合理饮食
对照组	31	21(67.74)	14(45.16)	18(58.06)	17(54.84)
观察组	31	28(90.32)	29(93.55)	29(93.55)	27(87.10)
X ²		4.769	17.075	10.641	7.828
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

近年来,随着我国人民饮食习惯、工作压力的改变,乳腺癌的发病人数不断增多,死亡率也相应升高[3]。目前,医疗护理模式也不断改进,临床上对术后康复治疗的关注也有弱化关注的趋势,一些病人在手术治疗后,对后续的护理和康复缺乏基础的认知,从而给家庭也带来了沉重的压力[4]。

本研究发现,观察组患者对于相关知识掌握情况明显优于对照组,在生活质量多数维度评分上以及依从性上也优于对照组,提示延续护理应用于乳腺癌化疗患者居家管理中能够明显提高患者知识掌握情况,提高患者生存质量,促进患者配合治疗。

4 体会

出院病人延续护理是采取信息化的交流方式,例如电话、信件、电子邮件、家访等模式而实施的一种延伸式护理方式,它能够明显提高病人对自我病情的认知程度,培养病人居家自我管理技能,在护患之间建立科学的有效的互动,提高病人的生活质量[5]。这种护理模式减小了护士和患者之间的时间间隔,对医疗认知、病人自我管理、节约社会人力资源等方面有着重大意义。

参考文献

- [1]刘玲红,许晓英,汤华彬.微信平台在乳腺癌化疗患者延续护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2017,(18):190-192. DOI:10.3969/j.issn.1674-9316.2017.18.105.
- [2]叶婷,蒋红,龚怡,等.延续护理在乳腺癌新辅助化疗患者术前的应用及效果[J].中华现代护理杂志,2013,(6):681-684.
- [3]万岐江,侯蔚蔚,杨如美.我国延续护理研究热点的共词聚类分析[J].中华现代护理杂志,2017,(26):3350-3357.
- [4]仲巧玲,王海春.“院内—院外”延续护理模式对乳腺癌根治术后化疗患者健康行为及情绪的影响[J].现代临床护理,2016,(12):50-55.
- [5]郭文敏.对接受新辅助化疗的乳腺癌患者进行延续护理对其抑郁及焦虑状况的影响[J].心理医生,2018,(3):213-214.