

对乳腺癌患者家属实施人文关怀必要性的调查研究

胡琳

华中科技大学同济医学院附属协和医院乳腺乳腺疾病诊疗中心外科 22 楼 湖北武汉 430022

【摘要】目的 探讨对乳腺癌患者家属实施人文关怀对患者生活质量的影响。**方法** 选择 96 例乳腺癌患者随机分为观察组和对照组各 48 例, 分别于患者家属入院时、出院时进行问卷调查。**结果** 两组出院时心理状况和生活质量比较有显著性差异 ($P < 0.01$)。

【关键词】 乳腺癌患者家属; 人文关怀; 必要性

【中图分类号】 R737.9

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-204-02

乳腺癌患者是一个特殊的群体, 她们除了承受疾病带给身体上的痛苦和折磨, 还要承受巨大的心理压力, 更要面对疾病复发甚至死亡的恐惧, 她们更需要得到来自医护人员, 家庭和社会的关爱和支持。我们为乳腺癌患者家属提供沟通与交流的平台, 通过建立 QQ 群、创办博客, 与家属分享康复经验; 为乳腺癌患者提供专业的康复指导; 定期举办心理咨询及健康教育, 传播健康知识, 解决心理问题, 为广大患者服务。

癌症患者家属的身心健康是为患者提供社会支持的前提, 家属的情绪变化可直接影响患者, 加重患者的疼痛和情绪障碍, 不利于疾病的康复^[1]。乳腺癌患者不仅影响着自身的生活质量, 同时对其家属也是一个严重的应激因素, 直接影响着家属的身心健康。现报道如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选择 2018 年 1 月-2018 年 12 月在我院接受治疗的 96 例乳腺癌患者, 年龄 19-64 岁。家属选择: 配对选择相应的家属 96 例, 年龄 27-68 岁。将其随机分为观察组和对照组各 48 例。两组在性别、年龄、文化程度、职业等方面比较差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 人文关怀团体心理辅导的方法

团体心理辅导乳腺癌患者家属分三个阶段, 共 3 次, 每 2 天活动 1 次, 每次 1-2h。①入院阶段: 患者入院后, 由责任护士了解患者对疾病的认知程度, 对社会支持的需要程度, 了解家属对患者关心程度, 对疾病的认知及态度, 对医疗费用的承受能力。②治疗阶段: 积极主动与患者及家属沟通和交流, 具体面临问题进行实例讲解。展示治疗效果良好的患者的住院及随访资料, 使家属对治疗及护理充满信。③出院阶段: 提供患者及家属自学有关的宣传手册, 以供其自学, 并认真指导家属正确、全面地了解有关医学健康知识。

1.2.2 评价方法

两组患者均进行乳腺癌手术治疗, 对照组行常规护理, 观察组在此基础上实施家属团体心理辅导。两组患者均在入院时及出院时填写以下各评定量表: ①症状自评量表 (SCL-90)^[2]; ②生活质量评价使用 Zhan 生活质量测量问卷^[3]。

1.2.3 统计学方法

采用 SPSS 11.0 软件进行统计分析。数据用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组出院时心理状况比较

两组患者入院时均不同程度存在躯体化、强迫症状、抑郁、敌对、焦虑等心理障碍, 两组比较差异无显著性。出院时观察组患者与对照组比较 (见表 1), 在躯体化、强迫症状、抑

郁、敌对、焦虑方面差异有显著性 ($P < 0.01$)。

2.2 家属实施团体心理辅导后两组患者对比

两组患者入院时对生活满意度、自我概念、健康和功能和社会经济因素四方面相比均无显著性差异。对家属实施团体心理辅导后, 出院时观察组患者与对照组比较 (表 2), 在健康与功能、生活满意度、自我概念 3 方面差异有显著性 ($P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 人文关怀对家属团体心理辅导可改善患者住院期的心理状况

健康教育的实施, 不仅使病人也使家属及护理人员受益^[4]。研究过程中, 实施家属团体心理辅导可改善患者的心理状况。乳腺癌患者入院, 限制了其与正常的人际交往, 影响了他们与朋友、家人相聚的快乐, 也易产生一种压抑感, 再加上住院后外界信息量及与家人的联系减少, 更加重了患者的寂寞、孤独感, 求助自怜的心理明显增强。主要表现在躯体化、抑郁、焦虑、恐怖、敌对等多个方面, 此为患者生活质量降低的主要原因之一。97% 癌症病人家属有悲观、抑郁、焦虑、紧张的心理^[5]。如此不良情绪, 无疑会妨碍患者的治疗康复效果。对患者家属团体心理辅导, 进行有效的沟通与交流指导, 取得家属的理解和配合, 调动家属的主观能动性, 让家属参与整个治疗护理过程, 家属的有效督导和支持可使患者的治疗依从性提高。

3.2 对家属实施人文关怀团体心理辅导可提高患者住院期的生活质量

健康生命质量是指人在生命尚存的同时, 生理、心理及社会功能处于健康状态的生活质量^[6]。本研究显示出院时家属接受团体心理辅导的患者的总体生活质量优于对照组 ($P < 0.01$), 尤其体现在健康与功能、生活满意度、自我概念三方面。对患者来说, 家庭是其主要的支持者, 家庭的支持与患者的生活质量呈正相关。家属提供恰当的照顾, 可增加患者的自尊及被爱的感觉。患者得到家庭支持更多, 对家庭的满意度也更高。

综上所述, 本研究运用人文关怀团体心理辅导对乳腺癌患者家属必要性的调查, 通过提供信息从而分享护理指导功能, 说明必须基于家属心理健康水平的提高, 才能够使家属给予一些必要的保证和支持, 使患者对物质的、精神的满意度提高, 使不良情绪改善。这样不仅可以加深护患之间的沟通与了解, 还能够使患者更多地掌握有关疾病的知识, 切身感受来自家庭的关注, 减轻因疾病带来的心理压力, 并能够使家属对疾病有了更多了解, 更好地为患者提供最佳的关爱和照顾, 从而令乳腺癌患者安心配合治疗, 改善患者住院期间的心理状况, 提高了乳腺癌患者的生活质量。

(下转第 206 页)

2.3 两组患者对治疗满意度对比

显著优于对照组患者，差异显著 (P < 0.05)，详见表 3。

通过研究结果显示，观察组患者干预后在治疗满意度上均

表 3：两组患者治疗满意度比较 (n, %)

组别	例数	对医疗机构满意		对医务人员满意	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	22 (44.00%)	49 (98.00%)	23 (46.00%)	50 (100.00%)
对照组	50	21 (42.00%)	44 (88.00%)	24 (48.00%)	45 (90.00%)
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

据相关资料显示^[4]，老年慢性疾病患者数量逐年上升。其中，常见的老年慢性疾病包括：高血压、脑血管疾病、糖尿病以及类风湿关节炎等^[5]，严重影响老年人的正常生活以及生活质量。在此情况下，绝大部分家庭出现了对家庭医生的需求。本次研究结果显示，观察组患者无论是在健康知识知晓率、生活质量上，还是在治疗满意度上均显著优于对照组患者，差异显著 (P < 0.05)。由此可见，在老年慢性疾病的日常治疗中，家庭医生能够有效促进患者康复，值得临床应用及推广。

参考文献

[1] 黄桂好, 梁蔚莉. 家庭医生签约式服务对社区老年慢

性疾病患者用药依从性的影响探讨 [J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(03):493-494.

[2] 沈玉, 蒋宇红. “签约家庭医生”模式下老年慢病患者的延续性护理 [J]. 影像研究与医学应用, 2017(18):153-154.

[3] 郭之瑜, 张李萍. 基于家庭医生签约制度下社区老年患者抑郁情绪的调查研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24):18-23.

[4] 方惠. 家庭医生式服务对老年慢性患者的应用效果研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(S1):4-7.

[5] 丁雪梅, 曾运红, 麦合权, 李惠霞. 家庭医生签约模式下社区老年慢性病患者生活质量的调查分析 [J]. 广东医学院学报, 2015, 33(04):502-503.

(上接第 202 页)

有重复性，可信性比较高。

综上，在临床护理带教实习护理人员中使用加强安全意识培养，能够提高护理实习人员的护理安全知识，整体护理，理论知识，实际操作等考核评分，提高患者护理满意率，值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 周道娟. 实习护生在护理工作中不安全因素分析与

预防对策研究 [A]. 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会. 2015 全国中西医结合皮肤性病学术年会论文汇编 [C]. 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会. 2015:1.

[2] 杨静. 安全忧患意识三步教育法在临床护生带教中的应用效果研究 [J]. 内蒙古医科大学学报, 2014, 36(S2):560-562.

[3] 陶千红, 陈靖. 临床护理带教中护生安全意识培养研究 [J]. 中国高等医学教育, 2017(02):56+97.

(上接第 203 页)

通过静脉注入患者的体内保证吸收。两种方式均可以有效改善患者的营养状况，伴消化功能障碍及饮食障碍的患者尤其需要上述给养方式。两种方式中以肠内营养更为常见，该方式主要存在如下优点：(1) 保证肠粘膜细胞完整，促进肠道功能的恢复，预防细胞移位。(2) 门静脉将营养物质吸收后，对内脏进行滋养，对肝脏合成蛋白质和代谢功能进行调节。(3) 符合人体的生理特点，保证营养物质能被充分吸收，消化，保证体内微量元素和水电解质的平衡。(4) 并发症的发生率低，操作简单，安全性高。可以促进肠道消化，蠕动功能，调节体液的酸碱度，增强机体免疫功能和消化器官的肌力，有效恢复患者消化功能^[3]。本研究结果显示，接受营养支持疗法的试验组患者的各项营养指标均显著优于接受对照组的对照组患者，组间有显著差异，P < 0.05，有统计学意义，证实了对中晚期肿瘤患者实施营养支持疗法对患者营养状态的改善

效果。试验组生活质量评分显著优于参照组，组间有显著差异，P < 0.05，有统计学意义，证实了对中晚期肿瘤患者实施营养支持疗法对于患者生活质量的显著提升效果。同时有一点需要说明，因为本研究的开展基础是以 46 例患者为基础的小样本患者，所得到的结论可能存在说服力方面的缺陷，期待临床未来可以通过更大样本的研究得到更具有说服力的结论。

综上所述：对中晚期肿瘤患者实施营养支持疗法可有效改善患者的营养状态，提升其在治疗期间的生活质量。

参考文献

[1] 尹淑荣. 营养支持疗法对中晚期肿瘤患者生活质量的影响探析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(74):14496-14497.

[2] 尹淑荣. 营养支持疗法对中晚期肿瘤患者生活质量的影响探析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, (074).

[3] 莫倩. 晚期肿瘤患者中运用营养支持疗法后的生活质量影响分析 [J]. 健康必读, 2018, (23):218.

(上接第 204 页)

参考文献

[1] 梁文珍, 谭文娟. 舒缓癌症患者家属心理健康状况调查 [J]. 临床心身疾病杂志, 2008, 14 (3) : 136-137.

[2] 张明园. 精神科评定量表手册 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993:81-203.

[3] Zhan L. Quality of life: Conceptual and measurement issues [J]. J Adv Nurse, 1992,17(7):795-800.

[4] 陈少波, 芦爱萍. 脑卒中病人的健康教育 [J]. 护理研究, 2007, 21(6C):1618.

[5] 朱桂霞. 癌症患者家属身心状况调查及分析 [J]. 实用护理杂志, 1997, 13(50):268.