维普资讯 http://www.cqvip.com

乳腺癌术后乳房缺如的心理护理干预

王海凤,于 萨,刘 佳,孙秋茹 (威海市立医院,山东 威海 264200)

[关键词] 乳腺癌;乳房缺如;心理干预
[中图分类号] R737.9;R395.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0208-01

乳腺癌改良根治术已成为可切除乳腺癌的标准术式,可明显提高患者的生存率,但手术导致的乳房缺如,使患者在术后的康复期面临诸多问题,例如身体缺陷、疾病本身、家庭、社会等,从而在自我形象、心理等许多方面产生巨大的负面影响,导致其生活质量降低。2005年1月至2006年6月,我们分析45例患者存在的心理问题,制定相应的护理对策,使患者自觉接受治疗,收到了满意的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者88例,年龄28~78岁。其中乳腺癌根治术52例,改良根治术32例,单纯乳房切除4例。随机分为实验组45例和对照组43例,两组一般资料无显著性差异。

1.2 方法

实验组除按照常规进行治疗护理外,根据病人的心理特点,采取针对性的心理护理干预措施,对照组则按照常规进行治疗护理。出院时由分管护士发放问卷,由患者独立填写,文盲由家属代填,当场收回。

2 结果

两组患者出院时心理压力比较,见表1。

表1 两组患者出院时心理压力比较[n(%)]

组别	n	自身压力	家庭压力	社会压力
对照组	43	34(79.0)	30(69.8)	25(58.1)
实验组	45	7(15.5)*	2(4.0)*	8(17.8)*

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 心理状态与护理干预

3.1 自我概念的改变

大部分患者因为乳房缺如而感到忧郁、悲哀,从而导致自我概念降低。具体表现在:患者对自己身体特征(包括身体外形、身体功能、健康状况)的感受下降;部分患者对于自己的职业、社会地位以及个人能力、性情等方面的感受能力和判断能力下降;有些患者处于长期自我贬低状态中[1]。这类患者需要对自己的身体重新认识,也需要对别人的反应重新评价。医护人员应维护患者的自尊,鼓励其在身体条件许可的情况下重返工作岗位,有利于脱离患者角色,满足自我价值实现的需要。

3.2 不确定感

疾病的不确定感是指缺乏确定与疾病有关事物的能力。乳腺癌术后乳房缺如患者,常感觉不能预测治疗后的效果和未来的生活,而产生强烈的不确定感[2]。这种不确定感可降低应对能力,引起焦虑、抑郁等心理反应,从而影响机体康复和术后生活质量。医护人员应多与患者沟通,提供和解答与疾病治疗和预后有关的知识,使患者能够明确疾病发展,熟悉治疗进程,经历与预期一致的体验,以降低疾病的不确定感。

3.3 社会适应力的改变

人需要与社会中的其他个体进行思想交流并表达感情,以满足内心"社会交往"的需要。部分患者因乳房缺如,会感到女性尊严和勇气的丧失,从而产生"害怕社交"的心态,导致患者进入自卑、孤独等无助状态中[3]。医护人员除提供医疗帮助性支持、情绪性支持和信息支持外,增强患者准确评价自身以提高社会适应力是非常重要的。通过积极的沟通和交流,一方面可以使其发泄烦恼和苦闷,另一方面也可以指导患者主动寻求有效的社会支持,从而提高乳房缺失患者的社会适应力。本组资料观察发现,文化程度越高的女性越关心术后的生活质量,担心女性特征的丧失影响自我形象和家庭关系,医护人员应做好其亲人的工作,解除消极情绪同认知功能障碍间的恶性循环。

乳房缺如患者的心理状态比较复杂,在疾病的不同阶段,医护人员应根据不同患者的特点,提供侧重点不同的护理措施。如入院时与患者及家属建立良好的护患关系,全面评估患者生活质量及情绪状态,并分析原因,制定有效的护理干预措施;重大治疗决策时,及时提供相关信息支持,鼓励患者与同类疾病患者交流;出院时,作好个体化的出院指导;对患者提供更多的情感支持,尽可能地让患者获得家属、朋友、同事的帮助和支持,并鼓励其充分利用社会支持,树立战胜疾病的信心和勇气。

[参考文献]

[1] 张素华,高建美.乳腺癌216例围手术期心理问题及护理对策[J].齐鲁护理杂志,2007,13(4):105-106.
[2] 荣丽媛.乳腺癌根治术后患者的护理[J].局解手术学杂志,2006,15(1):8.
[3] 刚海菊,杨 艳.乳腺癌患者抑郁心理状况调查[J].护理研究,2003,17(10):1137-1138.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2008-01-15 [修回日期] 2008-02-28