

关于正确疏导乳腺 癌患者的心理压力



乳腺癌

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一。最新的统计表明，每年全世界约有 120 万妇女罹患乳腺癌，50 万妇女死于乳腺癌。

对于乳腺癌患者来说，术后乳房外形的改变、对恶性肿瘤预后不佳的担心以及放化疗带来的痛苦往往让他们处于严重的抑郁和恐惧之中，从而带来严重的心理负担，对疾病的治疗带来负面影响，甚至拒绝进一步的治疗。



目录

(一) 报告分析

(二) 讲解

(三) 讨论

(四) 总结

(



（一）报告分析

在我科日常的临床护理工作中会接触很多乳腺疾病的患者，此类患者一旦被确诊，将经历复杂的心理过程。自2015年1日至2016年6月31日统计，我科乳腺疾病门诊次数22018，其中良性肿瘤768例，恶性157例。随着对乳腺癌生物学行为认识的不断深入，以及治疗理念的转变与更新，乳腺癌的治疗进入了综合治疗时代，形成了乳腺癌局部治疗与全身治疗并重的治疗模式。医生会根据肿瘤的分期和患者的身体状况，酌情采用手术、放疗、化疗、内分泌治疗、生物靶向治疗及中医药辅助治疗等多种手段。外科手术在乳腺癌的诊断、分期和综合治疗中发挥着重要作用。给病人造成巨大的心理压力及躯体上的痛苦。

因此，我们因根据因根据不同阶段心理类型，做好相应的心理护理（以下是两个样本采集）

样本1

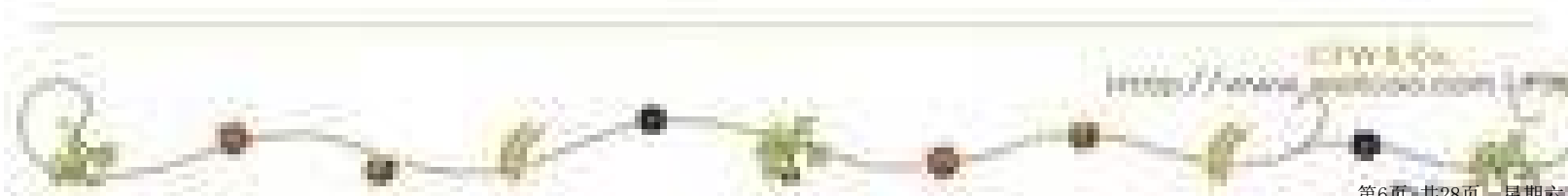
南昌市第三医院乳腺疾病诊治中心 2011 年 5 月~2013 年 5 月研

所有患者均经术前病理或术后石蜡切片确诊为乳腺癌患者。所有
79 例患者随后随机分为两组，其中治疗组 40 例，行综合护理干



样本2

研究乳腺癌患者确诊后早期心理状况袁探讨运用早期心理护理干预对乳腺癌患者心理状况的影响和作用遥 方法 对我院乳腺疾病诊治中心连续收治的 98 例乳腺癌患者随机分为两组袁一组行常规护理袁一组行常规护理联合心理护理干预袁运用焦虑自评量表和抑郁自评量表对患者干预前后的心理状况进行评分遥结果 乳腺癌患者行常规护理联合心理护理干预后袁与对照组相比焦虑抑郁情绪发生比例明显下降渊 <0. 05冤, 睡眠质量和疾病恢复情况较好遥 结论 乳腺癌患者心理状况不佳抑郁与焦虑的情绪发生比例较高应进行早期积极的心理护理干预:

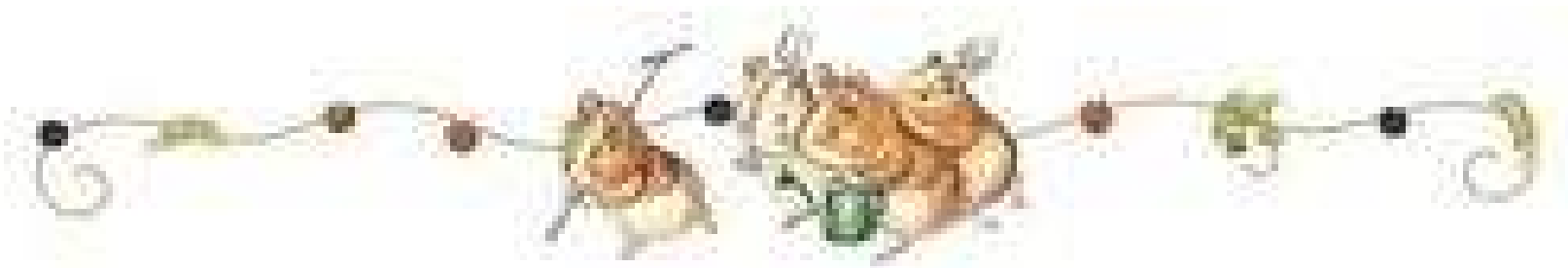




方法

1. 首因效应


本组患者入院后，护士应主动接近患者，向其介绍医院环境、发放健教处方、住院须知及主管医生和护士，语言应诚恳亲切。一方面通过初步的接触评估患者抑郁的原因和程度，运用温和的语言向患者或家属做好入院介绍，为其提供一个温馨舒适的住院环境。另一方面也实现积极主动的护理干预，消除患者恐惧及不安的情绪，为下一步实现治疗和护理打下良好基础。



方法

2. 建立系统的患者心理档案

根据科室患者病期相对较长，患者群相对稳定的便利条件，建立每个患者个体化的心理档案，实施对患者心理情况的动态观察和分析，根据每个患者不同的心理状态制定科学的护理计划，根据每位患者产生焦虑、抑郁的原因进行针对性的护理干预。



方法

3. 饮食护理

按照乳腺癌的治疗要求，根据病情指导患者进食鸡、瘦肉、鱼等优质蛋白质食物，含 B 族维生素丰富的食物如粗粮、蔬菜等，少吃高热量及雌激素含量丰富的食物。当患者出现食欲下降时，鼓励其进食，避免患者在放化疗过程中因营养缺乏使患者对常规地放化疗不能耐受。



方法

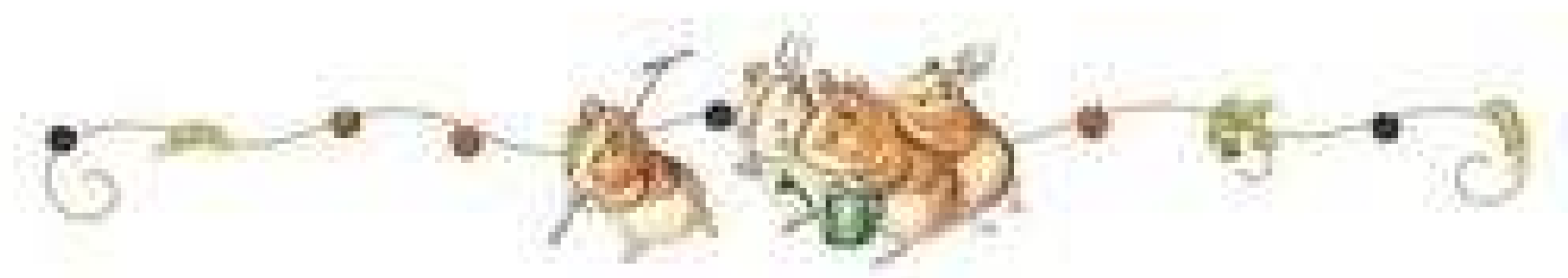
4. 加强健康教育指导

护士要告知患者其主要治疗方法、主要治疗药物、常见不良反应、饮食注意事项及疾病的病因病理等，使其对疾病有大致的了解，解除其思想顾虑，增强治疗信心。乳腺癌患者常因术后乳房的缺失或乳房外形的变化带来强烈的自卑感和抑郁情绪，作为护理人员应告知患者术后可以佩戴义乳或行乳腺整形手术获得较完美的外观，解决患者对再次融入社会的抑郁和焦虑情绪。



结果

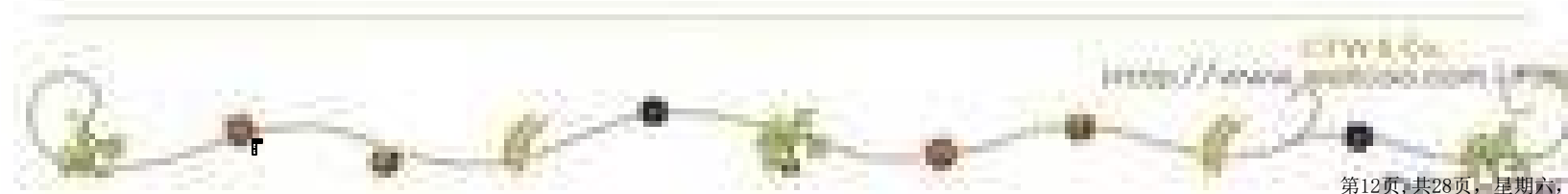
本实验入组 98 例患者在护理前 SDS 评分，正常 (<35 分) 19 例，轻度抑郁 (35 分~49 分) 40 例，中度抑郁 (50 分~69 分) 32 例，重度抑郁 (>70 分) 7 例；79 例患者存在不同程度的抑郁情绪，抑郁情绪发生率为 80.6%；干预后临床症状恶心、呕吐、食欲不振，体重减轻、腹胀等症状缓解程度。干预组优于对照组；两组患者于干预前后 SDS 评分比较，见表 1。



两组患者在治疗前后 SDS 评分情况(依s)

组别	n	护理前	护理后	
治疗组	40	48.25依6.62	47.04依6.15	>0.05
对照组	39	49.33依6.24	40.82依5.11	<0.05

表 1





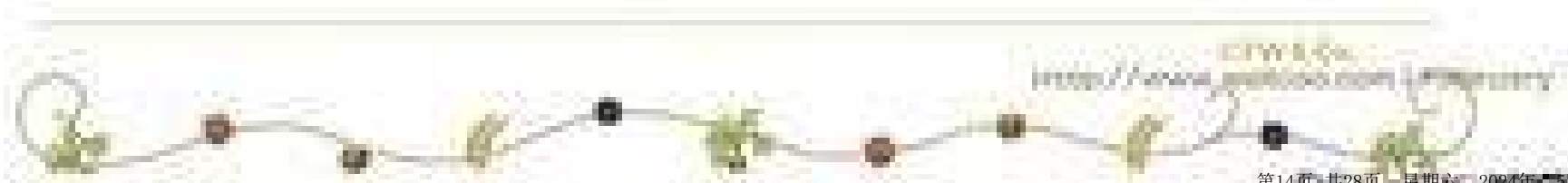
结论

本研究表明，对乳腺癌患者进行早期的心理护理干预能调适患者的抑郁和焦虑情绪。具体要求做到：从患者入院到出院，医护人员应热情主动与患者接触，亲切地关心、体贴患者，用精湛、优雅的操作使患者放心；努力创造优美舒适的环境、高质量的服务稳定患者情绪，使患者感到生活的美好。



(二) 讲解

1. 疑似患者需要心理护理
2. 收住院时患者的心理护理
3. 对生存的担忧心理护理
4. 忧郁型患者的心理护理



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/205033303323012012>