

聚焦解决护理对乳腺癌改良根治术后患者护理满意度分析

潘 茜

宣城市人民医院 安徽 宣城 242000

【摘要】：目的：分析聚焦解决护理运用于乳腺癌改良根治术后患者的效果，并评估其对护理满意度的影响。方法：研究时间跨度：2024.11-2025.11，样本组成：乳腺癌改良根治术后患者，数量：共计70例，在数字表随机法下设定为参照组、实验组，各35例，分别施以常规护理、聚焦解决护理，对比临床效果。结果：负性情绪护理前组间无差异 $P>0.05$ ；护理后实验组焦虑、抑郁值均更低于参照组 $P<0.05$ 。自我负担感受、癌因性疲乏护理前组间无差异 $P>0.05$ ；护理后实验组值更低于参照组 $P<0.05$ 。生活质量护理前组间无差异 $P>0.05$ ；护理后实验组值更高于参照组 $P<0.05$ 。总满意度计算以实验组97.14%高于参照组82.86% $P<0.05$ 。结论：聚焦解决护理应用在乳腺癌改良根治术后患者中效果明显，积极改善其身心状况的同时，可促进临床护理满意度提升，值得借鉴。

【关键词】：聚焦解决护理；乳腺癌改良根治术；满意度；癌因性疲乏

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.059

乳腺癌作为全球女性较为常见的恶性肿瘤之一，其发病率呈逐年上升趋势，对女性生命健康与生活质量产生较大威胁。改良根治术作为治疗早期乳腺癌的重要手段，虽能有效切除病灶，但手术创伤大、并发症多，且伴随乳房缺失、肢体功能障碍及深刻的心理社会冲击^[1]。常规的术后护理多以被动干预为主，难以全面满足患者在心理调适、社会角色重建及长期康复方面的多元化、高层次需求，而聚焦解决护理作为以患者为中心、强调正向资源与未来导向的干预策略，其在乳腺癌改良根治术后患者的康复进程中，展现出独特而深刻的应用价值^[2]。对此，以70例乳腺癌改良根治术患者分析此护理模式的临床应用价值以及效果，以此为临床相关工作展开予以参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间跨度：2024.11-2025.11，样本组成：乳腺癌改良根治术后患者，数量：共计70例，在数字表随机法下设定为参照组、实验组，各35例。各组详情：参照组中，样本年龄区间值为30-65岁，均值（47.63±2.22）岁；病程统计为0.3—3年，均值（1.65±0.21）年。实验组中，样本年龄区间值为29-68岁，均值（49.65±2.37）岁；病程统计为0.2-3年，均值（1.61±0.19）年。组间年龄、性别、病程等均无差异 $P>0.05$ 。

纳入标准如下：（1）经临床综合评估、影像学检测等方法明确诊断为原发性乳腺癌者；（2）年龄介于18-75岁之间；（3）患者病历信息完整；（4）预计生存期超过三个月；（5）知悉研究内容、自愿参与。

排除标准如下：（1）患有严重心理疾病者；（2）合并其他重大躯体疾病者；（3）个人因素中途退出者。

1.2 方法

参照组：常规护理，具体：护理人员予以患者科学、细致的饮食指导，明确日常活动中的注意事项与禁忌，并定期开展

系统性的术后健康知识宣教，以提升患者的疾病认知与自我管理能力。同时，密切监测患者的心理状态变化，及时发现并疏导其可能存在的焦虑、抑郁等负面情绪。

实验组：聚焦解决护理，具体：

（1）问题描述。护理人员需超越表象，对患者进行深度临床评估与沟通，精准提炼出制约其康复进程、影响其生活质量的根本性难题。如是对患肢功能恢复的极度焦虑，对形体改变引发的深度社交恐惧，或是对疼痛与淋巴水肿管理的严重认知不足。

（2）目标制定。基于已识别的问题，护理目标需具体、可衡量、可实现、相关联且有时限，且目标制定需与患者及家属充分协商，形成共识。如将“缓解焦虑”具体化为“在一周内，患者能独立完成每日三次的放松训练，并主诉焦虑程度评分降低”；将“改善患肢功能”具象为“两周内，在指导下完成肩关节前屈、外展的特定角度活动”。

（3）问题解决。对各既定目标，设计并执行结构化、个性化的护理方案，内容需逻辑严密，步骤清晰。如针对淋巴水肿风险，方案可能包括精确的体位指导、循序渐进的康复运动图谱、皮肤护理细则以及家庭自我监测方法。

（4）结果反馈。包括定期、有计划地评估患者对护理措施的执行情况、身体反应与主观感受，如通过定期随访、功能评估量表、患者日记或结构化访谈，收集关于疼痛变化、肢体活动度、心理适应等方面的信息。

（5）评价进步。评价维度涵盖生理功能恢复程度、心理社会适应水平、疾病相关知识掌握度以及生活质量改善情况，利用系统评价，既能确认护理成效，也能识别新问题，从而为下一轮护理聚焦提供方向。

1.3 观察指标

（1）负性情绪：护理前、护理后利用焦虑自评量表、抑

郁自评量表展开选取患者的负性情绪分析,量表分别计有项目20个,总评分区间为0-80分,分值越高,提示焦虑、抑郁症状越明显,反映其负性情绪越差。

(2)自我负担感受、癌因性疲乏:护理前、护理后采用自我感受负担量表系统评估选取患者的心理压力状态,量表满分为50分,得分越高可见患者主观负担越严重。同时,使用癌症疲乏专用量表对其生理与精神倦怠情况进行测定,量表总分60分,分数越高表明患者的疲乏症状有显著表现。

(3)生活质量:护理前、护理后引用生活质量综合评定量表做以选取样本患者的生活质量量化分析,总分区间为0-100分,分值越高,见其生活质量有更高水平。

(4)满意度:通过自拟满意度问卷进行分析,在0-10分体系下设定指标,即:不满意、尚且满意、完全满意,各值区间为0-4分、5-7分、8-10分,总满意率=(完全满意数+尚且满意数)/n*100%。

1.4 统计学分析

研究资料整理后纳入SPSS27.0分析, ($\bar{x} \pm s$) 阐述计量数据信息,实施T检验; n (%) 阐述计数数据信息,实施卡方检验,组间数据存在差异的界定标准参照: P<0.05。

2 结果

2.1 负性情绪

护理前,负性情绪组间无差异 P>0.05; 护理后实验组值更低 P<0.05, 详见表1。

表1 负性情绪比较 (n=35, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别/时间	参照组	实验组	T	P	
焦虑	护理前	55.58 ± 3.65	55.39 ± 3.47	0.223	0.824
	护理后	40.17 ± 3.34	33.28 ± 3.23	8.773	0.000
抑郁	护理前	55.28 ± 3.46	55.16 ± 3.51	0.144	0.886
	护理后	40.13 ± 3.29	33.09 ± 3.26	8.992	0.000

2.2 自我负担感受、癌因性疲乏

护理前,自我负担感受、癌因性疲乏组间无差异 P>0.05; 护理后实验组值更低 P<0.05, 详见表2。

表2 自我负担感受、癌因性疲乏比较 (n=35, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别/时间	参照组	实验组	T	P	
自我负担感受	护理前	38.67 ± 2.65	38.45 ± 2.57	0.353	0.726
	护理后	29.55 ± 2.37	19.49 ± 2.25	18.212	0.000
癌因性疲乏	护理前	35.35 ± 2.69	35.44 ± 2.58	0.143	0.887

护理后 28.14 ± 2.32 17.24 ± 2.18 20.256 0.000

2.3 生活质量

护理前,生活质量组间无差异 P>0.05; 护理后实验组值更高 P<0.05, 详见表3。

表3 生活质量比较 (n=35, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	参照组	实验组	T	P
护理前	65.38 ± 3.21	65.12 ± 3.19	0.340	0.735
护理后	75.47 ± 3.54	80.11 ± 3.65	5.399	0.000
T	12.492	18.294	--	--
P	0.000	0.000	--	--

2.4 满意度

总满意度以实验组值更高 P<0.05, 详见表4。

表4 满意度比较[n (%)]

组别	参照组	实验组	X ²	P
n	35	35	--	--
不满意	6	1	--	--
尚且满意	16	14	--	--
完全满意	13	20	--	--
总满意度	82.86%(29)	97.14%(34)	3.968	0.046

3 讨论

乳腺癌的发生与多种因素紧密相关,遗传易感性、生殖激素水平长期失调,不良生活方式及环境因素的累积作用,共同构成其复杂的病因网络。基于发病机制分析,细胞增殖与凋亡的失衡、致癌基因的异常激活以及抑癌基因的功能丧失,促使乳腺上皮细胞发生恶性转化,形成不受控制生长的肿瘤组织^[3]。若未能及时干预,肿瘤可通过淋巴与血行途径发生转移,侵袭骨、肺、肝等重要脏器,不仅严重影响患者生理功能与生活质量,更直接危及生命,其危害性不容小觑。改良根治术作为罹患乳腺癌患者早期的有效治疗方案,但术后伴随存在形体改变、肢体功能受限、疲劳疼痛以及深层的焦虑、抑郁与自我形象紊乱等身心挑战,因此辅以护理干预意义显著^[4]。

常规护理应用于乳腺癌改良根治术后患者多以医嘱执行为中心,侧重于生命体征监测、用药指导与健康教育等基础性工作,虽有效果但局限性也较为明显,如缺乏对患者个体化差异考虑、护理互动多呈现单向灌输、缺乏心理适应与生活质量关注,使得其整体护理干预深度与持续性常显不足。相比之下,聚焦解决护理作为以积极心理学和系统论为理论根基的现代

护理模式,运用于乳腺癌改良根治术后患者展现出独特优势^[5]。研究显示:护理前负性情绪、自我负担感受、癌因性疲乏、生活质量等指标分析组间无差异 $P>0.05$;护理后以实验组数据值均更佳,且总满意度计算值更高 $P<0.05$,可见聚焦解决护理可显著改善乳腺癌改良根治术后患者的生理、心理不适感。此护

理模式的临床实践中,通过赋予患者充分的尊重与话语权,使其从“被护理者”转变为自身健康的“主导者”,进而切实促进其预后质量水平提升。

总之,在乳腺癌改良根治术后患者的康复工作中,引入并深化聚焦解决护理具有多维度的积极效益。

参考文献:

- [1] 刘丹.聚焦解决护理干预对乳腺癌改良根治术后患者病耻感及护理满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(1):111-112.
- [2] 崔晶晶.聚焦解决护理模式对乳腺癌改良根治术患者术后病耻感、自护能力的影响[J].中国医药指南,2021,19(25):96-97.
- [3] 陆云卿,吴带喜,谢烨梅,等.基于聚焦解决模式的护理干预对乳腺癌术后患者相关指标的研究[J].中国医药科学,2025,15(20):96-99.
- [4] 徐瑞华.乳腺癌改良根治术围术期聚焦解决模式改善患者负性情绪和希望水平的应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(3):142-144.
- [5] 陈惠娇,肖碧玲,梁晓萍,等.聚焦解决理论在乳腺癌改良根治术患者中的应用观察[J].广东医科大学学报,2021,39(3):378-380.