

基于循证的乳腺癌日间化疗全程护理模式构建与应用

胡雅丽

安徽医科大学第一附属医院 安徽 合肥 230000

【摘要】目的：探讨基于循证的乳腺癌日间化疗全程护理模式构建与应用效果。方法：从本院2024年3月~2025年12月，收治的乳腺癌日间化疗患者中选取68例。按就诊编号的单双数分为2组，分别实行不同常规护理（对照组）、基于循证的全程护理模式（观察组）。统计比较2组的负面情绪评分、不良反应情况和生活质量评分。结果：①护理后，观察组患者的抑郁、焦虑评分比对照组要低（ $P<0.05$ ）。②对照组化疗不良反应发生率为35.29%，明显低于观察组的11.76%（ $P<0.05$ ）。③护理后，观察组患者的生活质量评分比对照组更高（ $P<0.05$ ）。结论：为日间化疗乳腺癌患者实行基于循证的全程护理模式，可改善患者负面情绪，减少化疗不良反应，提升生活质量。

【关键词】：乳腺癌；循证护理；日间化疗；全程护理；不良反应

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.040

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤，日间化疗凭借成本低、诊疗高效、住院时长短等优势成为首选的诊疗方式，并广泛用于姑息化疗、术后化疗等场景^[1]。但由于日间化疗周转速度快、流程紧凑，加之患者耐受性差、化疗药物毒副作用等问题，多数患者无法配合完成化疗，影响治疗效果。常规护理因护理措施缺乏可靠依据、护理措施不完善，难以满足患者的治疗需求^[2]。循证护理的特点是依据权威、科学，围绕患者需求、工作经验和研究证据，为患者提供全流程的护理服务，满足患者不同阶段的治疗需求。本文以68例日间化疗乳腺癌患者为对象，基于循证理念构建全程护理模式，并展开其临床应用效果的探究，报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从本院2024年3月~2025年12月，收治的乳腺癌日间化疗患者中选取68例。

纳入标准：依据《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范（2026年版）》^[3]，经病理学、乳房超声检查确诊；接受日间化疗；病历资料无缺失；表示知情同意本次调研，且签订同意书。

排除标准：远处转移；沟通障碍；重要器官功能受损；其他恶性肿瘤；需要住院治疗；妊娠期女性；配合度不高等。

按就诊编号的单双数，将68例患者分为2组。对照组中，年龄最小24岁，最大70岁，均值（ 50.96 ± 6.37 ）岁；病程最短6个月，最长5年，均值（ 3.15 ± 0.52 ）年。观察组中，年龄最小25岁，最大70岁，均值（ 51.12 ± 6.49 ）岁；病程最短7个月，最长5年，均值（ 3.20 ± 0.42 ）年。通过对68例患者资料比照发现，差异性无意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

两组患者均接受日间化疗，所有的化疗流程、规范都相同。

对照组实行常规护理，操作要点：①完善相关检查，认真核对化疗单，简单地介绍化疗操作过程、不良反应，以及需要

注意的事项。②帮助患者建立静脉通路，根据医嘱对化疗药物进行注射，过程中动态监测体征变化，检查有无液体渗出的情况。③化疗结束后，告知患者院外饮食、休息等方面需要注意的问题；发放宣传手册，让患者及时翻阅；叮嘱出现身体不适后立即到院，定期化疗。

观察组采用基于循证的全程护理模式，操作要点：

（1）获取循证依据。由护士长、责任护士、化疗医生共同成立循证护理小组；结合工作经验，总结化疗问题，围绕日间化疗、全程管理、护理等词汇查阅数据库，找寻循证依据。

（2）全程护理模式构建。基于日间化疗流程、患者情况和需求，以及循证理念的内涵，将整个护理流程分为3个阶段，即化疗前、化疗中、化疗后的院内与院外护理。整个护理服务中，按照评估、干预、监测、调整的流程进行闭环管理，并围绕患者情况展开护理方案的优化，保证护理干预的连贯性。

（3）全程护理实施。①化疗前护理。展开患者化疗认知、心理情绪、血管条件等情况的全面评估，识别高危人群，制定针对性的护理措施。对于血管条件不佳的患者，静脉通路的建立优选PICC；对于伴有焦虑、抑郁情绪的患者，除了要耐心做好解释工作外，还可通过行为干预、同伴支持等形式进行疏导，逐步改善患者负性情绪，提高治疗信心；对于营养不良的患者，为其合理制定饮食方案，以脂肪含量少、维生素和蛋白丰富的食物为主，并给予营养制剂。同时，开展健康教育，介绍日间化疗流程、应急处理措施、常见不良反应，通过对患者错误认知的纠正，促使其主动配合化疗。②化疗中护理。认真核对化疗单，侧重于患者姓名、化疗药物，用专用的化疗输液器注射药物，注意把控输液速度，防止因过快或过慢带来严重影响；加强对患者面部颜色、生命体征、意识等方面的观察，及时发现并处理突发情况。提前准备急救药，便于化疗不良反应出现后用药；化疗中注意保护患者隐私，提供舒适的化疗环境，同时做好放松指导，如播放音乐、指导深呼吸等，减轻患者因恐惧化疗产生的紧张感。③化疗后护理。以循证指南为参

照, 展开不良反应的护理。对于恶心呕吐患者, 根据医嘱为其提供止吐药物, 如 5-HT₃ 受体拮抗剂, 指导日常饮食遵循少食多餐的原则, 以清淡食物为主; 对于口腔溃疡患者, 强化口腔护理, 如呕吐后、饭后漱口, 保持口腔清洁, 增加每日饮水量; 对于骨髓移植患者, 强化血常规监测, 为后续化疗方案的调改提供依据; 对于严重脱发患者, 指导日常多吃黑豆、木耳等食物, 推荐激素类药膏敷贴头皮。化疗完成后, 检查患者生命体征是否平稳, 有无严重的不良反应, 若无可准予出院, 告知饮食、运动、用药方面需要注意问题, 以及下次化疗的时间。为患者提供全天候的咨询热线, 及时解答患者困惑, 出现呼吸困难、高热等情况后立即返院; 定期电话随访, 了解患者院外情况, 提出针对性的解决对策, 保证护理服务得以延续。

1.3 观察指标

(1) 比对面负面情绪评分: 评估工具为抑郁自评量表、焦虑自评量表, 评估时间为护理前、护理后。量表评分范围均为 0~100 分, 评分越低说明抑郁、焦虑情绪越轻。

(2) 比对面不良反应情况: 如口腔溃疡、胃肠道反应、骨髓移植、脱发。

(3) 比对面生活质量评分: 于护理前、护理后依托乳腺癌患者生命质量测量量表展开, 评分介于 0~144 分, 越低说明生活质量越差。

1.4 统计分析

依托 SPSS 25.0 软件, 统计分析本文数据。计数资料以 (n, %) 展现, 计量资料则表述为 ($\bar{x} \pm s$)。组间差异性评判时, 分别予以 t、 χ^2 检验。P<0.05, 即可判定为组间差异性有意义。

2 结果

2.1 负面情绪评分比对

和护理前相比, 护理后患者的负面情绪评分明显降低, 其中观察组患者评分更低于对照组 (P<0.05)。见下表 1。

表 1 负面情绪评分比对 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	观察组(n=34)	对照组(n=34)	t	P	
抑郁评分	护理前	56.41±3.18	56.61±3.07	0.264	0.793
	护理后	48.30±1.74#	51.45±1.60#	7.770	<0.001
焦虑评分	护理前	57.52±3.94	57.60±3.80	0.085	0.932
	护理后	47.12±0.74#	51.33±0.69#	24.261	<0.001

注: 和组内护理前相比, #P<0.05

2.2 不良反应情况比对

在化疗不良反应上, 观察组发生率为 11.76%, 比对照组低 (P<0.05)。见下表 2。

表 2 不良反应情况比对 (n, %)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	34	34		
口腔溃疡	1	3		
胃肠道反应	2	4		
骨髓移植	0	1		
脱发	1	4		
发生率	11.76	35.29	4.005	0.045

2.3 生活质量评分比对

护理后, 患者生活质量评分明显升高, 其中观察组评分更高于对照组 (P<0.05)。见下表 3。

表 3 生活质量评分比对 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	观察组(n=34)	对照组(n=34)	t	P
护理前	65.32±9.12	65.20±9.01	0.055	0.957
护理后	125.01±5.01	98.63±7.52	17.023	<0.001
t	33.449	16.610		
P	<0.001	<0.001		

3 讨论

乳腺癌的临床表现以乳房肿块、乳头溢液、乳房皮肤改变等为主, 部分伴皮肤出血、乳房胀痛、乏力, 在病情持续进展的情况下, 还会因癌细胞转移引发气促、咯血等病症^[4]。针对该疾病的治疗, 手术切除是首选疗法, 然而由于癌细胞转移, 单纯的手术切除很难治愈。因此, 术后多通过化疗的方式对癌细胞扩散进行抑制, 预防疾病复发。日间化疗是一种经济、高效的诊疗手段, 但其周转迅速、院外为主的特征, 间接提高了对护理服务的要求^[5]。

循证护理属于新兴的护理模式, 其核心在于结合护理成果、护理问题, 对相对应的护理证据进行找寻, 在此基础上为患者针对性地制定护理措施, 是保障患者安全、提高护理效果的重要路径^[6]。本次调查中, 观察组患者的负面情绪评分、不良反应发生率均和对照组有差异, 表明基于循证的全程护理模式可显著改善患者情绪状态, 降低不良反应发生率。分析原因: 全程护理依托循证证据展开, 护理全程强调干预精准、预防优先。通过化疗前的健康教育、心理干预, 化疗中和化疗后的陪伴与指导随访, 为患者提供全周期的心理疏导, 促进其不良情绪的改善, 治疗自信心的提升^[7]。另一方面, 于化疗前开展患者体质、血管条件的评估, 为用药方案的调整提供依据; 化疗后针对不良反应实施对症处理, 强化出院后的随访、指导, 实

现不良反应的源头防范,提高日间化疗的治疗效果。在生活质量评分上,2组患者同样存在较大差异,说明基于循证的全程护理在患者生活质量改善上的效用更佳。这可能是因为:常规护理只强调对患者情况的观察、化疗操作,护理措施缺乏个体化、连贯性^[8]。而循证指导下的全程护理不再局限于日间化疗本身,而是从心理支持、生理康复、居家照护等方面为患者提

供护理服务,既能减轻化疗操作给机体带来的不适,更能减轻患者的心理压力,改善患者的生活质量,比较契合日间化疗的康复需求。

综上,为日间化疗乳腺癌患者实行基于循证的全程护理模式,可改善患者负面情绪,减少化疗不良反应,提升生活质量。

参考文献:

- [1] 张兰兰,刘春芳.循证护理在乳腺癌化疗患者中的应用效果分析[J].安徽医学,2024,23(6):114-116.
- [2] 王俊妹,殷敏.循证方案指导下的阶梯式心理护理对乳腺癌化疗患者负性心理的影响[J].婚育与健康,2022,28(9):164-165.
- [3] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会,中华医学会肿瘤学分会乳腺肿瘤学组,邵志敏,等.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2026年版)[J].中国癌症杂志,2025,35(12):1157-1255.
- [4] 戴美芬,梁钰贞,杨静,等.基于循证和中医理念的乳腺癌化疗患者癌因性疲乏护理干预方案的构建[J].护理学报,2024,31(15):34-39.
- [5] 李冉,窦红艳,王娅,等.基于循证理念的阶段性康复和渐进性患肢护理在乳腺癌患者术后的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(8):117-120.
- [6] 李雪勤,陆婷,张艳,等.基于循证理念的康复护理在乳腺癌术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2025,22(3):329-334.
- [7] 张会丹,张婷,付娜.循证护理在乳腺癌PICC置管化疗患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(6):73-76.
- [8] 曹恒芹,郑慧.应用循证护理干预对乳腺癌患者康复及生活质量的影响[J].临床护理研究,2023,32(16):49-51.