

· 论著 ·

乳腺疾病护理门诊对乳腺癌患者术后焦虑和抑郁情绪的干预效果

陈显春¹ 宗贝歌¹ 谭璇妮¹ 陈庆秋¹ 蒋成刚²

【摘要】 目的 探讨乳腺疾病护理门诊对乳腺癌患者术后焦虑、抑郁情绪的干预效果。**方法** 本研究为前瞻性研究,按照入组和排除标准收集 2014 年 1~6 月在第三军医大学西南医院确诊并行手术治疗的乳腺癌患者 240 例,采用随机数字表法将其分为两组:一组患者坚持每 1~2 周接受 1 次乳腺疾病护理门诊心理疏导(干预组,120 例),另一组患者未到乳腺疾病护理门诊进行心理疏导(对照组,120 例)。干预组患者在护理门诊接受专业护士、康复师或心理医师的指导和帮助,之后患者之间进行自由交流,相互鼓励。6 个月后采用汉密尔顿抑郁和焦虑量表对两组患者的焦虑和抑郁状态进行评分,并采用 t 检验比较两组之间的差异。**结果** 收集有效调查问卷共 212 份,干预组 116 份,对照组 96 份。干预组患者有效问卷回收率为 93.3% (112/120),明显高于对照组的 80.0% (96/120) ($\chi^2 = 9.231, P = 0.004$)。干预组患者焦虑和抑郁评分分别为 (20.9±8.0) 分和 (24.7±10.5) 分,均低于对照组患者的 (26.8±8.7) 分和 (32.1±8.0) 分 ($t = -5.086, -5.803, P$ 均 < 0.001)。**结论** 乳腺疾病护理门诊对患者的健康教育和心理疏导能够很好地缓解患者的焦虑和抑郁情绪,提高患者的生活质量,是一种可持续进行的患者自助互助途径。

【关键词】 乳腺肿瘤; 焦虑; 抑郁; 护理; 生活质量

【中图分类号】 R737.9; R395.5

【文献标志码】 A

Outpatient nursing for intervention treatment against postoperative anxiety and depression in breast cancer patients Chen Xianchun¹, Zong Beige¹, Tan Xuanni¹, Chen Qingqiu¹, Jiang Chenggang².

¹Department of Breast Surgery, Southwest Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China; ²Center of Sleep and Psychology, Research Institute of Surgery, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China

Corresponding author: Chen Xianchun, Email: chenxianchun@medmail.com.cn

【Abstract】 Objective To study the intervention effect of outpatient nursing for the postoperative anxiety and depression in patients with breast cancer. **Methods** This study was a prospective study. According to the inclusion and exclusion criteria, we enrolled 240 breast cancer patients diagnosed and operated in Southwest Hospital from January 2014 to June 2014. They were divided into two groups by random number table: intervention group receiving psychological support in outpatient nursing service 1 to 2 times per week, and control group receiving no outpatient nursing service. The patients had health consultation with professional nurses, rehabilitation physicians and psychologists, and then they communicated with other patients and encouraged each other. Hamilton anxiety scale and Hamilton depression scale were used to evaluate patients' anxiety and depression 6 months later. t test was used to compare the anxiety and depression scores between two groups. **Results** Totally 212 copies of effective questionnaires were collected, 116 in intervention group and 96 in control group. The recovery rate of questionnaires was 93.3% (112/120), significantly higher than 80.0% (96/120) in control group ($\chi^2 = 9.231, P = 0.004$). The anxiety and depression scores in intervention group were significantly lower than those in control group (20.9±8.0 vs 26.8±8.7, 24.7±10.5 vs 32.1±8.0; $t =$

-5.086, -5.803, both $P < 0.001$). **Conclusion** Health education and psychological counseling in outpatient nursing service can relieve patients' anxiety and depression and improve quality of life to a great extent, regarded as a good way for self-support and mutual assistance of breast cancer patients.

【Key words】 Breast neoplasms; Anxiety; Depression; Nursing; Quality of life

乳腺癌严重威胁着女性的身心健康。乳腺癌患者手术后门诊复诊时医师没有足够时间和精力为其提供额外的健康咨询,加之患者自身患病后情绪低落等原因,其经过治疗后常常会出现或多或少的焦虑和抑郁症状,严重影响术后的生活质量^[1]。乳腺疾病护理门诊是随着医学模式的转变而发展起来的,由经验丰富、具有先进专业知识和临床技能的护士主导^[2]。第三军医大学西南医院乳腺外科为满足患者日益增长的院内外医疗需求,率先开展护理专家门诊^[3],针对术后需要长期复诊的乳腺癌患者提供健康咨询及复诊指导,在此过程中不可避免会遇到一些情绪低落,甚至有轻生念头的患者。因此,本研究拟通过在乳腺疾病护理门诊服务过程中增加对患者的心理疏导,以期减轻其焦虑、抑郁症状,为患者提供更好的延续性医疗护理服务。

资料和方法

一、一般资料

本研究为前瞻性研究,经本院医学伦理委员会批准。根据入组和排除标准,选取 2014 年 1~6 月第三军医大学西南医院收治的乳腺癌患者共计 240 例。患者均为女性,年龄为 32~68 岁,平均年龄为 43 岁。患者均根据病情需要行相应的乳腺癌手术及术后辅助治疗。采用随机数字表法将患者随机分为干预组和对照组,各组 120 例。从手术结束后开始,干预组患者除接受常规医师门诊复诊并继续化疗外,还坚持 1~2 周接受 1 次乳腺疾病护理门诊心理疏导,而对照组患者仅接受常规医师门诊复诊并继续化疗。

入组标准:(1)患者年龄>18 岁;(2)已确诊为乳腺癌患者;(3)意识正常,行动自如,能自主表达者;(4)对病情知悉并自愿加入本研究。排除标准:(1)有精神病史或精神疾病家族史者;(2)既往乳腺癌病史,复发转移者;(3)合并严重心、肾功能不全及其他恶性疾病者。

二、乳腺疾病护理门诊措施

乳腺疾病护理门诊常规配置副主任护师职称以

上的护士 1 名、专职康复师 1 名、心理咨询师 1 名。患者在门诊系统挂号后有序进入乳腺疾病护理门诊进行诊疗。患者可就自身在疾病、术后康复以及情绪上的一些问题(如手术后伤口疼痛、上肢麻木、化疗期间出现的脱发情况以及对生活失去信心等)与相关医护人员进行沟通,时间约 10~15 min。相关医护人员在确定解决患者诉求后,结束本次诊疗。之后患者之间可进行自由交流,相互鼓励。

三、调查方法

6 个月后,采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)^[4]和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)^[5]对患者的焦虑、抑郁症状进行评分。HAMA 对患者的焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能、躯体性焦虑、心血管系统症状等 14 个方面进行评定。HAMD 对患者的抑郁心境、罪恶感、自杀、入睡困难、工作和兴趣宜伤气等 17 个方面进行评定。两个量表均具有很好的信度和效度^[6-7]。患者在心理医师指导下自己完成量表填写,然后,由专职精神心理科医师评估得分,得分越高代表患者焦虑及抑郁症状越重。

四、统计学分析

采用 SPSS17.0 软件进行数据分析。HAMA、HAMD 所得分值采用 $\bar{x} \pm s$ 表示。两组患者之间基线资料(临床特征)对比采用 χ^2 检验,并采用 t 检验评价两组患者之间抑郁和焦虑评分的差异。以 $P < 0.050$ 为差异有统计学意义。

结 果

一、两组患者基线资料比较

两组患者在年龄、是否接受新辅助化疗、手术方式、腋窝淋巴结转移等方面的差异均无统计学意义(表 1),基线资料具有可比性。

二、问卷回收情况

共计回收有效调查问卷 212 份,其中干预组 116 例,回收率为 93.3% (112/120)。对照组 96 例,患者有效问卷回收率为 80.0% (96/120),干预组患者有效问卷回收率显著高于对照组($\chi^2 = 9.231, P = 0.004$)。

表 1 乳腺癌术后心理干预组与对照组患者基线资料比较(例)

组别	例数	年龄		新辅助化疗		手术方式			腋窝淋巴结转移		病理类型	
		≥50 岁	<50 岁	是	否	改良根治术	保留乳房手术	其他术式 ^a	无	有	浸润性癌	非浸润性癌
干预组	112	33	79	30	82	48	23	41	73	39	86	26
对照组	96	34	62	16	80	34	21	41	60	36	80	16
χ^2 值		0.839		3.073			1.258		0.161		1.375	
<i>P</i> 值		0.376		0.094			0.533		0.772		0.299	

注:^a其他术式包括皮下腺体切除术、乳腺癌根治术及腔镜下腋窝淋巴结清扫术等

三、两组乳腺癌患者的焦虑程度评分

干预组患者 HAMA 得分为(20.9±8.0)分,得分范围为 7.0~44.0 分,而对照组患者得分为(26.8±8.7)分,得分范围为 7.0~53.0 分。干预组患者 HAMA 评分低于对照组($t=-5.086, P<0.001$)。

四、两组乳腺癌患者的抑郁程度评分

干预组患者 HAMD 得分为(24.7±10.5)分,得分范围为 9.0~47.0 分,而对照组患者得分为(32.1±8.0)分,得分范围为 8.0~51.0 分。干预组患者 HAMD 评分低于对照组($t=-5.803, P<0.001$)。

讨 论

乳腺癌的治疗方式以手术切除为主,辅以化疗、内分泌治疗和放射治疗等综合治疗。手术切除对患者造成的身体伤害使得患者产生焦虑情绪,出现睡眠障碍以及对自身形象不自信等心理问题。国外早有文献报道,20%~38% 的女性患者在乳腺癌诊断后的 1 年内产生较为严重的心理压力^[8]。女性乳腺癌患者抑郁症发病率为 1.5%~46%^[9],亦有文献报道,乳腺癌手术治疗及乳腺癌疾病本身会造成患者抑郁,抑郁症发病率为 3%~55%^[10]。这些不良心理压力产生的原因有患者对肿瘤的恐惧、是否能得到相应的社会支持、经济压力、手术类型及后续治疗方案的不同等^[11]。而国内的相关研究较少。

乳腺癌及其治疗方法对患者身心造成较大影响,使患者产生焦虑和抑郁等心理反应,这种焦虑和抑郁又会导致身体的免疫力下降,严重影响患者的生活质量^[12]。并且,有研究表明,肿瘤患者的心理健康因素对其疾病的治疗和康复有着重要意义^[13]。尤其对乳腺癌患者而言,女性美的缺失使其更容易产生心理问题。因此,如何有效缓解或解决乳腺癌患者术后的心理问题显得尤为重要。

周立芝等^[14]通过对 337 例女性乳腺癌患者进

行术后问卷调查,发现乳腺癌患者术后抑郁症发病率为 38.58%,多重回归分析显示,放射治疗与否、内分泌治疗与否、手术瘢痕疼痛与否及社会支持水平与乳腺癌患者术后发生抑郁症密切相关,因此,作者认为应提高社会支持度,以降低乳腺癌术后抑郁症的发病率。张艳君等^[15]采取健康宣教的形式对乳腺癌患者进行护理干预,减轻了患者术后的抑郁、焦虑症状。以上研究均取得了一定的效果,但患者如何获得更加持续和全面的延续护理是一个亟待解决的问题。

乳腺疾病护理门诊是护士从事护理活动的诊室,承担着评估患者、健康教育、心理支持以及提供护理干预等多项任务^[16],是临床护理工作的延续和补充,扩大了护理的内涵和外延。不同的疾病有着不同的护理措施,不同的患者有着不同的护理需求,专科专病的乳腺疾病护理门诊服务和科学有效的护理对疾病的预防和转归起着至关重要的作用^[17]。姜越等^[18]开展糖尿病乳腺疾病护理门诊,采取心理护理和健康教育相结合的方法,很好的控制了患者的血糖水平,提高了糖尿病患者的疗效。龙淑红等^[19]通过设立中心静脉导管乳腺疾病护理门诊,显著提高了中心静脉导管置管的护理效果,降低了血栓等并发症的发生率。本院较早开展乳腺疾病护理门诊,经过 7 年多的实践积累,探索出一系列适应患者个性化需求的护理指导。本研究中,笔者通过增加专职精神心理医师和康复师共同坐诊乳腺疾病护理门诊,将乳腺疾病护理门诊开展成为患者接受社会支持系统的表现形式之一,依托乳腺疾病护理门诊,成立粉红丝带小组,定期开展集中健康知识讲座,组织户外团体心理辅导等,对促进乳腺癌患者身心康复发挥着积极作用,比其他已开展的乳腺疾病护理门诊服务^[20]更为系统和完善。并且,本科室乳腺疾病护理门诊与病房协调优化,着力更好的解决患者的就医问题,缓解了病房的就诊压力,使得医疗

资源配置更加优化,患者就医更加方便、快捷。

本研究中,干预组患者依从性及遵医行为明显较对照组高,这与糖尿病护理门诊在糖尿病患者治疗中的作用相似^[21]。对照组个别患者因为情绪低落、化疗反应不适等原因不愿配合调查。这也从另一方面说明患者在术后是存在一定心理问题的,而参与了乳腺疾病护理门诊的患者在门诊中能够及时倾诉自身的一些困惑和难言之隐,得到相应的健康教育和及时的心理疏导,以及患者之间的相互鼓励和支持,使得患者有一种认同感和归属感,愿意积极到乳腺疾病护理门诊去获得进一步的帮助,同时也帮助别人。相对而言,干预组患者的生活愉悦感更强,经过心理医师的疏导和专业康复师的指导,患者大多数能够很快调整心态,树立信心,意识到即便是乳腺癌患者也可以健康快乐的生活。研究表明,乳腺疾病护理门诊对乳腺癌患者焦虑、抑郁情绪及生活质量改善显著,为乳腺癌患者的心理康复及预后改善提供了有效的干预手段,并可为其他学科开设护理门诊提供参考。

总之,随着医学模式的不断发展,心理干预和心理健康知识的普及,患者能够积极改变生活态度,树立自信心,增强免疫力从而科学抗癌。乳腺疾病护理门诊在其中发挥着越来越重要的作用,更有利于构建和谐医患关系,促进社会和谐。

参 考 文 献

- [1] 陈国平. 乳腺癌术后并发症的原因及处理[J]. 河北医药, 2011, 33(5):686-687.
- [2] 曹新旋,夏海鸥. 护理门诊护士工作角色的质性研究[J]. 上海护理, 2009, 9(4):27-31.
- [3] 廖建梅,王庆梅,陈显春,等. 开设乳腺疾病护理门诊的实践探讨[J]. 第三军医大学学报, 2009, 31(12):1221, 1229.
- [4] Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating[J]. Br J Med Psychol, 1959, 32(1):50-55.
- [5] Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness[J]. Br J Soc Clin Psychol, 1967, 6(4):278-296.
- [6] 王纯,楚艳民,张亚林,等. 汉密尔顿焦虑量表的因素结构研究[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(5):299-301.
- [7] 赵靖平,郑延平. Hamilton 抑郁量表的信度和效度[J]. 中国心理卫生杂志, 1992, 6(5):214-216.
- [8] Irvine D, Brown B, Crooks D, et al. Psychosocial adjustment in women with breast cancer [J]. Cancer, 1991, 67(4):1097-1117.
- [9] Massie MJ. Prevalence of depression in patients with cancer [J]. J Natl Cancer Inst Monogr, 2004, (32):57-71.
- [10] Miller SL, Jones LE, Carney CP. Psychiatric sequelae following breast cancer chemotherapy: a pilot study using claims data[J]. Psychosomatics, 2005, 46(6):517-522.
- [11] Riba M. Breast cancer: what psychiatrists need to know[J]. Psychiatr Times, 2006, 23(4):30-32.
- [12] 龚蕉椒,周颖清,吴凯南,等. 乳腺癌患者心理社会因素与免疫功能的变化及其相关性[J]. 中国全科医学, 2008, 11(10):838-840.
- [13] Ashton AK, Jamerson BD, Weinstein WL, et al. Antidepressant-related adverse effects impacting treatment compliance: Results of a patient survey[J]. Curr Ther Res Clin Exp, 2005, 66(2):96-106.
- [14] 周立芝,陈长香,张茹,等. 治疗及支持系统对罹患乳腺癌患者术后抑郁的影响[J]. 现代预防医学, 2015, 42(23):4283-4286.
- [15] 张艳君,刘奕婷. 护理干预对乳腺癌术后病人负性情绪及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(6C):2216-2218.
- [16] Wong FK, Chung LC. Establishing a definition for a nurse-led clinic: structure, process, and outcome [J]. J Adv Nurs, 2006, 53(3):358-369.
- [17] 樊巧梅,樊玉萍. 浅谈专科专病护理门诊[J]. 临床医药实践, 2007, 16(1):62-63.
- [18] 姜越,丁可. 糖尿病护理门诊在糖尿病健康教育应用中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2014, 12(27):320-321.
- [19] 龙淑红,朱明芝,钱韦韦. 设立 PICC 护理门诊的效果与改进[J]. 徐州医学院学报, 2014, 34(9):626-628.
- [20] 张莉,植飞雁. 开设乳腺保健护理门诊的实践探讨[J]. 中外医疗, 2011, 30(34):178.
- [21] 曹政英. 糖尿病护理门诊在糖尿病患者治疗中的作用[J]. 吉林医学, 2014, 35(9):1965.

(收稿日期:2016-03-21)

(本文编辑:罗承丽)

陈显春,宗贝歌,谭璇妮,等. 乳腺疾病护理门诊对乳腺癌患者术后焦虑和抑郁情绪的干预效果[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版, 2016, 10(5):287-290.