

乳腺增生患者阶梯式心理护理的效果

齐 玮, 吴志颖*

联勤保障部队第九七〇医院 山东烟台

【摘要】目的 探究分析乳腺增生患者阶梯式心理护理的效果。**方法** 时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：乳腺增生患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用阶梯式心理护理，对比两组心理状态；疾病应对方式以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 阶梯式心理护理可显著改善患者心理状态；疾病应对方式以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 乳腺增生；阶梯式心理护理；心理状态；疾病应对方式；生活质量

【收稿日期】 2025 年 6 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250346

The effect of stepwise psychological nursing for patients with breast hyperplasia

Wei Qi, Zhiying Wu*

Joint Logistic Support Force 970 Hospital, Yantai, Shandong

【Abstract】Objective To explore and analyze the effect of step-by-step psychological nursing on patients with breast hyperplasia. **Methods** From January 2024 to December 2024, a total of 102 patients with breast hyperplasia were enrolled and randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received tiered psychological care. The psychological states of the two groups were compared; Disease coping strategies and quality of life. **Results** The observation group was superior to the control group, $P < 0.05$. **Conclusion** Stepwise psychological nursing can significantly improve the psychological state of patients; The coping strategies and quality of life for diseases are worth promoting and applying.

【Keywords】 Breast hyperplasia; Step by step psychological care; Mentality; Disease coping strategies; Quality of life

现阶段我国乳腺疾病的发病率出现了不同程度的增长，其中乳腺增生属于发生率较高的乳腺疾病，此类疾病的出现属于多方面因素共同作用的结果，包括患者心理因素，性激素代谢紊乱以及内分泌失调等，促使患者乳腺组织出现增生性病变。患者在发病后的主要临床症状包括：乳腺疼痛，乳腺肿块，如未能引起足够的重视，会存在一定的机率进一步发展为乳腺癌，对患者健康构成严重的威胁^[1-2]。对于乳腺增生患者而言，心理因素在乳腺增长疾病的发生以及发展过程中起到了重要的作用，因而针对乳腺增生患者的干预，不仅需及时落实针对性的治疗措施，同时需重视对于患者的心理护理，消除患者内心不良情绪，以确保整体干预效果的提升。其中阶梯式心理护理属于分阶段且具有针对性的新型护理模式，其充分遵循以患者为中心的理

念，结合患者实际需求，制定出具有针对性的护理措施，在改善患者心理状态的同时，进一步调节其适应能力以及自我效能，确保患者生活质量的提升^[3-4]。本文将探究分析乳腺增生患者阶梯式心理护理的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：乳腺增生患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例，年龄为 31-68 岁，平均年龄（49.27 ± 3.03）岁，观察组患者 51 例，年龄为：31-68 岁，平均年龄（49.32 ± 2.98）岁，两组一般资料对比无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

*通讯作者：吴志颖

1.2.1 对照组方法

强化对于患者的病情监测, 落实用药指导, 饮食指导以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①评估阶段, 遵循多学科协作的模式, 联合主治医师, 心理医师以及骨干护理人员, 应用 HADS-A (焦虑因子) 以及 HADS-D (抑郁因子) 工具, 对患者的情绪状态以及心理状态进行全面的评定, 其中 ≤ 7 分表明患者心理以及情绪状态正常, 评分在 8-10 分的区间范围内, 则表明患者出自轻度的焦虑以及抑郁症状, 评分在 11-14 分的区间范围内则表明患者存在中度焦虑以及抑郁症状, 评分在 15-21 分的区间范围内表明患者存在重度的焦虑以及抑郁症状。结合患者情绪以及心理状态的评估结果, 予以期具有针对性的阶梯式心理护理措施。

②指导阶段, 遵循循证的原则, 以乳腺增生; 乳腺增生心理护理; 乳腺增生情绪调控, 乳腺增生并发症预防等为关键词, 检索国内外文献平台, 获取相关循证证据, 以此为基础制作乳腺增生健康知识手册, 对患者进行发放, 引导其进行学习, 促使其对于疾病相关知识具有一定的认知。完成后联合主治医师以及心理医师, 开展对于患者的深入宣教, 为其构建正确的认知, 最大程度的提升患者依从性以及自我效能。同时强化与患者的交流, 引导患者与阶梯式心理护理团队一同探讨现阶段期自身所存在的可控制问题, 如: 对于治疗所产生的副作用可缓解的方式, 人际交往活动的重建途径, 调剂情绪的高效模式等, 完成之后在应用以问题为基础的解决方式, 通过明确问题、设定目标、采用头脑风暴的方式, 制定出有效的解决问题的方式, 落实选择最佳方案、实施方案以及评估方案所取得的效果, 为患者提供足够的支持, 帮助期解决现阶段所存在的主要问题, 使得患者能够积极的参与到护理过程之中。

③心理干预阶段, 以观察评估期所得结果为基础, 予以患者具有针对性的心理引导, A. 对于轻度焦虑或是抑郁类型的患者, 需要进一步强化对于患者的健康教育, 为其提供更为全面的健康咨询服务, 使其能够更好的掌握疾病相关知识, 避免患者由于对自身疾病存在疑惑而进一步产生过度焦虑、担忧以及恐惧的不良心理, 同时可邀请患者配偶以及家属参与到心理护理过程中, 应用以相关护理人员-患者-患者家属/配偶为基础的协同护理模式对患者进行干预, 确保患者心理状态能够得到有效的改善。B. 给予足够的人文关怀, 引导患者主动诉说内心的感受, 掌握其情绪状态, 指导其

正确的发泄内心的负性情绪, 帮助患者正确的认识自身疾病以及所面临的问题, 最大程度的提升其心理承受能力以及抗压能力, 消除负性情绪。同时可与患者一同回忆人生中所遇见的困境, 带领患者感受在面对此类困境时的心态以及克服此类困境的方式, 为其总结成功性经验, 让患者的对自己重建起信心, 积极参与到心理护理过程中, 与患者共同找寻能够帮助解决问题的体验, 进一步改善患者心理状态。C. 对于重度焦虑或是抑郁类型的患者, 则在轻度以及重度焦虑或是抑郁类型患者的基础上, 应用内观认知疗法, 为患者建立内观对象, 包括: 最亲近的人, 如父母; 第二亲近的人: 如恋人或其他亲人; 第三亲近的人: 朋友、发小等; 次讨厌的人以及最讨厌的人。完成后为其构建内观主题, 包括: 他人予以自己什么恩惠; 我对他人有何汇报; 我是否为他人添加麻烦等, 引导患者在内观中反思相关事件的基础, 逐步察觉自身自动行思维, 同步纠正现阶段所存在的非理性认知, 逐步协助患者调整、重构客观的心境, 以消除其内心的各类心理问题。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态

采用抑郁量表 (SDS)、焦虑量表 (SAS) 评定, 分数越高心理状态越差。

1.3.2 疾病应对方式

应用医学应对问卷 (MCMQ) 评定, 包括: 面对、逃避、屈服三个维度, 总分为 80 分, 分数越高, 越倾向于选择对应应对方式面对疾病。

1.3.3 生活质量

采用生活质量调查量表 (SF-36) 评定, 分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组心理状态

护理前两组对比无, $P > 0.05$, 护理后观察组 SAS 以及 SDS 评分低于对照组, $P < 0.05$, 如下表 1 所示。

2.2 两组疾病应对方式

护理前两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 护理后观察组优于对照组, $P < 0.05$, 如下表 2 所示。

2.3 两组生活质量

护理前两组 SF-36 评分无差异, $P > 0.05$, 护理后观察组 SF-36 评分高于对照组, $P < 0.05$, 如下表 3 所示。

表 1 两组心理状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	51	(54.88±2.64) 分	(48.62±1.16) 分	(53.98±1.75) 分	(50.42±1.09) 分
观察组	51	(54.96±2.57) 分	(45.33±0.85) 分	(53.87±1.82) 分	(44.99±0.82) 分
<i>t</i>	--	0.197	9.136	0.175	13.971
<i>P</i>	--	0.896	0.001	0.921	0.001

表 2 两组疾病应对方式 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	面对 (分)		逃避 (分)		屈服 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	51	17.53±1.67	23.38±2.36	14.23±1.20	17.28±2.357	16.42±1.22	18.20±1.67
对照组	51	17.55±1.50	20.03±2.02	14.20±1.20	15.02±2.12	16.30±1.18	20.13±2.17
<i>t</i>	-	1.014	10.027	1.014	7.015	2.010	7.110
<i>P</i>	-	1.010	0.020	0.126	0.010	1.047	0.003

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	51	(67.34±2.14) 分	(82.36±2.37) 分	(65.36±2.10) 分	(80.22±2.38) 分	(62.35±2.11) 分	(80.25±2.16) 分	(70.46±2.11) 分	(80.22±2.25) 分
观察组	51	(67.37±2.16) 分	(90.15±2.90) 分	(65.38±2.11) 分	(90.16±2.79) 分	(62.37±2.15) 分	(90.05±2.38) 分	(70.47±2.13) 分	(93.22±2.78) 分
<i>t</i>		0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
<i>P</i>		0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

3 讨论

现阶段我国乳腺增生病例总数出现了不同程度的增长,乳腺增生已经逐步成为女性群体的常见疾病,在实际对此类患者进行干预的过程中,不仅需尽早落实针对性治疗,同时需配合高效的护理,才能够进一步改善其病情状态。对于乳腺增生患者而言,心理因素在此类疾病的发生、发展以及康复过程中均起到了重要的作用,患者在接受干预过程中,往往会出现对于疾病的不确定性,进而诱发焦虑、恐惧甚至抑郁等不良情绪,在此类情绪的作用之下,可对整体干预效果产生明显的影响,因而及时强化对于患者的心理护理措施具有重要的意义^[5-6]。

此次研究发现,阶梯式心理护理可更为显著的改善患者心理状态,心理状态;疾病应对方式以及生活质量。与赵红^[7]等人的研究基本一致。提示该护理模式对于改善患者病情状态及预后均具有积极的意义。分析其原因认为:过去传统的护理模式只是机械性的围绕

医嘱开展护理工作,未能针对患者心理以及情绪状态落实深入的分析,未能明确患者接受干预期间的实际需求,促使整体护理工作缺乏足够的全面性,连续性以及针对性,进而对整体干预效果产生明显的影响。而阶梯式心理护理属于以患者为中心的新型护理模式,其能够以患者需求为基础,落实针对性的护理干预,更加突出过程,通过多阶段的协同效应,确保患者情绪以及病情状态的改善^[8-9]。研究将此次护理工作划分为3个阶段,首先在评估阶段,通过权威的心理状态评估工具针对患者心理以及情绪状态进行评定,掌握了患者实际心理状态,并以此为基础制定出了更具针对性的护理方案,保障干预效果的提升,其次在指导阶段,重视对于患者的健康教育,为其构建了正确认知,并提升了患者自我效能,保障其主观能动性^[10]。其次引导患者主动参与到护理工作之中,结合自身状态,针对护理方案进行优化,确保其自我调节以及适应能力的提升。最后在心理干预阶段,针对轻度、重度以及重度焦虑、抑

郁患者,融入协同心理护理,替代性经验以及内关认知疗法等多样化的干预措施,针对患者不良情绪进行疏导,确保其心理状态及生活质量的改善。

综上所述,阶梯式心理护理可显著改善患者心理状态;疾病应对方式以及生活质量,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 谢云.健康知识教育联合生活习惯护理在体检发现乳腺增生患者护理中的应用价值[J].中国社区医师,2021,37(05): 150-151.
- [2] 孟滦滦.优质护理干预在纤维乳管镜治疗乳腺增生症患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(24):142-144.
- [3] 周立红.心理护理干预对乳腺增生病心理状态及临床疗效的影响[J].智慧健康,2020,6(27):98-99.
- [4] 林成英.综合护理对改善乳腺增生患者心理状态的促进效果[J].人人健康,2020,(13):294+293.
- [5] 鞠斯羽.心理护理干预对乳腺增生症患者心理状态及临床疗效的影响[J].人人健康,2020,(12):219-220.
- [6] 姬静.健康教育及心理护理对乳腺增生患者术后负面情绪的影响分析[J].首都食品与医药,2020,27(05):174.
- [7] 葛明完.心理护理干预对乳腺增生症患者心理状态及临床疗效的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019, 4(27): 34.
- [8] 吴卫红.综合护理对改善乳腺增生患者心理状态的临床观察[J].中外医学研究,2018,16(14):116-117.
- [9] 王秋玲.乳腺增生病人心理状态应用综合护理干预的临床分析[J].中国农村卫生,2018,(08):15+30.
- [10] 赵红.门诊女性乳腺增生患者的健康宣教及心理健康对其负性情绪的改善评价[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(13):50-52.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS