

## 乳腺癌患者实施家属同步健康教育的临床效果分析

朱锐霞

郑州大学第一附属医院 河南郑州

**【摘要】目的** 分析在乳腺癌患者的护理中应用家属同步健康教育的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 102 例乳腺癌患者为研究对象, 划分 51 例常规护理对照组, 51 例观察组实施家属同步健康教育, 对比两组患者护理效果;**结果** 护理前, 对比差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。护理后, 观察组患者 RS 心理韧性评分高于对照组, MSSNS 负性心理状态评分低于对照组, HHI 希望水平高于对照组, 指标对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 乳腺癌患者的护理中应用家属同步健康教育可发挥家属协同价值, 提高患者心理韧性和改善负面情绪, 提高患者希望水平, 让患者受益。

**【关键词】** 乳腺癌; 家属同步健康教育; 心理韧性; 家属支持; 癌症

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 12 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250667

### Clinical effect of synchronous health education for family members of breast cancer patients

Ruixia Zhu

Zhengzhou University First Affiliated Hospital, Zhengzhou, Henan

**【Abstract】Objective** To analyze the medical value of family synchronous health education in the nursing of breast cancer patients. **Methods** 102 patients with breast cancer from January 2022 to December 2023 were selected as the research object, and 51 patients were divided into the control group of routine nursing. 51 patients in the observation group were given synchronous health education to their families, and the nursing effects of the two groups were compared; **Results** Before nursing, the difference was not statistically significant ( $P > 0.05$ ). After nursing, the RS psychological resilience score of the observation group patients was higher than that of the control group, the MSSNS negative psychological state score was lower than that of the control group, and the HHI hope level was higher than that of the control group. The comparison of indicators was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of family synchronous health education in the nursing of breast cancer patients can give play to the cooperative value of family members, improve the patients' psychological resilience and negative emotions, improve the patients' hope level, and benefit patients.

**【Keywords】** Breast cancer; Synchronized health education for family members; Psychological resilience; Family support; Cancer

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一, 其发病率呈逐年上升趋势, 严重威胁着女性的身心健康和生命安全。乳腺癌的发生机制较为复杂, 除遗传因素外, 还和生理期激素变化以及情绪等密切相关。该病早期症状隐匿性较高, 不易被患者察觉, 随着疾病的发展出现肿块、疼痛和乳腺区域的皮肤性状改变<sup>[1]</sup>。乳腺癌发生局域特殊, 且化疗或者手术等容易造成女性躯体的残缺, 进而影响其尊严和心理状态, 导致生活质量低下, 因此临床倡导对乳腺癌患者应加强健康教育, 以树立正确

的治疗观念和应对方式, 积极的进行治疗和干预<sup>[2]</sup>。而考虑到健康教育的高效性, 还需要协同家属进行健康教育, 目的是促使家属掌握必要护理技巧, 安抚患者情绪。家属同步健康教育是指将患者、患者家属均作为重点健康教育对象, 带动家属参与和了解治疗以及护理, 实现情感支持的同时为患者更好护理<sup>[3-4]</sup>。本文旨在分析乳腺癌患者的护理中应用家属同步健康教育的医学价值。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 102 例乳腺癌患者为研究对象, 划分 51 例常规护理对照组, 51 例观察组实施家属同步健康教育。对照组女性年龄最大者 65 岁, 最小者 42 岁, 均值年龄为  $(54.36 \pm 0.36)$  岁, 已婚者 46 例, 未婚者 5 例; 观察组女性年龄最大者 64 岁, 最小者 43 岁, 均值年龄为  $(54.28 \pm 0.41)$  岁, 已婚者 47 例, 未婚者 4 例; 两组患者婚姻情况、年龄等对比差异不具有统计学意义, ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 根据临床体征、病史、乳腺超声等影像学资料确诊为乳腺癌者; 患者有家属陪同一起治疗; 家属和患者均可以实现有效的言语沟通;

排除标准: 患者预期生命低于 3 个月者; 护理依从性不佳者; 不同意加入该项研究者。

### 1.3 方法

对照组患者采取常规护理, 包含有遵照医嘱给予患者用药, 提供用药指导, 为患者提供舒适的护理环境, 定时测量生命体征;

观察组患者增加家属同步健康教育: (1) 家属意义宣教: 寻找合适机会, 和患者家属进行宣教, 借助数据、真实案例、护理期间发现的患者的情绪变化和想法为着力点, 强调家属积极参与患者护理、给予患者情绪价值和心理疏导的重要性, 引导家属多思考患者感受, 考虑患者情感需求, 关注患者饮食、情绪、睡眠、心情等, 陪伴和安慰患者, 给予患者情感支持。(2) 家属同步健康教育: 面对面召集患者和家属本人, 成立三人教育小队, 明确健康教育的内容, 包含有乳腺癌的机制、表现、如何治疗、可能产生的预后情况等, 要点为深入浅出, 且健康教育期间多采用开放性的问题进行提问, 如“您们知道乳腺癌是什么病吗?”。“了解过乳腺癌的相关知识吗?”, “认识的人内有女性得出这个疾病吗?”。根据患者和家属的回馈继续实施健康教育。(3) 同步正性反馈: 在宣教结束后, 鼓励患者家属复述或者阐述相关的乳腺癌知识, 得其反馈进行针对性点评, 对于回答对的家属和患者, 给予积极的肯定和鼓励。(4) 家庭指导: 嘱咐患者家属居家给患者准备符合患者喜好、爱吃的色香味俱全的食物, 补充营养, 同时打造舒适温馨的家庭环境给予患者休养。

(5) 家属情感支持: 护理人员指导患者家属做一些重建患者信心的家庭护理, 如患者因手术切除乳房、化疗导致脱发而自卑、焦虑、抑郁。家属一方面可以加大对患者的关心和爱护, 可以通过协助患者佩戴义乳、鼓励患者佩戴假发或头巾, 帮助患者装扮自我, 重建自信, 同时家属陪伴患者进行功能锻炼、实现患肢的康复。为监督患者吃药, 可每日设定闹钟提醒和协助患者按时服药。另一方面则要指导家属在特殊时段加大对患者的爱意的表达, 肯定患者的女性魅力等, 塑造较好的家庭氛围, 让患者感受到被重视和在意。

### 1.4 观察指标

(1) 对比两组患者护理前后的心理韧性和心理状态评分, 心理韧性评分参考 RS-25 心理韧性标准, 包含有对个人、自我、生活等的接受, 分数 50-170 分, 分数越高, 心理韧性越大。心理状态评分包含有焦虑、绝望和孤独等情绪, 0-152 分, 分数和负性心理成正比。

(2) 对比两组患者护理前后的希望水平评分, 参考 HHI 希望水平, 包含有亲密关系、主动亲密性, 以及积极性, 12-48 分。分数和希望水平成正比。

### 1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用  $t$  检验, 并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 而例和率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者护理前后的心理韧性和心理状态评分

护理前, 两组患者 RS 心理韧性评分、MSSNS 负性心理状态评分对比差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。护理后, 观察组患者 RS 心理韧性评分高于对照组, MSSNS 负性心理状态评分低于对照组, 差异对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比两组患者护理前后的希望水平评分

护理前, 两组患者 HHI 希望水平对比差异不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。护理后, 观察组 HHI 希望水平高于对照组, 差异对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 对比两组患者护理前后的心理韧性和心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	RS 心理韧性评分		MSSNS 负性心理状态评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	51	95.65±3.06	128.74±3.48	88.14±0.18	46.27±0.14
对照组	51	95.64±5.12	106.32±5.18	88.19±0.7	57.63±0.27
$t$	-	0.412	20.362	0.630	12.324
$P$	-	0.326	0.001	0.074	0.001

表 2 对比两组患者护理前后的希望水平评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	HHI 希望水平	
		治疗前	治疗后
观察组	51	18.14±0.21	32.27±0.14
对照组	51	18.19±0.73	20.63±0.27
<i>t</i>	-	0.415	25.241
<i>P</i>	-	0.074	0.001

3 讨论

现代护理模式随着临床医学的发展,产生了较大的改变。既往史的单一性护理以及基础性护理已经无法满足患者的需求,需要进一步的实施综合性意味强的、考虑患者身心感受的护理。此种护理也被称之为身心灵社护理,而考虑到家属对患者的日常生活影响较大,因此还务必协调家属,发挥时刻护理、陪伴、共同生活的优势,对患者进行护理<sup>[5]</sup>。家属同步健康教育分双线实施护理开展,一条线为引导家属给予患者必要的情感支持,在患者最需要陪伴和情感支持的过程中给予疏导和陪同。一条线则为加大家属对乳腺癌知识的了解,助力从生活的各方面对患者进行护理,配合临床实现用药等的依从<sup>[6]</sup>。在本文的研究中,实施了家属同步健康教育的观察组其心理韧性和负性心理情况优于对照组,究其原因家属同步健康教育可加大对家属的干预和管理,确保家属可以一定程度上主动关注的患者情绪、心理、各类需求,进而给予家属社会支持,引导患者正视疾病,缓解患者焦虑和绝望的情绪。而在观察指标 2 中,实施了家属同步健康教育的观察组患者希望水平更高,其可能的机制家属通过健康教育掌握了必要的护理知识和技巧,促使其最大程度的主动的积极的参与患者的护理,让患者享受来自家庭与医护人员的双重的关心,进而提高对疾病治疗和未来生活的希望。此外,家属同步健康教育可调整家属和患者之间的正性的二元应对,助力于双方齐心协力面对乳腺癌以及治疗刺激,重燃治疗希望<sup>[7-8]</sup>。

综上所述,乳腺癌患者的护理中应用家属同步健康教育可发挥家属协同价值,提高患者心理韧性和改善负面情绪,提高患者希望水平,让患者受益。

参考文献

[1] 郭彦敏,刘杰,李玮,等. M1 型巨噬细胞衍生纳米囊泡介导三阴性乳腺癌光热-免疫治疗的研究[J]. 分析化学, 2025, 53(3):429-440,中插 1-中插 2.

[2] 吴春晓,庞怡,顾凯,等. 2002-2017 年上海市女性乳腺癌生存分析[J]. 中国癌症杂志,2025,35(3):291-297.

[3] 夏琛,陈霞,丁鹏. 基于经验学习的同伴支持心理教育对化疗后乳腺癌患者自我护理需求的影响[J]. 医学理论与实践,2025,38(4):693-696.

[4] 汤瑞金,韩静,李晓旭,等. 乳腺癌患者家庭融合调适体验的质性研究及护理启示[J]. 中华护理杂志,2025,60(8): 940-946.

[5] 铁万琴,张曦,王永琦,等. 乳腺癌患者化疗前后症状特征的潜在转变分析及护理对策[J]. 中华护理杂志,2025, 60(2): 193-200.

[6] 王航君.家属同步延续性健康教育对老年人工髋关节置换术患者出院后康复效果的影响[J].河南外科学杂志,2025,31(04):65-67.

[7] 张兰萍.家属同步健康教育干预联合保护动机理论护理在帕金森病患者中的应用及对用药依从性的影响[J].新疆中医药,2025,43(03):76-78.

[8] 张融冰,武小强,王小青,等.基于理性行为理论的家属同步健康教育在肾移植围手术期中的应用[J].中华全科医学,2022,20(11):1909-1912.

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