

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.045

渐进式健康教育+心理认知护理对乳房术后患者 乳房美观度及心理状态的影响

周 幸

(东莞市厚街医院甲状腺乳腺科, 广东 东莞 523900)

[摘要]目的 探究渐进式健康教育联合心理认知护理对乳房术后患者乳房美观度及心理状态的影响。方法 选取2023年1月-2024年12月东莞市厚街医院接受乳房手术患者80例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组予以常规护理,观察组在对照组基础上联合渐进式健康教育+心理认知护理,比较两组乳房美观度、心理状态、健康行为及并发症发生情况。结果 观察组乳房美观度中对称性、乳房形态与垂直度评分低于对照组 ($P<0.05$);两组护理后SAS、SDS评分低于护理前,且观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组 ($P<0.05$);两组护理后体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长、健康责任评分高于护理前,且观察组护理后体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长、健康责任评分高于对照组 ($P<0.05$);与对照组不良反应发生率的15.00%比较,观察组不良反应发生率更低,仅为2.50% ($P<0.05$)。结论 渐进式健康教育联合心理认知护理能提高乳房术后患者乳房美观度,改善负性情绪,培养健康的生活方式,降低术后并发症发生率,值得临床应用。

[关键词] 渐进式健康教育;心理认知护理;乳房手术;乳房美观度;心理状态

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 07-0183-04

Effect of Progressive Health Education Combined with Psychological Cognitive Nursing on Breast Aesthetics and Psychological State in Patients After Breast Surgery

ZHOU Xing

(Department of Thyroid and Breast Surgery, Houjie Hospital of Dongguan, Dongguan 523900, Guangdong, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of progressive health education combined with psychological cognitive nursing on breast aesthetics and psychological state in patients after breast surgery. **Methods** A total of 80 patients who underwent breast surgery in Houjie Hospital of Dongguan from January 2023 to December 2024 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 40 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received progressive health education combined with psychological cognitive nursing on the basis of the control group. The breast aesthetics, psychological state, health behavior and complications were compared between the two groups. **Results** The scores of symmetry, breast shape and verticality in breast aesthetics in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After nursing, the scores of SAS and SDS in the two groups were lower than those before nursing, and the scores of SAS and SDS in the observation group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). After nursing, the scores of physical exercise, stress management, interpersonal relationships, nutrition, spiritual growth and health responsibility in the two groups were higher than those before nursing, and the scores of physical exercise, stress management, interpersonal relationships, nutrition, spiritual growth and health responsibility in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). Compared with the incidence of adverse reactions of 15.00% in the control group, the incidence of adverse reactions in the observation group was lower, only 2.50% ($P<0.05$). **Conclusion** Progressive health education combined with psychological

cognitive nursing can improve the breast aesthetics in patients after breast surgery, alleviate negative emotions, cultivate a healthy lifestyle, and reduce the incidence of postoperative complications, which is worthy of clinical application.

[Key words] Progressive health education; Psychological cognitive nursing; Breast surgery; Breast aesthetics; Psychological state

乳腺疾病是育龄期女性的好发疾病之一,手术为治疗乳腺疾病的主要方式,但无论是乳腺保乳术或乳腺全切术均会影响乳腺正常外形形态,同时患者因缺乏对疾病和手术相关知识认知,多存在焦虑、抑郁情绪,影响患者术后病情康复^[1]。渐进式健康教育主要是指从简单到复杂、由易到难的教授方式进行宣教,帮助患者更好地理解、学习有关疾病知识和日常护理^[2, 3]。心理认知护理从认知与心理、行为等多个层面进行干预,提高心理支持力度与认知程度,减轻心理压力^[4]。本研究旨在分析渐进式健康教育+心理认知护理对乳房术后患者心理状态及美容效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2024年12月东莞市厚街医院接受乳房手术患者80例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组年龄28~59岁,平均年龄(42.69 ± 5.45)岁;病程1~9个月,平均病程(5.74 ± 1.26)个月。观察组年龄27~59岁,平均年龄(41.56 ± 5.55)岁;病程1~9个月,平均病程(5.65 ± 1.15)个月。两组年龄、病程比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①经影像学(X线、超声等)、病理学确诊;②符合手术治疗指征;③年龄 ≥ 18 岁。排除标准:①对手术麻醉药物过敏者;②妊娠期、哺乳期女性;③伴有代谢功能紊乱者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理:术前引导患者完成常规术前检查工作,做好手术治疗准备;术中及术后及时监测患者生命体征,并于术后康复期间告知食用清淡、易消化的食物。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合渐进式健康教育与心理认知护理:①成立小组:成立健康管理小组,由护士长担任组长,其余护士为组员;②分析问题:经“万方”“知网”等文献平台搜索关键词“乳腺手术”“健康宣教”等,积极与科室手

术患者访谈,查找问题,制定对策;具体为以下2个问题:第一为护理人员日常宣教工作不足,宣教策略过于单一;第二为缺乏心理关怀力度,接受乳房手术患者常规心理护理难以满足患者内心需求;③渐进式健康宣教:④入院阶段:责任护士主动与患者沟通,通过专业知识技能塑造可靠形象提升患者信任度;接触期间及时评估患者相关知识及护理能力,针对性开展健康教育;⑤术前阶段:此阶段患者对责任护士有了较高信任程度,对疾病知识有了一定认识,可以发放健康宣传手册,依据患者情况针对性进行讲解;⑥术后阶段:依据患者现存不适症状加强管理,例如如何咳嗽、深呼吸,避免剧烈运动、压迫切口,告知患者如何应对疼痛的准备,例如通过看电视、聊天形式转移注意力;宣教过程中,可以通过现场指导患者开展,或采取视频的方式播放、图片等;⑦认知心理护理:⑧结合患者自身情况制定出个性化健康计划,鼓励患者与家人、朋友进行沟通,采取转移注意力形式改变患者行为与情绪;⑨叮嘱患者在住院期间严格做好保暖工作,病室内通风,并做好局部手术区域内清洁与护理,穿着宽松、舒适的棉质衣物;术后手术区域可能会伴有发红、瘙痒感,应告知患者禁止抓挠,并指导患者在手术创口愈合后使用抗瘢痕药物以淡化瘢痕;⑩护理期间以患者为中心,尊重患者的主体地位,优先考虑患者主观感受。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组乳房美观度 采取Kroll评分系统^[5]评估乳房美观度,从对称性、瘢痕、乳房形态与垂直度进行评估,分值越高表明患者乳房美观度越差。

1.4.2 评估两组心理状态 采取焦虑自评量表(SAS)^[6]、抑郁自评量表(SDS)^[7]评估护理前后心理状态,分值均为80分,分值越高表明患者负面情绪越严重。

1.4.3 评估两组健康行为 采取中文版健康促进生活方式评定量表Ⅱ(HPLS-Ⅱ)^[8]评估,包括体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长与健康责任,分值越高表明患者健康行为越好。

1.4.4 记录两组不良反应(淋巴水肿、皮下积液、

切口感染)发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理。以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料并采用 t 检验进行组间分析;以 $[n (%)]$ 表示计数资料并采用 χ^2 检验进行组间分析。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组乳房美观度比较 与对照组比较,观察组乳房美观度中对称性、乳房形态与垂直度评分更

低($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组心理状态比较 两组护理后SAS、SDS评分低于护理前,且与对照组比较,观察组护理后SAS、SDS评分更低($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组健康行为比较 两组护理后体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长、健康责任评分高于护理前,且与对照组比较,观察组护理后体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长、健康责任评分更高($P < 0.05$),见表3。

表1 两组乳房美观度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	对称性	瘢痕	乳房形态	垂直度
观察组	40	2.02 ± 0.26	2.45 ± 0.22	2.02 ± 0.21	2.11 ± 0.12
对照组	40	2.45 ± 0.26	2.49 ± 0.26	2.51 ± 0.26	2.56 ± 0.26
<i>t</i>		7.396	0.743	9.273	9.939
<i>P</i>		0.001	0.460	0.001	0.001

表2 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	52.63 ± 6.45	35.26 ± 5.26 [#]	54.69 ± 7.15	36.85 ± 5.55 [#]
对照组	40	53.69 ± 6.32	45.69 ± 5.45 [#]	54.47 ± 7.26	46.85 ± 5.96 [#]
<i>t</i>		0.742	8.709	0.137	7.766
<i>P</i>		0.460	0.001	0.892	0.001

注:与同组护理前比较,[#] $P < 0.05$ 。

表3 两组健康行为比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	体育运动		压力管理		人际关系	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	20.36 ± 3.45	27.15 ± 2.26 [#]	10.23 ± 3.11	17.56 ± 3.26 [#]	9.85 ± 1.45	18.15 ± 1.69 [#]
对照组	40	20.12 ± 3.56	24.11 ± 2.45 [#]	10.45 ± 3.26	14.85 ± 3.45 [#]	9.56 ± 1.56	15.45 ± 1.56 [#]
<i>t</i>		0.306	5.768	0.309	3.611	0.861	7.425
<i>P</i>		0.760	0.001	0.758	0.001	0.392	0.001

组别	营养		精神成长		健康责任	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	21.45 ± 5.26	38.96 ± 5.11 [#]	8.78 ± 1.15	16.45 ± 2.56 [#]	21.26 ± 5.26	38.26 ± 2.56 [#]
对照组	22.15 ± 5.15	32.63 ± 5.26 [#]	8.85 ± 1.26	13.15 ± 2.44 [#]	21.65 ± 4.56	32.26 ± 2.65 [#]
<i>t</i>	0.601	5.459	0.260	5.902	0.354	10.299
<i>P</i>	0.549	0.001	0.796	0.001	0.724	0.001

注:与同组护理前比较,[#] $P < 0.05$ 。

2.4 两组不良反应发生情况比较 观察组仅发生淋巴水肿1例;对照组发生淋巴水肿2例、皮下积液2例、切口感染2例;与对照组不良反应发生率的15.00%比较,观察组不良反应发生率更低,仅为2.50% ($\chi^2=3.914$, $P=0.048$)。

3 讨论

乳腺疾病包括乳腺增生症、乳腺纤维瘤以及乳腺癌等,婚育状况、月经状况等与疾病发生关系密切^[9]。在手术实施阶段需配合有效干预措施,完善对患者健康宣教,提高对乳房保健知识认识,减轻因手术存在负面情绪,保障手术顺利开展。

渐进式健康教育则是从患者入院至出院阶段依据患者不同阶段的知识需求提供对应的疾病知识、护理内容的一类护理措施,循序渐进增加对相关知识认知程度,能避免因文化程度、年龄等因素影响对知识吸收与理解^[10]。认知心理护理不仅注重于患者认知教育,同时从多个角度层面进行干预,考虑到术前以及术后对相关知识需求不同,有针对性开展宣教干预,增强对疾病认知^[11]。本研究结果显示,与对照组比较,观察组乳房美观度中对称性、乳房形态与垂直度评分更低 ($P<0.05$)。分析认为,通过开展渐进式健康教育,加强对患者切口的相关内容宣教,提高患者对切口护理认知程度,一定程度提升乳房美观度^[12]。与对照组比较,观察组护理后SAS、SDS评分更低 ($P<0.05$)。考虑原因为,渐进式健康教育贯穿入院至出院阶段,每一阶段根据患者对疾病知识需求开展宣教干预,例如术前疾病知识宣教、术后可能存在的问题,能缓解患者知识认知程度不足所致的负面情绪;同时配合心理认知护理,进一步缓解其焦虑与担忧情绪^[13]。与对照组比较,观察组护理后体育运动、压力管理、人际关系、营养、精神成长、健康责任评分更高 ($P<0.05$),表明渐进式健康教育联合心理认知护理可提升患者日常对疾病护理能力,提高对知识认知程度,进而培养了患者健康的生活方式^[14]。与对照组比较,观察组不良反应发生率更低 ($P<0.05$)。淋巴水肿、皮下积液的发生不利于切口愈合,渐进式健康教育开展后,加强对患者皮肤管理,能预防不良事件发生,再配合心理认知护理,患者可以主动配合护理人员开展日常治疗及护理措施,能及时处理问题,从而降低不良反应发生率^[15]。

综上所述,渐进式健康教育联合心理认知护理可提高乳房术后患者乳房美观度,缓解患者负性情绪,培养健康的生活方式,降低术后并发症发生率。

【参考文献】

- [1]侯永利,张锦锦,丁蕾,等.专业化健康教育联合心理干预在乳腺癌围手术期患者中的应用[J].癌症进展,2024,22(21):2433-2436.
- [2]李红娜,肖涵,许逸苑,等.行动学理念指导的赋能健康教育对乳腺癌围手术期患者的影响[J].中国健康心理学杂志,2024,32(10):1506-1510.
- [3]余丹丹.分析持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果[J].中国继续医学教育,2017,9(31):160-161.
- [4]王珊,牛彩云,李江楠.以患者需求为导向的分阶段健康教育在乳腺癌术后的应用价值[J].菏泽医学专科学校学报,2023,35(4):59-62.
- [5]熊丽,郭祯,张梅.基于目标设定理论的健康教育对乳腺癌手术患者疾病知识、自我管理能力及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2023,20(22):3369-3375.
- [6]何萍,王锡唯.以希望理论为基础的阶段性健康教育对乳腺癌手术病人的影响[J].全科护理,2023,21(27):3826-3829.
- [7]李雅,许玲玲,康慧.患者学习需求量表指导健康教育模式在乳腺癌手术患者中的应用研究[J].中国医药导报,2024,21(9):166-169.
- [8]彤芳.持续性健康教育在乳腺疾病手术患者护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2022,51(3):240-242.
- [9]刘璐.健康教育在持续性护理乳腺疾病手术患者中的应用[J].国际护理学杂志,2019,38(6):765-766.
- [10]孙晓兰.认知干预结合心理护理对女性乳腺良性肿瘤手术患者心理健康状况的影响[J].基层医学论坛,2024,28(18):140-142,146.
- [11]苏芮,陆天雅,陈娇龙,等.乳腺癌改良根治术围手术期心理护理联合瑜伽运动的效果研究[J].加速康复外科杂志,2023,6(2):59-63.
- [12]韦祥飞,姚男男.术前术后访视对乳腺癌手术患者切口愈合及瘢痕情况的影响[J].医学美容,2024,33(1):173-175.
- [13]吴圣芳,黄毅,杨月.基于美学需求的综合护理对乳腺癌改良根治术患者术后切口瘢痕愈合和心理状态的影响[J].中国美容医学,2023,32(3):172-175.
- [14]卢舟燕,顾燕儿,应光璐,等.“鱼骨图”指导下健康教育在乳腺疾病患者乳房保健中的应用效果[J].中国妇幼保健,2023,38(22):4466-4470.
- [15]王培宁,史路路,纪文君.综合护理干预对乳腺纤维瘤手术患者心理状态及切口美观度的影响[J].中国美容医学,2024,33(11):140-143.

收稿日期: 2025-3-18 编辑: 周思雨