

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.039

基于护理美学的干预指导对乳腺癌手术患者乳房美观度的影响

刘 晴

(湖南省妇幼保健院乳腺外科, 湖南 长沙 410000)

[摘要]目的 探讨基于护理美学的干预指导对乳腺癌手术患者乳房美观度的影响。方法 选取2023年5月-2025年5月湖南省妇幼保健院乳腺外科收治的72例乳腺癌手术患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各36例。对照组实施基础护理干预,观察组实施基于护理美学的干预指导,比较两组负性情绪、心理弹性、并发症发生率和乳房美观度。结果 观察组护理后负性情绪评分低于对照组 ($P<0.05$);观察组护理后心理弹性评分高于对照组 ($P<0.05$);观察组并发症发生率 (2.78%) 低于对照组 (19.44%) ($P<0.05$);观察组护理后乳房美观度评分优于对照组 ($P<0.05$)。结论 对乳腺癌手术患者实施基于护理美学的干预指导,能够有效缓解其负性情绪,增强心理弹性,同时改善术后乳房美观度,并降低并发症发生风险。

[关键词] 基于护理美学的干预指导; 乳腺癌; 负性情绪; 乳房美观度

[中图分类号] R473.73

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 18-0153-04

Effect of Intervention Guidance Based on Nursing Aesthetics on Breast Aesthetics in Patients Undergoing Breast Cancer Surgery

LIU Qing

(Department of Breast Surgery, Hunan Provincial Maternal and Child Health Care Hospital, Changsha 410000, Hunan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of intervention guidance based on nursing aesthetics on breast aesthetics in patients undergoing breast cancer surgery. **Methods** A total of 72 patients undergoing breast cancer surgery admitted to the Department of Breast Surgery, Hunan Provincial Maternal and Child Health Care Hospital from May 2023 to May 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 36 patients in each group. The control group received basic nursing intervention, and the observation group received intervention guidance based on nursing aesthetics. The negative emotions, psychological resilience, complication rate and breast aesthetics were compared between the two groups. **Results** After nursing, the negative emotion scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). After nursing, the psychological resilience scores of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group (2.78%) was lower than that in the control group (19.44%) ($P<0.05$). After nursing, the breast aesthetics score of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of intervention guidance based on nursing aesthetics for patients undergoing breast cancer surgery can effectively alleviate their negative emotions, enhance psychological resilience, improve postoperative breast aesthetics, and reduce the risk of complications.

[Key words] Intervention guidance based on nursing aesthetics; Breast cancer; Negative emotions; Breast aesthetics

乳腺癌 (breast cancer) 是指源于乳腺组织的细胞异常增殖所形成的恶性肿瘤, 其发病与遗传因素、雌激素水平异常、过度饮酒等因素密切相关^[1]。疾病早期常表现为无痛性乳房肿块, 随着

病情进展,可能出现乳头溢液、乳房皮肤改变等症状;若未能及时控制,癌细胞发生远处转移将严重威胁患者生命^[2, 3]。目前,手术仍是早期乳腺癌实现根治的主要手段,然而术后遗留的瘢痕常影响乳房外观,不利于患者身心健康与社会适应^[4]。因此,在术后阶段为患者提供系统、适宜的护理支持至关重要。传统基础护理以生命体征监测、饮食指导与康复训练为主,虽具备一定基础作用,但往往忽视患者心理与审美层面的需求。部分患者因对术后形体变化存在认知障碍或审美焦虑,难以接纳自身形象,从而影响整体康复进程。护理美学作为一种融合人文关怀与专业审美理念的现代护理模式,近年来逐渐应用于临床实践。该干预方式通过引导护理人员树立正确的审美观念,并将其融入护理行为,进而帮助患者重建审美认知,增强自我接纳与信心,促进身心整体康复。目前,该模式已在肿瘤患者护理中展现出积极效果,具有良好的应用前景^[5]。基于此,本研究旨在探讨基于护理美学的干预指导对乳腺癌患者乳房美观度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年5月-2025年5月湖南省妇幼保健院乳腺外科收治的72例乳腺癌手术患者作为研究对象,将其以随机数字表法分为对照组和观察组,各36例,均为女性。对照组年龄39~65岁,平均年龄(52.14 ± 3.03)岁;肿瘤直径0.8~2.4 cm,平均肿瘤直径(1.61 ± 0.23)cm。观察组年龄39~64岁,平均年龄(51.78 ± 2.91)岁;肿瘤直径0.8~2.3 cm,平均肿瘤直径(1.51 ± 0.19)cm。两组年龄、肿瘤直径比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。本研究患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①经由乳腺超声、穿刺活检病理检查等确诊患有乳腺癌者;②满足手术治疗指征者;③认知功能与视听功能正常者;④基本信息齐全者。排除标准:①身患其他肿瘤疾病者;②既往精神或心理异常者;③血友病者;④肾功能损伤、严重器质性疾病者;⑤不耐受手术治疗者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施基础护理干预:首先细致整合

患者个人信息,建立完整档案,确保诊疗护理的连贯性与个体化。病情监测过程中,除密切观察切口愈合情况、按时更换敷料以防感染外,更注重对患者整体状态的审美关怀。在营养支持方面,不仅关注膳食搭配的科学性,也注重餐食摆盘与进食环境的舒适美观,以提升患者食欲与心理感受。心理护理层面,护理人员通过积极沟通、引入成功康复案例,并引导患者关注自身形象的重建过程,帮助其逐步接纳身体变化,重塑审美认知与康复信心。康复训练指导中,强调动作的协调与姿态的调整,鼓励患者早期下床活动,促进功能恢复与形体管理。

1.3.2 观察组 实施基于护理美学的干预指导:①形象美:护理人员注重职业仪表,保持面容整洁、着装规范,不佩戴饰物,以微笑服务和真诚态度与患者沟通,耐心倾听并回应其需求,营造亲切可信的专业形象,提升患者信任与满意度;②职业美:秉持职业操守,尊重并平等对待每一位患者,以高度的责任心和专业素养开展护理工作,通过严谨、细致的态度展现护理工作的内在美,赢得患者的认可与配合;③宣教美:每周组织1次病友交流会,为患者提供术后康复知识学习与情绪分享的平台,促进经验交流与心理支持;在日常沟通中巧妙运用礼貌用语,体现语言文明与关怀,增强患者接受度与参与意愿;④训练美:耐心讲解保乳手术与瘢痕管理知识,帮助患者理性认识术后变化,减轻心理负担;通过正向引导康复愿景,激发主动训练信念,并以温和、专业的方式指导冥想、呼吸及肌肉训练,提升康复依从性与身心舒适度;⑤环境美:优化病室物理环境,保持安静私密,采用暖色窗帘、绿植点缀营造温馨氛围;通过卡通海报、祝福语和安抚玩偶等人文细节传递关怀,助力患者情绪稳定与心理康复。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组负性情绪 采用SAS量表评估焦虑情绪,满分100分,分值越高越焦虑;采用SDS量表评估抑郁情绪,满分100分,分值越高越抑郁。

1.4.2 评估两组心理弹性 采用CD-RISC量表进行评估,量表包括力量性(8个条目)、坚韧性(13个条目)、乐观性(4个条目)3个方面,每个条目为0~4分,满分100分,得分越高心理弹性越好。

1.4.3记录两组并发症发生率 统计两组切口感染、患肢肿胀、皮下积液的发生率。

1.4.4评估两组乳房美观度 采用乳房表面美观评分评估乳房美观度。其中乳房外观正常，未见瘢痕，无色素沉着现象记为3分；乳房外观轻微改变，可见瘢痕，轻微色素沉着记为2分；乳房外观严重改变，可见瘢痕，明显色素沉着记为1分，得分越高则说明乳房美观度越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计数资料采用 $n(\%)$ 表示，行 χ^2 检验；计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表

示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组负性情绪比较 观察组护理后负性情绪评分低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组心理弹性比较 观察组护理后心理弹性评分高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

2.4 两组乳房美观度比较 观察组护理后乳房美观度评分优于对照组 ($P < 0.05$)，见表4。

表1 两组负性情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	焦虑情绪		抑郁情绪	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	70.19 ± 5.78	40.28 ± 4.91	73.61 ± 6.15	42.69 ± 5.03
对照组	36	69.54 ± 6.02	46.85 ± 5.35	72.89 ± 6.24	48.97 ± 5.41
<i>t</i>		0.467	5.429	0.493	5.101
<i>P</i>		0.642	0.000	0.623	0.000

表2 两组心理弹性比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	力量性		坚韧性		乐观性	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	15.34 ± 2.17	26.07 ± 1.68	20.79 ± 2.56	44.21 ± 2.13	4.26 ± 1.06	11.08 ± 1.34
对照组	36	14.86 ± 2.05	21.75 ± 2.23	21.31 ± 2.84	39.88 ± 2.49	4.59 ± 1.01	8.71 ± 1.95
<i>t</i>		0.965	9.284	0.816	7.929	1.352	6.010
<i>P</i>		0.338	0.000	0.417	0.000	0.181	0.000

表3 两组并发症发生率比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	切口感染	患肢肿胀	皮下积液	发生率
观察组	36	0	1 (2.78)	0	1 (2.78) *
对照组	36	1 (2.78)	4 (11.11)	2 (5.56)	7 (19.44)

注：* 与对照组比较， $\chi^2=5.062$ ， $P=0.024$ 。

表4 两组乳房美观度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	36	1.75 ± 0.04	2.34 ± 0.15
对照组	36	1.76 ± 0.03	2.08 ± 0.22
<i>t</i>		1.200	5.859
<i>P</i>		0.234	0.000

3 讨论

乳腺癌是女性群体中高发的恶性肿瘤，其发病率与死亡率均居于前列，尤以中老年女性为甚^[6]。患者常表现为乳房无痛性肿块、皮肤橘皮样变、乳头内陷或异常溢液等症状，严重影响其生理功能与生存质量^[7]。目前，改良根治术是临床常用术式，其特点在于彻底清除病灶及淋巴结的同时

保留胸肌,力求在根治疾病的基础上最大限度维持术后胸壁外形^[8]。然而,手术本身作为创伤性治疗,常难以避免术后瘢痕遗留等问题,易导致患者产生形体焦虑、自我认同降低等心理应激,甚至引发焦虑、抑郁情绪,阻碍康复进程^[9]。因此,在规范治疗的基础上辅以系统化、人性化的护理干预,对缓解患者负性情绪、促进身心整体康复具有重要的临床意义。

本研究结果显示,观察组护理后负性情绪评分低于对照组($P<0.05$),这是由于乳腺癌患者常因疾病不确定性、手术创伤及术后形体变化等因素产生焦虑与抑郁情绪^[10, 11]。传统基础护理虽具备一定支持作用,但形式较为单一,难以全面回应患者的心理与社会需求。而基于护理美学干预通过提升护士审美素养,增强共情与服务意识,在沟通中运用礼貌用语、开展系统性健康教育,并借助个性化康复训练与环境优化,多维度舒缓患者情绪,从而更有效促进心态平衡与内在稳定^[12-14]。观察组护理后心理弹性评分高于对照组($P<0.05$),这可能源于护理美学干预中所强调的尊重、包容与个体化关怀,帮助患者重新建立自我认同,增强面对术后变化的适应能力,进而提升其心理韧性与正向调适能力。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),这一结果可能与干预中宣教美所强化的认知行为改变有关,患者对康复要点理解更深入,配合更积极。同时,训练美中循序渐进的康复活动有助于促进患肢血液循环,降低淋巴水肿及相关并发症风险^[15]。观察组护理后乳房美观度评分优于对照组($P<0.05$),究其原因因为:护理美学干预通过引导患者树立健康的审美观念,纠正其对形体的认知偏差,增强其对术后恢复的信心与配合度,从而间接促进切口愈合与形态恢复,改善乳房美观效果。

综上所述,对乳腺癌手术患者实施基于护理美学的干预指导,能够有效缓解其负性情绪,增强心理弹性,同时改善术后乳房美观度,并降低并发症发生风险。

[参考文献]

[1]钟盼,何友新,万爽,等.行为转变理论心理护理对新辅助治疗期间乳腺癌患者的情绪及癌性疲劳的影响[J].国际精

神病学杂志,2025,52(1):318-320,333.

[2]郭莉莉,闫俊萍,郝百旺.基于混沌理论训练的教学方法在护理美学课程教学中的应用分析[J].中国医药科学,2024,14(9):78-82.

[3]陆永芬,钱丽芳,严丽洁.罗伊适应模式护理对乳腺癌患者手术后肩关节功能康复及应对方式的影响[J].检验医学与临床,2022,19(8):1103-1105.

[4]李笑,严丽洁,张倩.术中保温结合舒适体位护理对乳腺癌患者术中核心体温及凝血功能的影响[J].中国医药导报,2023,20(36):165-168,193.

[5]杨丽华,谭琳,卢怡,等.基于美学需求的个案护理模式对乳腺癌保乳切除术患者心理状态和瘢痕的影响[J].中国美容医学,2024,33(2):175-178.

[6]赵俊娟,任晓艳,杨晓娅.基于接纳与承诺疗法的延续干预对乳腺癌改良根治术患者心理灵活性、病耻感及自护能力的影响[J].河南外科学杂志,2022,28(4):40-43.

[7]班相青,王丽军,王海萌,等.基于接纳与承诺疗法的护理干预在乳腺癌患者中的应用[J].护理实践与研究,2025,22(7):1039-1045.

[8]赵磊,余秀菊,杨萃.赋能理论指导下的行为转变护理对乳腺癌根治术后患者的影响[J].疾病监测与控制,2024,18(1):53-56.

[9]赵爱芹,冯淑芬.基于FMEA的护理管理模式在乳腺癌手术中的应用[J].吉林医学,2025,46(7):1751-1754.

[10]刘昌林,罗蕾,刘亚菲.基于互联网+的乳腺癌术后患者延续性护理方案的构建[J].护士进修杂志,2025,40(8):844-850.

[11]戴园园,张雅倩,钟常艳,等.基于磁性理念的人文关怀护理对晚期乳腺癌患者自护能力、遵医行为及希望水平的影响[J].川北医学院学报,2024,39(10):1432-1436.

[12]赵燕,张双玉,李茹.基于护理美学的多元化干预对乳腺癌根治术患者创伤后成长及术后美观满意度的影响[J].中国美容医学,2025,34(5):58-61.

[13]瞿海燕,冯秋琪,殷飞.希望理论指导的护理干预方案对乳腺癌术后化疗患者症状困扰、负性情绪及希望水平的影响[J].护理实践与研究,2023,20(13):2005-2010.

[14]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.

[15]路遥,聂艳芳,李曼林,等.基于人文关怀的手术室护理干预对乳腺癌患者负性情绪及应激反应的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(6):828-831.

收稿日期: 2025-9-3 编辑: 张蕊