

乳腺癌化疗患者的健康教育

白超霞 谭建滔 黄月婷 张伟琳 梁少芬

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】随着医学技术的进步发展,临床关于乳腺癌治疗技术也获得明显进步,尤其是化疗技术治疗应用效果显著。但化疗应用过程中,部分患者存在一些健康方面问题,影响患者心理与病情预后。基于此,临床认为可通过分析乳腺癌化疗患者的心理问题,并提出相应的健康教育,辅助改善心理状态,积极配合化疗治疗,提高整体预后效果。

【关键词】乳腺癌;化疗;健康教育

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2025) 10-080-02

乳腺癌为影响女性生命健康的一个常见恶性肿瘤疾病,而且发病率逐年升高。当前临床主要采用手术治疗,但部分患者病情确诊时,已经出现微小病灶转移情况,若仅开展手术治疗,并不能实现病情彻底根治的效果,因此全身化疗技术开始在临床得到推广。术前化疗可有效抑制病情恶化,控制病灶转移,预防术中癌细胞扩散,及早控制未被发现的微小性转移病灶。但长期化疗会影响患者身心健康,再加上患者缺乏对疾病全面认知了解,不能排解负面情绪,导致病情恶化。因此化疗同时配合健康教育十分必要的,可帮助患者改善负面情绪,养成良好的生活质量,达到减轻或消除病情的效果。

1 乳腺癌的概述

根据世界卫生组织(WHO)报告显示,乳腺癌已成为全世界女性最常见的恶性肿瘤。手术、放疗及化疗是乳腺癌重要的治疗手段,化疗是乳腺癌患者重要的辅助治疗手段,可提高患者生存率、降低肿瘤复发率。然而在化疗药物的应用期间,病人生理上会出现诸多不良反应,如骨髓抑制、胃肠道反应、脱发等,大部分癌症病人在化疗期间对化疗相关知识不够了解,对化疗带来的不良反应往往无所适从,在化疗的每一个阶段随着病情的发展,化疗产生的不良反应也不同,病人所处的心理状态也会有变化^[1]。健康教育是患者获得信息支持的重要途径,但常规健康教育效果并不理想,如何提高健康教育效果与多方面的因素有关,如患者的文化程度、理解力和记忆力,护士的沟通能力,健康教育的模式等。

2 常见不良反应及心理障碍

化疗是指利用化学药物杀死乳腺的肿瘤细胞、从而可以抑制肿瘤细胞的生长繁殖同时可以促进肿瘤细胞分化的一种治疗方法,但是化疗在杀伤肿瘤细胞的同时,也同时可以将正常细胞和免疫(抵抗)细胞一同杀灭。因此,化疗的患者均会出现不同程度的化疗后不良反应,这些反应严重的影响了患者的情绪,身体健康和日常生活质量。(1)患者的情绪反应:多数患者在接受化疗时会产生焦虑、抑郁、抗拒化疗甚至绝望等情绪反应。(2)骨髓抑制:骨髓抑制是化疗最常见的不良反应,其表现就是白细胞降低,红细胞及血红蛋白降低,严重者可出现全血细胞降低。(3)性功能障碍:由于治疗方法不同,患者发生性功能障碍的可能介于30%-70%,严重影响患者术后生活质量。有研究^[2]显示,68%的乳腺癌患者表示缺乏性健康知识,希望获取术后性康复的相关知识。

3 乳腺癌化疗患者健康教育的研究进展

3.1 健康教育模式

研究^[3]表明,健康教育是以传播知识、教育、干预作为

主要形式,提供信息支持、降低焦虑的重要方法。有效的健康教育可以帮助患者和家属正确认识化疗、增强对化疗的信心,减少并发症的发生。随着医学模式的转变和信息化的发展,健康教育也由单一模式向多样化发展。(1)程序式健康教育:护理程序逻辑性强、具有科学性和可操作性,可丰富健康教育实施形式,针对个体化差异灵活性落实,覆盖维度较广。(2)临床护理路径在健康教育中的应用:临床护理路径是针对特定的疾病,在常规护理的基础上,使护理更加细致化、规范化、程序化和全面化,使病人在住院期间得到更正规的护理,其是具有时间性和顺序性的整体服务计划。研究^[4]表明,将临床护理路径应用于对乳腺癌病人健康教育中,使病人对自己的病情有了更深入的认识,病人在治疗过程中能够更加积极地配合护士的各项操作,且临床护理路径使护理人员的教育意识加强,护理操作也更加规范,从而提高了乳腺癌化疗患者对健康教育内容的知晓率和对护理工作的满意度。(3)同伴教育:同伴教育是指具有相同性别、相似年龄、相同背景、共同经验、相似生理状况或由于某种原因使其有共同语言的人在一起分享信息、观念或行为技能,以实现教育目标的一种教育形式。在病友之间,他们面临着相同的痛苦和处境,所以彼此更容易接受对方的建议和意见。

3.2 健康教育的内容

对于手术后化疗的乳腺癌患者,遭受手术和化疗的双重打击,在常规教育内容的基础上,心理护理及患肢功能锻炼也是非常重要的内容。研究表明,在常规教育的基础上,通过与患者及家属心理沟通,加强患者及家属心理疏导和生活指导,可提高患者社会支持水平,降低患者焦虑抑郁情绪,提高其生活质量^[5]。随着乳腺癌发病日趋年轻化,育龄期妇女因乳房的缺失使其自尊心下降,对性生活缺乏自信,导致性生活主动性差,手术后进行化疗、放疗、内分泌治疗等,也会对患者的性生活质量造成影响,特别是化疗和内分泌治疗,导致患者卵巢功能减弱,出现绝经和阴道萎缩,使患者的性欲和性唤起质量降低。性生活是人体正常生理需要,也是夫妻感情联系的纽带,因此,有必要加强乳腺癌患者及其配偶对疾病的认识以及性康复知识教育,纠正其错误的性观念,提高其社会支持利用度,尤其是配偶的理解与支持,进而改善其性生活质量。

3.3 健康教育信息传递的途径

口头宣教和书面资料是最早应用也是最常用的健康教育方法,但由于受听力、方言、文化程度、携带是否方便等因素影响,常常导致接受信息障碍或不能牢记。随着科技的进步,

多媒体宣教、视频宣教已广泛应用于健康宣教中，将多媒体视频等手段应用于乳腺癌改良根治术后患者中，提高了其患者锻炼依从性，改善了患肢肩关节活动度。近年来，由于互联网的飞速发展，网络干预成为健康教育的新热点。对育龄期乳腺癌患者实施网络健康教育，可明显提高患者自我管理效能，提高患肢功能锻炼的依从性，上肢及肩关节活动恢复良好^[6]。其它，随着智能手机和微信普及，微信平台乳腺癌健康教育中广泛应用。

综上所述，健康教育与降低乳腺癌化疗患者不良反应及心理障碍，改善其生活质量密切相关。目前对于乳腺癌化疗患者的健康教育研究主要集中在教育内容及教育形式对乳腺癌化疗患者效果的对比研究，较少有健康教育时间选择的研究报道，反馈式健康教育在乳腺癌化疗患者中应用也鲜有报道。虽然目前健康教育的形式多种多样，教育的内容也日趋全面，但健康教育缺乏前瞻性，内容也缺乏专业性，评价教育效果的时间也相对滞后，这些都影响健康教育在乳腺癌化疗患者中应用的效果。因此，对乳腺癌化疗患者健康教育新模式

的研究具有重要意义。

参考文献：

[1] 王帅元, 李孟圆. 不同分子分型乳腺癌患者再发子宫常见良恶性肿瘤的发病率[J]. 河南医学研究, 2021, 29(1): 36-38.

[2] 叶汪沁, 王建宁, 周松. 乳腺癌化疗病人信息需求的研究进展[J]. 全科护理, 2022, 16(17): 2099-2102.

[3] 郭珊. 授权赋能教育+音乐握力训练操对乳腺癌 PICC 置管化疗影响[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 21(14): 149-150.

[4] 闫艳芳, 李艳玉, 杨晓红. 健康教育对乳腺癌化疗患者发生不良反应的影响[J]. 河北医药, 2024, 37(21): 3340-3342.

[5] 王晶晶. 研究程序式健康教育在化疗期乳腺癌患者 PICC 护理中的效果[J]. 中国保健营养, 2022, 30(28): 174.

[6] 陆亿娴, 余晶晶, 刘红, 等. 知行信健康教育模式对乳腺癌患者术后的应用效果研究[J]. 中华全科医学, 2022, 19(11): 4.

(上接第 77 页)

更优 ($P < 0.05$)，数据充分证实正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折符合生物力学特性，更利于骨折的恢复，安全性高。

综上所述，采取正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折，能有效促进患者的快速恢复，安全可靠，临床应用效果佳，适合广泛推广。

参考文献：

[1] 肖林伟, 刘斌, 王永胜, 等. 彭氏正骨手法整复桡骨

远端伸直型骨折的生物力学分析及疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 42(8):55-58.

[2] 郭文娟. 探讨中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(45):197-198.

[3] 何强, 王喆, 何昊. 中医正骨手法治疗桡骨远端伸直型骨折的疗效观察[J]. 医药前沿, 2023, 13(7):83-84.

[4] 黄会友. 中医正骨手法在桡骨远端伸直型骨折治疗中的价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2025, 36(2):291-292.

(上接第 78 页)

如表 2 所示，慢病管理组在血压水平，管理后明显低于基础组 ($p < 0.05$)。

表 2：两组患者管理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	收缩压	舒张压
慢病管理组	管理前	157.28±5.36	119.07±4.37
	管理后	124.19±4.07	92.53±3.65
基础组	管理前	155.72±4.96	118.45±5.32
	管理后	138.67±3.52	104.27±4.39

注：两组管理前对比， $p > 0.05$ ，两组管理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，慢病管理结合精细化评估与个体化干预，显著提升高血压患者依从性与血压控制。首先，依据健康评估结果量身定制饮食、运动和用药方案，使管理贴近日常、便于执行。其次，通过家庭与社区双重支持，建立规律测量与反馈机制，让患者对血压波动及时了解并调整生活方式。

(上接第 79 页)

为学生培养一种护理中需要的基本思维。需要注意的一点是，在实践中，有许多带教老师并不了解循证法，更没有办法把循证法运用到教学实践中去，所以，要加强对带教老师的带教培训，不断的灌输带教新思想与新模式，只有这样才能使老师们对实习生的带教发挥最大化的作用。

通过本次在骨科临床护理带教中应用循证法，使护理实习生接触并且了解了循证法与循证护理的深层内涵，使学生在老师的引导下，培养出医学中所需要的批判性思维能力，从而巩固自己的理论知识并改进实际护理操作方法。循证法

再者，慢病团队在定期随访中融入心理疏导与行为引导，帮助患者化解焦虑，分解目标、循序渐进，增强自我管理信心。此外，健康 App 或短信提醒促进用药与测量记录的持续性。多学科协同下，营养师、康复师与医师紧密配合，形成“诊疗—教育—监督”闭环，将血压管理无缝衔接日常生活，最终实现长期血压稳定与高水平遵从。

总而言之，慢病管理对高血压患者血压控制有很好的控制效果，患者治疗依从性更高，整体情况更为理想。

参考文献：

[1] 李莉. 基于慢病管理模式的持续护理对社区高血压患者血压控制及生活质量的影响[J]. 医药前沿, 2025, 15(21):135-138.

[2] 刘海峰. 社区慢病管理模式对高血压患者血压及生活质量的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(03):205-207.

[3] 艾淑花. 信息化健康教育方式用于高血压慢病管理中效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(05):70-72.

在骨科带教中的应用使学生的学习效率与学习质量大幅度提高，同时也减轻了老师的教学劳动负担，在今后的护理带教发展中，循证法值得大力推广展开。

参考文献：

[1] 柴瑛, 周成福, 王守锋, 张剑. 在骨科 PBC 教学法中引入循证医学理念[J]. 医学信息, 2023(44).

[2] 董金波, 史晨辉, 王维山. 在骨科 PBC 教学法中引入循证医学理念[J]. 卫生职业教育, 2022(14).

[3] 江雪莲, 黄升云. 循证护理在骨科压疮预防中的应用及对患者自护能力的影响[J]. 川北医学院学报, 2024(06).