

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

戴园园, 张雅倩, 钟常艳, 李金花

(江苏省人民医院老年肿瘤科, 江苏 南京 210029)

【摘要】目的: 探讨基于磁性服务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。**方法:** 选取123例晚期乳腺癌患者为研究对象,按照护理方式不同分为干预组($n=61$)和对照组($n=62$)。干预组患者实施基于磁性服务理念的人文关怀护理;对照组患者实施常规护理,干预时间为初次化疗前1d至疗程结束。比较两组患者干预前后自护能力[自我护理能力量表(ESCA)评分]、遵医行为、希望水平[Herth期望评价指数(HHI)评分]及生活质量[癌症治疗功能评估-乳腺癌(FACT-B)评分]。**结果:** 干预后,两组患者ESCA量表各维度评分及总分、各项遵医行为评分及HHI各维度评分及总分均升高($P<0.05$),且干预组高于对照组($P<0.05$);干预组患者FACT-B量表中情感状况、社会/家庭状况、附加关注评分及总分高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 基于磁性服务理念的人文关怀护理有利于增强晚期乳腺癌患者自护能力,改善遵医行为,且对提高希望水平与生活质量有积极作用。

【关键词】 磁性服务;人文关怀;晚期乳腺癌;自护能力;遵医行为;希望水平;生活质量

【中图分类号】 R737.9;R473.73 **【文献标志码】** A

Effect of humanistic care nursing based on magnetic service concept on self-care ability, compliance behavior and hope level of patients with advanced breast cancer

DAI Yuan-yuan, ZHANG Ya-qian, ZHONG Chang-yan, LI Jin-hua

(Department of Geriatric Oncology, Jiangsu Province Hospital, Nanjing 210029, Jiangsu, China)

【Abstract】Objective: To investigate the effects of humanistic care nursing based on the concept of magnetic service on self-care ability, compliance behavior and hope level of patients with advanced breast cancer. **Methods:** 123 cases of advanced breast cancer were selected as the research subjects. They were divided into intervention group (humanistic nursing based on the concept of magnetic service, $n=61$) and control group (routine nursing, $n=62$) according to different nursing methods, the intervention time was from 1 day before the initial chemotherapy to the end of the course of treatment. Self-care ability [Exercise of self-care agency scale (ESCA)], compliance behavior, hope level [Herth hope index (HHI)], and quality of life [Functional assessment of cancer therapy-Breast (FACT-B)] were compared between the two groups before and after intervention. **Results:** After intervention, the scores and total scores of ESCA scale, compliance behavior scores and HHI scale scores and total scores were increased in both groups compared with before intervention ($P<0.05$), and the intervention group was higher than the control group ($P<0.05$). The emotional status, social/family status, additional concern dimension and total score of FACT-B scale in the intervention group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Humanistic care nursing based on the concept of magnetic service can improve the self-care ability of advanced breast cancer patients, improve the compliance behavior, and play a positive role in improving the level of hope and quality of life of patients.

【Key words】 Magnetic service; Humanistic care; Advanced breast cancer; Self-care ability; Medical compliance behavior; Hope level; Quality of life

乳腺癌为女性中常见恶性肿瘤之一,发病率随着现代生活方式的变化和心理压力的增加而逐年升高^[1-2]。早期乳腺癌通常可通过根治性手术切除肿

瘤组织,有效控制疾病进展,而晚期乳腺癌患者由于远端转移和多器官受累,多采用兼顾局部治疗和全身治疗的联合治疗方案,以延长生命、提高生活质量

基金项目:江苏省老年健康科研项目(LKM2022029)

作者简介:戴园园(1982-),女,护师。E-mail:tiyuan999@163.com

通讯作者:李金花。E-mail:359136914@qq.com

为目的^[3-4]。由于晚期乳腺癌的治疗难度较大,且患者伴随有明显的身心痛苦,导致治疗依从性降低和负面情绪,生活质量下降^[5-6]。因此,实施人文关怀护理对缓解患者心理压力,改善情绪状态具有重要意义^[7];加之晚期乳腺癌患者对护理人员的支持和尊重存在迫切需求,进一步增加了人文关怀护理的必要性。磁性服务源于南丁格尔对现代护理“以患者为中心”提供高质量服务的理念,强调吸引和保留优秀护理人员,优化人员配置,以提供专业且人性化的护理服务。该理念倡导尽可能满足患者需求,赋予患者自主权,并鼓励患者积极参与护理过程,从而提高就医体验。目前,磁性服务理念与人文关怀护理相结合在老年慢性病患者的管理中取得了较好的效果^[8],但在乳腺癌患者中的应用尚无报道。本研究旨在探讨基于磁性服务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。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年1月至2023年12月江苏省人民医院收治的123例晚期乳腺癌患者为研究对象,按照护理方式分为干预组($n=61$)和对照组($n=62$)。本研究符合《赫尔辛基宣言》,患者及其家属知情同意。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。纳入标准:(1)符合《中国晚期乳腺癌规范诊疗指南(2022版)》^[9]中晚期乳腺癌诊断标准,包括局部晚期(初始不可手术且尚未出现远处转移的ⅢB、ⅢC期)乳腺癌和复发或转移性(Ⅳ期)乳腺癌;(2)年龄18~75岁的女性患者;(3)接受新辅助化疗治疗;(4)预计生存期 ≥ 3 个月,理解能力、听力、语言表达能力正常;(5)临床资料完整。排除标准:(1)合并其他恶性肿瘤患者;(2)重要脏器功能不全者;(3)继发性乳腺癌患者;(4)严重精神类疾病患者;(5)合并血液系统、免疫系统、严重传染性疾病患者;(6)酒精/药物依赖史

患者;(7)无自理能力者;(8)哺乳期、妊娠期女性。

1.2 方法

两组患者均接受新辅助化疗治疗。对照组患者采取常规护理模式,包括健康教育、饮食指导、运动指导、心理疏导及疼痛管理。干预组患者采取基于磁性服务理念的人文关怀护理措施:(1)组建护理团队,包括主治医师1名、护士长1名、护理经验丰富且善于沟通的责任护士5名,经相关培训并通过考核后上岗。(2)磁性心理关怀,包括:①全员、全程注重仪表、妆容,并为患者提供“甜心微笑”服务;②充分保护患者个人隐私权;③充分尊重患者知情权;④记录患者情绪状态,必要时相应梳理;⑤选取适当的时机对患者进行死亡教育;⑥对患者家属进行哀伤辅导。(3)构建磁性护理环境,包括:①定期清洁、消毒,保证病房干净、整洁,定期通风;②严格控制病房内温度、湿度,病房内摆放少量绿植;③选用舒适的床位和枕头,合理安排家属探视时间,使患者感觉到舒适、安全。(4)饮食磁性行动,包括:①邀请食堂工作人员及营养科医护人员加入,讨论晚期乳腺癌患者的饮食需求;②增加鱼、鸡肉、豆类等蛋白质的摄入,选择低脂肪、高纤维类食物控制脂肪的摄入量,避免食用酸性食物、辛辣食物等对消化道产生刺激,三餐尽量保持定时定量原则、避免暴饮暴食;③此外,嘱患者多喝水以促进体内毒素排除,降低化疗引起的不良反应,维持机体水平衡,避免饮用浓茶、含糖饮料、含酒精饮品等。(5)疼痛磁性管理,包括:①通过交流,引导患者正确认识并接受自身疼痛;②评估患者疼痛状况,对于轻度疼痛患者,采取按摩、理疗、聆听音乐、观看视频等途径疼痛;③对于中重度疼痛患者,实施阶梯镇痛法适当使用止痛药物。(6)延续性磁性服务,采取电话、线上(微信平台)等形式,对化疗后出院患者进行无缝衔接护理服务,给予居家康复、饮食、运动及健康生活指导,时解答患者提出的问题,嘱患者遵医嘱服药、按时治疗与复诊。全部患者均完成6~8个疗程的化疗,护理干预时间为初次化疗前1d至疗程结束。

表1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	年龄(岁)	绝经(例)		肿瘤直径(cm)	肿瘤位置(例)		临床分期(例)		病理类型(例)			转移情况(例次)			
		是	否		左侧	右侧	ⅢB/ⅢC期	Ⅳ期	髓样癌	管状癌	浸润性小叶癌	肝转移	肺转移	骨转移	脑转移
干预组($n=61$)	55.05 ± 8.58	31	30	3.06 ± 0.34	35	26	38	23	22	20	19	10	8	6	3
对照组($n=62$)	54.39 ± 8.64	33	29	3.12 ± 0.32	37	25	40	22	24	20	18	9	7	7	3
t/χ^2 值	0.425	0.071		1.008	0.067		0.065			0.106			0.177		
P 值	0.672	0.789		0.315	0.796		0.798			0.745			0.981		

1.3 观察指标

(1)自护能力:干预前及干预后采用自我护理

能力测量表(ESCA)评分评估,包含自我概念、自护责任感、自护技能及健康知识水平4个维度共43个

条目;采用 5 级评分法,分数越高表示自护能力越强。(2)遵医行为:干预前及干预后采用本院自制癌症患者遵医行为调查问卷评分评估,包括按时服药、定期锻炼、科学饮食与按时复诊 4 个方面,每个方面按照完全不遵从~完全遵从对应 0~25 分,分数越高表示遵医行为越好。(3)希望水平:干预前及干预后采用 Herth 期望评价指数(HHI)进行评估,包含积极态度、行动态度、亲密关系 3 个维度共 12 个条目;采用 4 级评分法,分数越高表示希望水平越高。(4)生活质量:干预后采用癌症治疗功能评估-乳腺癌(FACT-B)量表评分评估,包含生理状况、功能状况、情感状况、社会/家庭状况、附加关注 5 个维度共 36 个条目;采用 5 级评分法,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 23.0 软件对数据进行处理与分析。计量资料符合正态分布且方差齐性,以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较行独立样本 t 检验,组内比较行配对样本 t 检验;计数资料以[$n(\%)$]表示,组间比较行独立样本 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自护能力比较

干预前,两组患者 ESCA 各维度评分及总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组患者 ESCA 各维度评分及总分均升高($P < 0.05$),且干预组高于对照组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者自护能力比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	自我概念		自护责任感		自护技能		健康知识水平		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组($n=61$)	24.05 ± 3.88	29.98 ± 4.01 *	18.72 ± 3.74	26.33 ± 3.43 *	20.26 ± 3.17	26.18 ± 3.45 *	22.75 ± 4.40	28.36 ± 5.03 *	85.79 ± 7.49	110.85 ± 8.60 *
对照组($n=62$)	23.84 ± 3.92	28.03 ± 3.67 *	18.63 ± 3.34	22.68 ± 3.61 *	19.35 ± 3.19	24.58 ± 2.82 *	22.06 ± 4.48	26.42 ± 4.60 *	83.89 ± 7.77	101.71 ± 7.79 *
t 值	0.299	2.817	0.144	5.751	1.582	2.819	0.862	2.233	1.380	6.182
P 值	0.765	0.006	0.885	<0.001	0.116	0.006	0.391	0.027	0.170	<0.001

* $P < 0.05$,与同组干预前比较。

2.2 两组患者遵医行为比较

干预前,两组患者遵医行为各方面评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组患者遵

医行为各方面评分均升高($P < 0.05$),且干预组高于对照组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者遵医行为比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	按时服药		定期锻炼		科学饮食		按时复诊	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组($n=61$)	19.31 ± 2.62	22.90 ± 2.17 *	17.18 ± 2.28	21.93 ± 1.90 *	17.90 ± 2.14	22.25 ± 1.90 *	20.08 ± 2.49	22.48 ± 1.78 *
对照组($n=62$)	18.97 ± 2.64	20.84 ± 2.75 *	17.48 ± 2.45	19.65 ± 2.44 *	17.69 ± 2.25	19.61 ± 2.20 *	20.11 ± 2.42	21.23 ± 2.08 *
t 值	0.724	4.620	0.710	5.808	0.525	7.098	0.070	3.577
P 值	0.471	<0.001	0.479	<0.001	0.601	<0.001	0.944	0.001

* $P < 0.05$,与同组干预前比较。

2.3 两组患者希望水平比较

干预前,两组患者 HHI 各维度评分及总分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,两组患

者 HHI 各维度评分及总分均升高($P < 0.05$),且干预组高于对照组($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组患者希望水平比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	积极态度		行动态度		亲密关系		总分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
干预组($n=61$)	8.62 ± 2.92	11.62 ± 2.82 *	10.28 ± 2.53	12.64 ± 2.71 *	9.08 ± 2.51	13.69 ± 2.58 *	27.98 ± 4.68	37.95 ± 4.59 *
对照组($n=62$)	8.65 ± 2.90	10.18 ± 2.83 *	9.53 ± 3.11	10.05 ± 2.90 *	9.85 ± 2.89	12.02 ± 2.86 *	28.03 ± 5.30	32.24 ± 5.32 *
t 值	0.042	2.841	1.458	5.120	1.582	3.404	0.054	6.372
P 值	0.966	0.005	0.148	<0.001	0.116	0.001	0.957	<0.001

* $P < 0.05$,与同组干预前比较。

2.4 两组患者生活质量比较

干预后,干预组患者 FACT-B 量表情感状况、社

会/家庭状况、附加关注评分及总分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	生理状况	功能状况	情感状况	社会/家庭状况	附加关注	总分
干预组($n=61$)	17.39 ± 1.75	10.1 ± 1.4	17.49 ± 2.34	17.18 ± 2.68	21.28 ± 2.71	83.44 ± 4.48
对照组($n=62$)	17.16 ± 1.57	10.03 ± 1.6	14.56 ± 1.96	14.65 ± 1.97	18.81 ± 2.67	75.21 ± 4.47
t 值	0.774	0.244	7.542	5.987	5.101	10.201
P 值	0.441	0.808	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

晚期乳腺癌化疗期间,传统的护理措施往往集中在简单健康宣教和生命体征监测等基本护理上,往往无法满足患者生活质量和心理状态的特殊需求^[10-12]。磁性服务与人文关怀护理模式均强调以患者为中心。人文关怀通过个性化的心理辅导来满足患者的护理需求,让患者感受到被关怀和尊重,也提升了医务人员的价值感^[13]。目前,基于人文关怀的护理模式已得到广泛推广^[14-15]。磁性护理理念强调建立磁性护理团队,以发挥护理人员的价值为基础,旨在维持护理队伍的稳定性和提高护理质量,通过提供专业、高效、优质的护理服务,满足患者的身心需求,让患者在身体得到治愈的同时,心灵也得到安抚^[16-17]。国外已成立多所基于磁性理念的磁性医院,护理质量和护理满意度均有明显提升,医院死亡率也相对较低^[18]。基于磁性服务理念的人文关怀护理旨在通过提升护理人员的专业素质和人文关怀能力,为患者提供全面、细致、富有同理心的护理服务,从而提高患者的生活质量和满意度。

本研究中,干预后干预组患者 ESCA、遵医行为、HHI 及 FACT-B 量表评分均高于对照组($P < 0.05$),提示基于磁性服务理念的人文关怀护理可改善患者自护能力,促进遵医行为,并提升希望水平与生活质量。考虑原因可能如下:(1)通过组建专业的磁性护理团队,对患者进行个性化宣教,在满足患者的生理需求的基础上,更重视患者的心理和社会需求,使其能够更好地理解自己的状况及病情,建立管理自身的健康和生活的信心,从而促使其参与护理过程;(2)磁性服务理念强调尊重患者的知情权和参与决策的权利,以通俗易懂的语言向患者详细介绍治疗方案和注意事项,并对运动、饮食和疼痛等方面进行磁性管理,使患者更加理解治疗过程;同时采取人文关怀护理使患者感到尊重和关怀,进而改善医患关系,从而产生遵循医嘱治疗的想法和动力;(3)该护理模式为患者创造一个舒适、安全的治

疗环境,同时提供心理疏导和死亡教育,并充分关注患者的情绪和心理状态,可帮助患者及家属对抗疾病,缓解恐惧和焦虑情绪;(4)延续性磁性服务为出院患者提供持续的关怀和支持,使患者心理上感受到安全感和希望,从而积极面对疾病的挑战。兰岚等^[19]研究发现,采用磁性服务理念应用于急性胃肠炎患者临床护理中,患者自护能力明显提高;刘彤等^[20]在小切口冠状动脉搭桥术患者围术期中,采用磁性理念下双心护理模式,患者焦虑抑郁情绪有效改善,且心理弹性及护理满意度明显提升;Zhang^[21]为康复期精神分裂症患者制定相应的人文关怀护理措施,发现基于人文关怀需求的护理干预措施能提高患者的治疗态度,改善其负面情绪;Liu 等^[22]对神经科 ICU 患者采用人文关怀无缝护理模式,发现可以提高护理质量,降低血液感染风险和 APACHE II 评分,促进患者康复,改善预后。

综上,基于磁性服务理念的人文关怀护理有利于增强晚期乳腺癌患者自护能力,改善遵医行为,且对提高希望水平与生活质量有积极作用。

参考文献

- [1] Kashyap D, Pal D, Sharma R, *et al.* Global increase in breast cancer incidence: risk factors and preventive measures [J]. *BioMed Research International*, 2022, 2022:9605439.
- [2] Barzaman K, Karami J, Zarei Z, *et al.* Breast cancer: biology, biomarkers, and treatments [J]. *International Immunopharmacology*, 2020, 84:106535.
- [3] Cesca MG, Vian L, Cristóvão-Ferreira S, *et al.* HER2-positive advanced breast cancer treatment in 2020 [J]. *Cancer Treatment Reviews*, 2020, 88:102033.
- [4] Traves KP, Cokenakes SEH. Breast cancer treatment [J]. *American Family Physician*, 2021, 104(2):171-178.
- [5] Greaney SK, Amin N, Prudner BC, *et al.* Yoga therapy during chemotherapy for early-stage and locally advanced breast cancer [J]. *Integrative Cancer Therapies*, 2022, 21:15347354221137285.
- [6] Dinapoli L, Colloca G, di Capua B, *et al.* Psychological aspects to consider in breast cancer diagnosis and treatment [J]. *Current Oncology Reports*, 2021, 23(3):38.

- [7] Li M, Ji YG, Yang ZQ, *et al.* Development of humanistic nursing practice guidelines for stroke patients [J]. *Frontiers in Public Health*, 2022, 10:915472.
- [8] 李龙侗, 陈芳, 郑萍萍, 等. 基于人文关怀的磁性护理理念在老年慢性病患者管理中的应用[J]. *护理管理杂志*, 2019, 19(5):322-325.
- [9] 国家肿瘤质控中心乳腺癌专家委员会, 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤药物临床研究专业委员会. 中国晚期乳腺癌规范诊疗指南(2020版)[J]. *中华肿瘤杂志*, 2020, 42(10):781-797.
- [10] 李芳, 陈晓涵, 徐洁慧. 新辅助化疗期间乳腺癌患者心理体验的质性研究[J]. *上海护理*, 2022, 22(9):22-26.
- [11] So WKW, Law BMH, Ng MSN, *et al.* Symptom clusters experienced by breast cancer patients at various treatment stages: a systematic review[J]. *Cancer Medicine*, 2021, 10(8):2531-2565.
- [12] Corey B, Smania MA, Spotts H, *et al.* Young women with breast cancer; treatment, care, and nursing implications [J]. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 2020, 24(2):139-147.
- [13] Gao M, Wang Y, Lei Y, *et al.* Applying the *Carolina* care model to improve nurses' humanistic care abilities [J]. *American Journal of Translational Research*, 2021, 13(4):3591-3599.
- [14] Gao Y, Zhao J. Assessing the impact of a humanistic care-based nursing model on the psychological well-being of trigeminal neuralgia outpatients in pain clinics [J]. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2023, 29(8):524-528.
- [15] Taghinezhad F, Mohammadi E, Khademi M, *et al.* Humanistic care in nursing; concept analysis using Rodgers' evolutionary approach [J]. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2022, 27(2):83-91.
- [16] 汪晖, 刘于, 王颖, 等. 基于磁性医院文化的护理管理实践与效果[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(1):64-68.
- [17] 王静, 孙静, 王艳芳. 磁性医院管理理念在心血管外科手术室护理管理中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2022, 28(3):387-391.
- [18] Bilgin N, Ozmen D. Mortality in magnet hospitals: a systematic review [J]. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 2022, 25(8):1203-1210.
- [19] 兰岚, 卓悦, 颜艳芳, 等. 磁性服务理念在急性胃肠炎患者临床护理中的应用效果研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2021, 37(35):2758-2762.
- [20] 刘彤, 何瑞香, 张冰, 等. 磁性理念下双心护理模式对小切口冠状动脉搭桥术患者围术期身心应激和健康行为的影响[J]. *中国临床研究*, 2023, 36(10):1599-1603.
- [21] Zhang Y. Application research of humanistic care and situational integration in nursing of schizophrenia in recovery period [J]. *Contrast Media & Molecular Imaging*, 2022, 2022:4705107.
- [22] Liu F, Wang X. Influence of seamless nursing model of humanistic care on nursing quality and blood infection risk of neurosurgical ICU patients and its correlation with APACHE II score [J]. *Frontiers in Public Health*, 2022, 10:944605.

(收稿日期:2024-02-19

修回日期:2024-05-09)