

追踪护理模式联合共情护理在乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者中的应用

裴梁玉

上海中医药大学附属龙华医院 200032

【摘要】目的 探讨追踪护理模式联合共情护理在乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 9 月至 2025 年 9 月本院收治的 96 例接受内分泌治疗方案联合新辅助化疗的乳腺癌患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和观察组，各 48 例。对照组给予常规护理干预，观察组在对照组基础上实施追踪护理模式联合共情护理。比较两组患者心理状态、应对方式及自我管理效能。**结果** 干预后，观察组患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分均低于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)；观察组患者医学应对方式问卷各维度评分均高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)；观察组患者中文版癌症自我管理效能感量表评分高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 追踪护理模式联合共情护理能够有效缓解乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者的负性情绪，改善应对方式，提高自我管理效能，值得临床推广应用。

【关键词】 内分泌治疗；追踪护理模式；共情护理

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，发病率呈逐年上升趋势。内分泌治疗方案联合新辅助化疗是激素受体阳性乳腺癌患者的重要治疗手段，可在术前缩小肿瘤体积，提高手术成功率，降低复发风险。然而，治疗过程中患者常面临恶心、呕吐、脱发、疲劳等副作用，加之对疾病预后的担忧，易产生焦虑、抑郁等负性情绪，影响治疗依从性和生活质量。追踪护理模式强调对患者实施全程、动态、连续的护理干预，确保护理服务的完整性和延续性。共情护理通过情感共鸣，帮助护理人员理解患者的内心体验，使患者感受到被尊重和理解，从而建立良好的护患关系。本研究探讨追踪护理模式联合共情护理在乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者中的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 9 月至 2025 年 9 月本院收治的 96 例接受内分泌治疗方案联合新辅助化疗的乳腺癌患者为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组，各 48 例。对照组年龄 42~74 岁，平均 (53.68 ± 7.24) 岁；观察组年龄

41~75 岁, 平均 (54.12±6.89) 岁。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理干预。观察组在对照组基础上实施追踪护理模式联合共情护理, 具体措施如下: (1) 建立追踪护理小组。由护士长统筹, 组建包含 5~8 名专科护士的护理小组, 全员通过追踪护理与共情护理培训、考核后开展研究。

(2) 制订追踪护理方案。①目标: 改善患者心理状态, 增强应对效能, 提升自我管理能力及治疗依从性。②策略: 化疗前强化健康教育及关怀护理; 化疗中加强风险管控; 化疗后实施共情随访。全程动态评估心理状态和应对效能, 根据评估结果及时调整干预方案。(3) 追踪护理方案实施。①化疗前: 评估患者认知水平, 采用宣传册、微课、视频等形式开展针对性健康教育。积极与患者沟通, 尊重并合理满足患者需求。②化疗中: 规范静脉穿刺操作, 减少失败; 药物输注过程中密切监测发热、呕吐等不良反应, 及时干预。③化疗后共情护理: 定期与患者一对一沟通, 鼓励患者表达对化疗的看法与情绪。护理人员使用非语言行为(表情、神态、动作)及语言表达共情, 认可与欣赏其表现, 引导患者树立积极的应对态度。指导患者运用呼吸放松、冥想或正念训练缓解紧张、焦虑情绪, 待情绪缓解后, 给予积极的语言暗示与肯定。每 2 周实施共情护理 1 次。(4) 出院随访追踪。初诊时收集患者联络信息, 积极预约复诊。建立微信群提供病友交流与护患远程沟通平台, 定期推送化疗知识及自我管理内容, 鼓励患者分享经验。专人负责收集、解答群内问题, 依据反馈优化宣教与护理方案。

1.3 观察指标

(1) 心理状态: 干预前、干预后, 采用焦虑自评量表、抑郁自评量表评估患者心理状态。(2) 应对方式: 干预前、干预后, 采用医学应对方式问卷评估患者应对方式, 包括面对、回避、屈服三个维度。(3) 自我管理效能: 干预前、干预后, 采用中文版癌症自我管理效能感量表评估患者自我管理效能。

1.4 统计学方法

采用 SPSS29.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内比较采用配对 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态比较

干预后，观察组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1 两组患者心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	56.31±6.20	32.55±4.10*	58.59±5.72	34.56±3.89*
对照组	48	57.15±5.72	39.63±5.26*	59.02±4.61	41.78±4.62*
t 值		0.692	7.214	0.402	8.168
P 值		0.491	<0.001	0.689	<0.001

注：与同组干预前比较，*P<0.05。

2.2 两组患者应对方式比较

干预后，观察组患者面对维度评分高于对照组，回避、屈服维度评分低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表 2。

表 2 两组患者应对方式比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	面对		回避		屈服	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	48	17.53±3.59	25.39±3.82*	17.36±2.53	12.65±2.58*	9.86±3.23	6.95±3.14*
对照组	48	17.64±3.61	19.24±3.25*	17.41±2.51	15.65±2.03*	9.91±3.25	8.01±3.10*
t 值		0.151	8.482	0.097	6.305	0.075	3.268
P 值		0.880	<0.001	0.923	<0.001	0.940	0.002

注：与同组干预前比较，*P<0.05

2.3 两组患者自我管理效能比较

干预后，观察组患者 SUPPH 评分高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，见表 3。

表 3 两组患者自我管理效能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组	48	67.06±12.80	106.41±17.28	12.681	<0.001
对照组	48	64.43±12.11	89.39±17.32	7.923	<0.001
t 值		1.035	4.821		
P 值		0.303	<0.001		

3 讨论

乳腺癌患者在接受内分泌治疗方案联合新辅助化疗过程中，由于治疗周期长、副作用明显，常出现焦虑、抑郁等负性情绪，影响治疗依从性和生活质量。追踪护理模式强调对患者实施全程、动态、连续的护理干预，确保护理服务的完整性和延续性。共情护理通过情感共鸣，帮助护理人员理解患者的内心体验，使患者感受到被尊重和理解，从而建立良好的护患关系。

本研究结果显示，观察组患者干预后 SAS、SDS 评分均低于对照组，表明追踪护理模式联合共情护理可有效缓解乳腺癌患者的负性情绪。分析原因：追踪护理模式在化疗前通过针对性健康教育增强患者对疾病的认知，减少未知带来的恐惧；化疗后通过共情护理倾听患者心声，给予情感支持，使患者感受到被重视和关怀，从而减轻焦虑、抑郁情绪。本研究结果显示，观察组患者干预后面对维度评分高于对照组，回避、屈服维度评分低于对照组，表明追踪护理模式联合共情护理可有效改善乳腺癌患者的应对方式。分析原因：共情护理通过情感共鸣，帮助护理人员理解患者的痛苦和困惑，使患者感受到尊重与理解。追踪护理模式通过连续性的干预，不断强化患者的积极应对行为。本研究结果显示，观察组患者干预后自我管理效能评分高于对照组，表明追踪护理模式联合共情护理可有效提高乳腺癌患者的自我管理效能。分析原因：追踪护理模式通过全程动态评估，及时掌握患者的护理需求，根据评估结果调整干预方案，确保护理措施的精准性和有效性。共情护理帮助患者建立积极的心态，增强应对疾病的信心。

综上所述，追踪护理模式联合共情护理能够有效缓解乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者的负性情绪，改善应对方式，提高自我管理效能，值得临床应用。

参考文献

- [1]陈静,王清.追踪护理模式联合共情护理在乳腺癌内分泌治疗方案联合新辅助化疗患者中的应用[J].归儿健康导刊,2026,5(1):98-101.
- [2]刘颖新.追踪护理管理模式对乳腺癌放疗患者依从性和不良情绪的影响[J].中华养生保健,2024,42(22):152-154.
- [3]张红艳,王琦,赵培,等.追踪管理模式对乳腺癌根治术后患者心理弹性及自我效能的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(5):1659-1662.
- [4]李君丽,陈思妍,谢振丽,等.共情式心灵沟通在乳腺癌患者化疗期间的应用效果分析[J].

中国肿瘤临床与康复, 2024, 31 (2): 100-105.