

一位年輕未婚乳癌病人術後接受化學治療療程之照護經驗

陳珈諭¹、李彩緣^{2、3}、陳宥蓁¹

澄清綜合醫院 護理部¹、中山醫學大學附設醫院中興分院 護理部²、中山醫學大學 護理系³

摘要

本文探討一位年輕未婚女性罹患乳癌行腫瘤切除手術後，接受化學治療療程之護理經驗。照護期間自2017年5月10日至2017年8月21日，個案住院接受化學治療療程共6次，週期為三週施打一次，住院期間藉由會談、身體評估、直接照護、查閱病歷資料及電訪方式收集資料，以Gordon十一項功能性健康型態評估，確立個案有噁心、身體心像紊亂、社交隔離三項護理問題。護理過程中，經由擬定個別性護理措施，運用精油按摩及薰香的芳香治療及口含蜂蜜冰塊，改善個案因化學治療產生的噁心嘔吐感；引導個案說出接受化學治療的心理感受，透過藝術治療，教導個案藉由藝術創作時尚流行之假髮穿戴方法及指甲彩繪藝術，重新建立個案的自信心，建立自我心像，正向面對身體外觀的改變；提供諮商與支持、鼓勵參與表達性藝術活動、乳房重建或義乳相關資訊及社會支持力量，協助個案克服因疾病所帶來的壓力與衝擊，使個案願意走出去，面對人群，參與社交活動，重整自我新的生活方式。（澄清醫護管理雜誌 2020；16（1）：53-61）

關鍵詞：乳癌、化學治療、身體心像改變、輔助治療

通訊作者：陳珈諭

通訊地址：臺中市區平等街139號

E-mail：stars0621@gmail.com

受理日期：2019年07月；接受刊載：2019年08月

前言

根據衛生福利部（2017）統計，乳癌是臺灣地區女性主要癌症的死因中居於第4位 [1]，亦是臺灣女性十大癌症的首位，國內乳癌婦女罹病年齡趨向年輕化，大多為41到50歲，嚴重衝擊到中年婦女的健康與生活。當婦女罹患乳癌而被迫要失去乳房時，不只是喪失乳房的生理功能，或穿衣的不方便，也衝擊女性角色，身體心像受到威脅，亦須面對術後化學治療掉髮、灰指甲，使自我形象受到衝擊，影響外出社交生活 [2]。而化學治療作用造成身體的不適，護理人員除了提供改善生理問題照護外，更要考量到病人因外觀的改變對身、心、靈所造成的巨大衝擊，協助病人面對重建身體心像，調適其心理衝擊，渡過心靈上的危機儘早恢復步入生活軌道 [3]。

本文個案是一位年輕未婚相當時髦前衛的女性，對於突如其來的癌症診斷及手術衝擊，加上面對接受化學治療的副作用導致身體外觀上的改變，衝擊個案的內心，造成極大的壓力。觀察個案因此害怕與人接觸，迴避不想見人、少說話。故引發筆者照護動機，期望了解個案的生理及心理變化需求，藉由提供適切的個別性護理措施，協助個案正視自我身體心像改變及重建，希望個案克服問題而重拾信心面對治療與生活，達到正向的社交適應，維持生活品質。

文獻探討

一、乳癌及化學治療之影響

乳癌是我國女性發生率第一位的惡性腫瘤，手術為乳癌治療最主要的方式，乳癌病人在外科手術後

四個月至一年的時間內，會輔以化學治療或是放射線治療療程 [4,5]，約有 38.4% 的乳癌病人會接受化學治療 [1]。使用輔助性化學治療可以提高存活率及降低約 30% 的復發及死亡率，而化學治療除了破壞癌症細胞內 DNA 的合成，使細胞凋亡外，同時也會破壞一些快速分裂的正常細胞，造成掉髮、噁心、嘔吐、毛髮脫落、灰指甲、出血性膀胱炎、手足症候羣及結膜炎等副作用，嚴重影響病人生理、心理及人際關係 [3,4,6]。

二、乳癌術後常見問題及照護

乳癌病人須面對疾病及手術後種種身心問題，護理人員須了解化學治療病人的需求，鼓勵表達擔憂，可透過整合跨團隊照護提供個別性護理指導，提供有效減輕化學治療不適症狀的措施，減低病人情緒困擾，並持續追蹤治療結束後身心心理症狀 [7]。對於接受化學治療病人而言，其中噁心、嘔吐是化學治療中最常見的副作用，也是最令病人感到不適的症狀，甚至因而拒絕治療 [2]。文獻 [8] 證實發現除了使用止吐劑降低噁心嘔吐外，也可以使用內關穴穴位按摩，可緩解對化學治療所致的噁心副作用。使用芳香療法、精油泡澡、薰香及吸聞等方式，可以緩解噁心嘔吐，如利用柑橘、檸檬類精油、薰衣草精油用噴霧吸入方式改善空氣；佛手柑精油可促進消化整腸健胃、安撫身心；薰衣草精油有止腸道痙攣、放鬆、鎮靜的作用，檸檬更可幫助消化吸收，營造並提供清淨舒適的環境，達到安定精神及舒壓的效果 [9]。

未婚乳癌病人術後因身體外觀的改變，對於異性交往問題，加上接受化學治療藥物出現頭髮脫落、灰指甲副作用，需面對適應上的困難及壓力，易出現身體心像改變的護理問題 [2,3]。醫療人員可以運用敏銳的評估技巧，細心觀察與耐心照護，主動表達關心，鼓勵表達感受及協助澄清其誤解；透過諮商與支持、提供相關乳房重建資訊、鼓勵參與社會支持團體活動，介紹相同疾病及態度正向的病友經驗分享；鼓勵病人及家屬能以正向的態度面對，家人適時表達關心及支持；提供醫療照護訊息時應將配偶或伴侶納入，讓親密伴侶能夠協助婦女因應身體心像改變的壓力；結合美容科技，透過具有設計感、時尚感與藝術美學造型構思的指甲彩繪，改變化學治療導致的灰指甲，改善指甲不美觀的缺陷；病人願意面對事實、接受學習時，護理人員應協助

病人認清身體其他部位的價值及學習替代的技巧，提供社會資源訊息，讓病人了解及接受目前身體功能改變的現況，重建自我價值，以期重新整合其身體心像，幫助其渡過心理危機 [3,10]。

癌症病人接受抗癌治療，可能因化學治療的副作用，帶來身體痛苦、心理情緒壓力、身體心像改變、社會人際改變影響社交活動的參與等，影響日常生活，導致病人傾向退縮，影響家庭生活及社交活動，甚至影響個案接受化療的連續性及完整性，進而干擾家庭生活與社交活動，產生社交隔離 [11]。藉由面對面溝通或電話訪談傾聽，理解病人的想法、感覺和行為，提供相關的照護知識及返家後的電訪追蹤諮詢服務，適時提供相關的護理照護措施與支持，增進因應能力；鼓勵參與有關音樂、舞蹈或美術創作等表達性藝術活動，藉由創作的過程與作品看到自己不同的一面；與病友共同分享及相互扶持，透過獲得社會相關團體的支持或家人朋友間的鼓勵、資訊交換、正向回饋經驗分享，學習存活價值；鼓勵病人參與社交活動，增加人際接觸的機會，協助病人探觸失落的經驗及情緒，協助重拾自信心；幫助個人的自我覺察與成長，使病人在治療過程中，有正向的態度應對心理壓力及情緒反應，朝正向的社交生活前進 [12,13,14]。

護理過程

一、個案簡介

蘇小姐，32 歲，信奉傳統道教，高中畢業，以國臺語溝通，未婚，有一交往 5 年的男友，從事餐飲業及擅長理財投資，與家人共同居住。父親 58 歲從事金融服務業，母親 55 歲是家庭主婦，哥哥 34 歲為工廠主管，弟弟 30 歲為工廠作業員。家中經濟小康，主要照顧者為案母。

二、過去病史及就醫過程

個案無任何過去疾病史，於 2017/3/17 沐浴時發現左側乳房有一顆約土豆般大小硬塊，故 4/7 至門診求診，乳房超音波檢查及乳房病灶病理切片，診斷為左側乳癌，經醫師建議於 4/19 入院行左側部分乳房切除術及腋窩淋巴腺清除術，4/23 出院後，固定於門診追蹤，4/27 醫師建議安排住院接受化學治療，療程週期為三週施打一次，共 6 次（5/10-5/11、5/30-5/31、6/20-6/21、7/10-7/11、7/30-7/31、8/20-8/21）。

三、護理評估

於 2017 年 5 月 10 日至 2017 年 8 月 21 日照護期間，共 6 次住院接受化學治療療程照護，採 Gordon 十一項功能性建康型態評估，藉由會談、身體評估、直接照護、查閱病歷資料及電訪方式收集資料，確立個案護理問題。

（一）健康認知－健康處理型態

個案表示自己平時很注重身體狀況，生病會主動求醫，2017 年 3 月洗澡時自己摸到左胸有一約花生米粒大小腫塊，於 2017/4/7 就醫，經檢查後診斷為乳癌（T 1 N 0 M 0）。個案得知罹患乳癌時，積極向醫師詢問病情及病情解釋內容瞭解，對手術後日常生活應注意哪些事項及化學治療作用、目的及副作用也都主動了解，積極詢問醫護人員後續治療，並配合手術及化學治療。

（二）營養－代謝型態

個案 166 公分，5/10 第一次住院接受化學治療時體重 64 公斤，BM：23.2kg/m²，理想體重為 60.6 公斤，營養師評估建議個案每日應攝取熱量 1,800Kcal/天。個案表示平時三餐正常，術後採少油少鹽清淡飲食，胃口尚可，一餐一碗飯，並不會特別挑食，喜愛吃蔬菜，每日吃一顆維他命 C 保健。5/10 血液檢驗報告 Hb：13.1gm/dl；Na：141meq/l；k：4.1meq/l；Albumin：3.7g/dl，術後左胸乳房傷口已癒合，有疤痕約 15 公分；皮膚光滑，手臂無水腫，指甲床呈粉紅色。5/30 第二次住院接受化學治療時體重 63 公斤，案母表示：「我女兒做完化療出院後，因噁心嘔吐厲害，食慾變差，三餐只吃一碗清稀飯配海苔醬或肉鬆及清涼果汁」，個案表示：「我試過想再多吃一些，但還是吃不下。」，評估個案因噁心嘔吐導致營養攝取不足，併入噁心護理問題處理。

（三）排泄型態

個案表示平日無憋尿習慣，排尿順暢無灼熱感，每日早晨皆有排便習慣，無便秘情形。5/10-5/11 觀察個案一天自解尿液約 10 次，一天總尿量 2,500-3,000ml，呈淡黃色；叩診個案腹部無腹脹現象，聽診個案腸蠕動音 5-10 次 / 分，每天解便一次，糞便外觀色黃質地軟，尿液及糞便檢查報告皆正常。6 次住院進行化學治療療程照護期間，皆無排便或解尿方面問題出現。

（四）活動－運動型態

個案表示平日每天晚上會與個案男友至公園騎腳踏車運動一小時，假日經常與朋友相約出遊。5/10 個案表示：「復健師有教我回家每日至少要做兩次手臂運動，一次十分鐘，我每天都固定起床和晚餐飯前各做一次。」觀察左手臂無淋巴水腫，可外展至 60 度、內縮至 50 度、平舉角度與腋下角度達到 100 度。5/30 測量個案 Manual Muscle Test 徒手肌力檢查正常，能抗完全阻力，四肢末端溫暖、外觀紅潤，指甲床變黑無光澤，生病後少出門進行戶外運動。6 次住院進行化學治療療程照護期間活動自如，但因化學治療導致有掉髮及灰指甲，身體外觀的改變，故皆在病室內活動較多，較少至病房外走動。

（五）睡眠－休息型態

個案平日睡眠約 8 小時，晚上 10 點半入睡，早上 6 點半起床，易入睡，少有夢中驚醒情形，平日無服用安眠藥習慣。5/11 個案表示半夜因覺得噁心想吐，睡不好，醫師評估後，依醫囑給予鎮靜安眠劑 Xanax 0.25mg 1 # 服用，服用後就可入睡。」個案 6 次化療住院期間，睡前皆服用 Xanax 0.25mg 1 #，觀察個案晚上 11 點半入睡，早上 6 點半起床，共 7 小時。8/21 觀察個案睡醒後精神飽滿，無打哈欠之情形，眼皮無浮腫或黑眼圈，作息正常。

（六）認知－感受型態

個案意識清楚，視、聽、嗅覺正常，定向力佳，會談時注意力集中。5/11 個案表示：「4/19 乳房切除術後，術後只有做復健運動時，牽扯到左胸乳房傷口才感覺疼痛，回家後二個星期傷口癒合就沒有疼痛的感覺了！」，5/11 接受化學治療藥物注射後，個案表示：「今日開始有噁心的感覺，一直想要吐，看到東西都不想吃。」，觀察個案嘔吐約 20 次 / 天，黃色有酸味液體共約 150ml。5/12 電訪時，個案表示：「在外用洗手液乾洗手時，聞到有酒精味道會想吐或聞到熟食的味道也會想吐，且口中一直有酸味。」，5/30-5/31 觀察個案嘔吐約 10 次 / 天，黃色有酸味液體共約 100ml，個案表示：「醫院病房內都有酒精或消毒水的味道，使我作嘔。」，經以上評估確立個案有「噁心」護理問題。

（七）自我感受－自我概念型態

個案個性開朗、健談，天性樂觀，喜愛打扮，

外表前衛時尚，假日喜歡打扮的光鮮亮麗到戶外拍攝美美的照片放在網路部落格，或自己設計相簿本留存。5/30 評估個案乳房術後左胸傷口 15 公分，傷口已癒合，兩邊大小不一。5/30 個案表示：「現在兩邊乳房大小不一，怎麼拍漂亮的照片？頭髮掉成這樣，我真的不知該如何面對客戶和同事，出去可能會嚇到人，我還是別出去好。」觀察個案接受化學治療出現嚴重掉髮、指甲變黑並有帶狀紋路。5/30 癌症個管師訪視時，個案會刻意用衣服及棉被蓋住乳房及灰指甲，怕他人看見。5/30-5/31 觀察個案常低頭皺眉，少與他人互動，路過鏡面玻璃時刻意側頭避開觀看自己。6/20 癌症個管師訪視個案時，個案拿著鏡子觀看自己掉髮的外觀後，獨自流淚。6/20 個案表示：「我的指甲黑黑的好醜看起來很恐怖！沒有女人魅力了。」、「我現在的樣子，男朋友會不會不愛我了？」、「身體外觀變成這樣一點出門的動力都沒了。」，經以上評估確立個案有「身體心像紊亂」護理問題。

（八）角色關係

個案與父母及兄弟同住，5/10 個案表示：「因為是家中小孩裡唯一的女孩子，所以從小家人就很疼愛我，所以我的個性很活潑，是家中的開心果，跟同事相處融洽，住院期間每個同事都帶水果和花來關心我」。5/10 個案表示：「遇到問題會與媽媽及男朋友討論，家裡事情的決策是由媽媽及男朋友討論後才決定。」，觀察個案與家人感情互動佳，關係良好相互關心。6/20 觀察個案表情顯冷淡，與醫護人員話語互動少、眼神無接觸，並拉起床簾不與他人互動。6/20 案母表示：「她生病後常一個人躲在房間吃飯，呆滯的表情，獨自沉思，話語及互動變少。」；6/20 癌症個管師訪視時，觀察個案表情淡漠，怕別人用異樣眼光看待；6/21 個案男友表示：「她變得不喜歡跟我外出旅遊拍照。」，個案表示：「我害怕與人相處，不知道別人會如何看待我？我覺得我好孤單，好沒有安全感。」觀察個案隨時拉起床簾並用夾子固定，不留縫隙，謝絕訪客，面對親友探訪，態度冷淡。經以上評估確立個案有「社交隔離」護理問題。

（九）性—生殖型態

個案未婚，經期正常，無懷孕或墮胎經驗，個

案表示與男友會做避孕措施，每年定期做子宮頸抹片檢查皆正常。4/19 乳房切除術後，擔心未來會影響性生活及親密行為，5/11 個案表示：「男朋友會不會覺得乳房一邊大一邊小而不愛我了？」，但男友表示：「此乳房少一邊不影響其性生活樂趣。」；7/10 個案表示：「跟男朋友溝通過後，也可換個方式以擁抱、依偎等其他方式來達到愛的最高點。」；個案男友表示：「目前與個案在性生活上可以帶給彼此快樂和滿足。」

（十）壓力應付與耐受型態

個案平日情緒穩定，不感到壓力或緊張，若遇到工作上的壓力會選擇放假時與個案男友規劃遊玩旅行紓解壓力！若遇到無法解決之事務會與案母共同討論事情排除困難！5/10 個案表示：「此次是第一次打化療心中難免會有壓力，但媽媽與男友都在身邊陪著我，使我能放心面對此次化療。」；5/31 個案表示：「化學治療頭髮掉成這樣，覺得失去女人魅力，但至少我男朋友沒有離我而去，我要感恩了。」；6/20 個案表示：「最近重大變故為罹患乳癌，對乳房切除手術、及後續化療副作用是有感受到壓力，經醫療人員詳細的解說對疾病有更多的了解。」，案母給予個案心理支持表示：「保持愉快的心情會有助於妳恢復的更好。」；個案男友表示：「化學治療所造成的副作用，都是短暫並且可以恢復的，不要擔心。」7/11 個案表示：「目前我最擔心的事是外觀的改變，但是換個角度想，好險有及早發現及早治療，至少不是癌症末期，只要配合治療，我還是可以活好多年，我一定可以戰勝癌症。」

（十一）價值—信仰型態

個案信仰傳統道教，平日遇到事情或心中有牽掛就會到廟裡拜拜，尋求寄託。個案表示人不是萬能的，健康不是金錢能買得的，對生活感到滿足。5/31 個案表示此次生病後在家中每日會念經文，住院時身上帶著廟裡求來的平安符，期許神明保佑，祈求平安。

問題確立與護理計畫

經由以上護理評估，確立個案有「噁心 / 與化學治療的作用有關」、「身體心像改變 / 與乳房手術及化學治療導致身體外觀改變有關」及「社交隔離 / 與身體外觀改變有關」三項護理問題，提供護理計畫如下：

一、問題一：噁心/與化學治療的作用有關（5/11訂）

主觀資料	5/11 個案表示：「今日開始有噁心的感覺，一直想要吐，看到東西都不想吃。」 5/12 電訪時，個案表示：「在外用洗手液乾洗手時，聞到有酒精味道會想吐或聞到熱食的味道也會想吐，且口中一直有酸味。」 5/30 案母表示：「我女兒做完化療出院後，因噁心嘔吐厲害，食慾變差，三餐只吃一碗清稀飯配海苔醬或肉鬆及清涼果汁。」 5/30 個案表示：「我試過想再多吃一些，但還是吃不下。」 5/30 化療後個案表示：「醫院病房內都有酒精或消毒水的味道，使我作嘔。」
客觀資料	5/11 觀察個案嘔吐約 20 次 / 天，黃色有酸味液體共約 150ml，腹部無腹脹。 5/30 第二次住院接受化療時體重為 63 公斤，減輕 1 公斤。 5/30-5/31 觀察個案嘔吐約 10 次 / 天，黃色有酸味液體共約 100ml。
護理目標	5/11 個案可瞭解緩解噁心的措施二項。 5/31 個案能執行降低噁心的措施二項。 7/11 第四次化療後噁心嘔吐次數可減少到一天三次。
護理措施	1.5/11 衛教個案飯後採坐臥 45 度，減少胃酸逆流，每班評估進食量及食物消化吸收情況。 2.5/11 由營養師衛教個案採少量多餐，吃些餅乾、烤麵包或鹼性蘇打餅，減少胃酸分泌。 3.5/11 建議個案可食用冰涼的食物冰淇淋及奶昔。 4.5/11 評估觀察個案噁心及嘔吐情形，與醫師討論，依醫囑給予止吐劑 Novamin 1amp im stat。 5.5/12 建議個案烹調時，可使用微波爐處理食物，減少熱食油膩味道。 6.5/30 衛教個案可含酸梅、口香糖及個案喜歡之蜂蜜口味冰塊，減少噁心感。 7.5/30 教導個案嘔吐後可喝茶葉水，中合胃酸及改善胃酸逆流後食道的不適感覺。 8.5/30 教導案母幫個案按摩內關穴穴位，每日 3 次，一次 15 分鐘，緩解個案噁心不適的症狀。 9.5/30 教導個案用海綿或軟毛牙刷棉棒沾漱口水清潔口腔，保護口腔黏膜及去除口中嘔吐異味。 10.5/30 病室內擺放薰衣草味道之薰香陶瓷小夜燈，改善空氣異味，營造清淨舒適環境。 11.5/31 請案母準備檸檬片，讓個案感到噁心時聞一聞或開水加一片檸檬片改善噁心不適。 12.6/20 於個案用餐時播放個案喜愛之輕音樂，讓個案放鬆心情增加食慾。 13.6/21 用個案喜愛之佛手柑精油五滴加入病室內精油香氛機，讓空氣中有不同的香氛。 14.6/21 當噁心感時，將檸檬精油滴 5 -6 滴在手帕或面紙上深呼吸 2-3 次，減少噁心感。 15.7/12 電訪時，教導個案可在家中使用的薰衣草精油十滴加入浴缸泡澡，讓個案鎮靜安定精神。 16.7/30 教導案母在個案有噁心感時，幫個案按摩內關穴穴位約 5 分鐘。
護理評估	5/11 個案表示：「媽媽已經有幫我買鹼性的蘇打餅乾，我餓的時候會吃幾片。」、「我吃完飯後，媽媽會讓我坐高 30 分鐘，營養師有說，這樣比較不會胃酸逆流。」 5/12 電訪時，案母表示：「用微波爐處理食物，我女兒真的減少聞到熱食油膩的味道，較無噁心感。」 5/30 個案表示：「我口中含有媽媽準備的蜂蜜口味冰塊，口中就比較沒有酸味。」 5/31 個案表示：「我只要吐完就趕快用漱口水漱口，才不會又聞到嘔吐酸味作嘔。」、「昨夜整晚我都用薰衣草味道之薰香陶瓷小夜燈，比較不會一直感到噁心想吐。」 6/21 個案表示：「聞有薰衣草精油味道的手帕，深呼吸 2-3 次，比較不會有噁心感。」 7/11 個案搭配使用薰衣草精油與柑橘精油行芳香療法，個案表示：「心情很放鬆，不會聞到不好聞的異味，讓我比較不會有噁心想吐的感覺。」，評估個案嘔吐減少為 3 次 / 天。

護理 評估	7/31 案母幫個案按壓手腕上方的內關穴位5分鐘，個案表示：「噁心感好很多，有比較舒服喔！」 8/02 電話追蹤，個案表示嘔吐減少到一天1次，約20ml。個案表示：「在家中每日持續薰衣草精油芳香療法搭配內關穴按摩，心中比較放鬆沒有聞到異味，噁心嘔吐感的不舒服好很多。」 8/21 個案表示：「我早餐細嚼慢嚥的吃完兩片蕎麥麵包和一碗蔬菜湯，沒有噁心感也沒有吐。」 8/24 化學療程結束後，電話追蹤個案表示：「最後一次化學治療時，已較無噁心感，回到家後也沒有嘔吐情形，食慾也好些。」
----------	--

二、問題二：身體心像紊亂/與乳房手術及化學治療導致身體外觀改變有關（5/30訂）

主觀 資料	5/30 個案表示：「現在兩邊乳房大小不一，怎麼拍漂亮的照片？頭髮掉成這樣，我真的不知該如何面對客戶和同事，出去可能會嚇到人，我還是別出去好。」 5/30 癌症個管師訪視時，個案會刻意用衣服及棉被蓋住乳房及灰指甲，怕他人看見。 6/20 個案表示：「我的指甲黑黑的好醜唷看起來很恐怖！沒有女人魅力了。」、「我現在的樣子，男朋友會不會不愛我了？」、「身體外觀變成這樣一點出門的動力都沒了。」
客觀 資料	5/30 評估個案乳房術後左胸傷口15公分，傷口已癒合，兩邊大小不一。 5/30 觀察個案因接受化學治療出現嚴重掉髮、指甲變黑並有帶狀紋路。 5/30-5/31 觀察個案常低頭皺眉，少與他人互動，路過鏡面玻璃時刻意側頭避開觀看自己。 6/20 癌症個管師住院訪視時，觀察個案拿著鏡子觀看自己掉髮的外觀後，獨自流淚。
護理 目標	5/31 個案能說出對身體外觀改變的感受及抒發情緒。 7/11 個案能接受身體改變的事實，願意討論並採取2項修飾外表的裝扮。 7/30 個案能認同自我存在的價值，願意外出參與戶外活動。
護理 措施	1.5/30 陪伴及傾聽個案說出對自己失去乳房及產生掉髮、灰指甲的感覺。 2.5/30 鼓勵個案用言語表達化療副作用所產生的影響及感受。 3.5/31 個案有負向情緒時，以手或輕拍肩膀觸摸方式，表達關心。 4.6/20 向個案解釋掉髮及黑指甲是暫時性的，療程結束後會逐漸恢復，鼓勵案母及案男友給予支持。 5.6/20 聯絡癌症個管師提供流行假髮訂做或租借項目管道資訊。 6.6/21 提供各式指甲、假髮、服裝彩妝造型專門店家、相關課程或報章雜誌書籍，提供個案參考。 7.6/21 協助上網瀏覽可掩飾缺陷的花邊衣著及合適之指甲油、矽膠隱形胸罩。 8.6/22 提供個案有關時尚流行假髮穿戴、服裝造型隱形胸罩變換及創意指甲彩繪藝術等電視資訊。 9.7/11 引導個案與其他乳癌化學治療病友互動。 10.7/30 引導個案上網瀏覽中華民國乳癌病友協會、財團法人乳癌防治基金會、乳癌關懷聯誼會、美麗人生乳癌關懷俱樂部等支持性團體網站，並鼓勵個案參與相關活動。
護理 評估	5/31 在筆者的陪伴下，個案表示：「手術和化療使我整個外觀都改變，一時之間不能接受我自己變成這樣，在心情上無法調適。」 6/22 進行電訪，個案表示：「我男友陪我上網訂購了兩頂假髮、頭巾、造型胸針和一個隱形胸罩。」 7/10 個案入院時戴著流行假髮，左胸前配戴造型胸針。個案表示：「我出門會戴假髮或戴頭巾比較自在些。」；案母表示：「她原本指甲有做很漂亮的指甲彩繪，因為要住院所以卸掉了。」

護理 評估	7/30 個案自信的拿出自己與男友外出旅遊拍攝的藝術照與其他病友分享，表示：「身體外型雖有改變，換上百變假髮，穿上造型服飾及指甲彩繪拍照起來的我，仍然是一位快樂美麗的女人。」
	8/20 個案表示：「在交誼廳跟癌友認識覺得很開心，自己居然也能變成鼓勵別人的人很不可思議。」
	8/22 電話追蹤個案表示：「我參加乳癌衛教知識講座，和其他病友一起聊天排憂解悶，示範如何戴假髮，我還很有自信的分享我的化學治療心歷路程。」

三、問題三：社交隔離/與身體外觀改變有關（6/20訂）

主觀 資料	6/20 案母表示：「她生病後常一個人躲在房間吃飯，呆滯的表情，獨自沉思，話語及互動變少。」 6/21 個案男友表示：「她變得不喜歡跟我外出旅遊拍照。」 6/21 個案表示：「我害怕與人相處，不知道別人會如何看待我？我覺得我好孤單，好沒有安全感。」
客觀 資料	6/20 癌症個案訪視時，觀察個案表情淡漠，拒絕訪客，怕別人用異樣眼光看待。 6/20 觀察個案於表情顯冷淡，與醫護人員話語互動少、眼神無接觸，並拉起床簾不與他人互動。 6/21 觀察個案隨時拉起床簾並用夾子固定，不留縫隙，面對親友及家屬探訪態度冷淡。
護理 目標	6/21 個案能主動談論其心中的感受與孤獨感。 7/11 個案可在安排規劃下，願意參與戶外活動。 8/21 個案能主動與他人分享生活中的樂趣。
護理 措施	1.6/20 主動關懷個案，傾聽個案說出心中感受及想法。 2.6/20 鼓勵個案說出不願意親友探視的原因及想法。 3.6/21 提供個案學習穿戴假髮及以指甲彩繪掩飾灰指甲。 4.7/10 安排個案的父母、弟妹及男友與個案溝通，並向對方說出彼此間內心互相關愛的情感。 5.7/10 提供網路相關社會資源訊息，協助報名參與有關音樂、舞蹈或美術創作等團體社交活動。 6.7/11 聯絡社工提供病友團體資訊，鼓勵個案嘗試參與病友團體，增加與他人互動的機會。 7.7/11 與個案男友共同討論規劃騎腳踏車活動、與個案男友及朋友共同出外拍照旅遊。 8.7/30 提供拍照美女選拔比賽相關資訊，部落格的照片分享，給予重建信心有幫助的資源與活動。 9.7/30 以正向之回饋，來支持個案的進步，給予口頭稱讚、進入部落格的分享區留言鼓勵。 10.8/15 電訪追蹤個案參與社交活動情形，對個案成功的參與社交活動，給予口頭讚賞。
護理 評估	6/21 個案主動與護理人員談論心中的感受與孤獨感，個案表示：「我覺得自己與其他人不一樣有缺陷，會怕別人異樣的眼光。」、「我害怕我會自己一個人，會很孤單。」 7/11 個案面對親友來訪會主動參與談話，個案表示：「我已經和我男友討論好了，我已經報名好身心靈藝術治療康復課程和乳癌公益健走活動。」 7/31 個案與護理人員分享參加的癌友社團及部落格美女選拔照片，並表示：「其實我並不孤單。」 8/21 觀察個案做完化學治療會主動至病房陽光室，與他人一起分享化妝打扮及拍照的經驗及樂趣。 8/24 電訪時，個案表示：「我已報名參與拍照美女選拔比賽，現在正和男朋友及弟弟外出旅遊拍照。」

結論與討論

此個案報告是在描述一位年輕未婚乳癌個案術後接受化學治療療程後所面臨到的不適症狀有噁心、掉髮、灰指甲及身體外觀的改變、害怕與人接觸，產生噁心、身體心像紊亂及社交隔離問題；護理過程中，運用莊等（2014）及董等（2016）文獻提及使用芳香療法及內關穴穴位按摩，緩解個案因化學治療導致的噁心感；應用陳等（2014）文獻提及穿戴時尚流行之假髮掩飾掉髮，並與個案討論共同擬訂可行之利用隱形胸罩服裝造型，掩飾乳房兩側不對稱；運用顏和蔣（2014）所提及創意指甲彩繪藝術改善指甲不美觀的缺陷，重新整合其身體心像，改善個案身體心像紊亂，重拾自信心；然而個案所面臨的身、心、社會及靈性問題並非只出現在住院期間，需要藉由整體醫療團隊的持續支持與開放諮詢服務的管道共同解決個案問題，與文獻黃等（2014）及 Bidstrup 等（2016）提及相吻合；藉由主動關懷、支持鼓勵，耐心傾聽個案內心的感受，並藉由同儕病友的影響力及社會相關團體的支持或家人朋友間的鼓勵、互相分享罹病後心得與因應經驗、正向回饋經驗分享，讓個案漸漸認同自我存在的價值，面對人群，參與社交活動，重整自我新生活。

此照護過程中，因個案化學治療住院日數較短，只能利用有限的時間及電話訪問給予個別的指導，又筆者非芳香治療、創意造型設計及創意指甲彩繪藝術方面的專家，因此只能提供個案建議方案，無法提供技術上之協助為照護上之限制，故建議未來可將另類醫療課程考慮納於一般護理教育課程中或舉辦跨科研習交流課程，提供護理人員對芳香療法或美容指甲藝術的基本概念，使護理人員可以運用輔助與另類療法的效用，使癌症病人獲得更好、更完整的身心靈照護。

參考文獻

1. 衛生福利部統計處：105年死因統計結果分析。2017。Retrieved from <http://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-3352-113.html>
2. 羅琦、廖芳姿、陳淑齡：乳癌病人的症狀經驗。護理雜誌 2017；64（2）：19-27。
3. 陳玉紛、張慕民、潘雪幸：接受抗癌治療之乳癌病人身體心像改變及其護理。腫瘤護理雜誌 20147；14（1）：13-24。
4. 林璟宏：乳癌的化學治療。臺灣醫學 2013；17（4）：404-411。
5. 許桓銘：乳癌治療的發展趨勢。聲洋防癌之聲 2014；144：15-18。
6. Teven CM, Schmid DB, Sisco M, et al.: Systemic therapy for early-stage breast cancer: what the plastic surgeon should know. Eplasty 2017; 17: e7.
7. 黃惠美、周幸生、陳玉枝：乳癌無縫服務-以某醫學中心實證模式建構整合性乳癌病人照護為例。源遠護理 2014；8（2）：5-11。
8. 莊素完、連憶瑄、房瑞玲：穴位按摩能否減輕化學治療引起的噁心、嘔吐之實證探討與臨床運用。榮總護理 2014；31（1）：34-42。
9. 董志明、程馨慧、蔡新茂 等：甜柑橘精油與音樂對人體生理參數及心率變異參數之影響精油與音樂的紓壓作用。實證自然醫學 2016；2（1）：13-26。
10. 顏雪娟、蔣承紘：藝術美甲貼紙電腦輔助設計之探討。美容科技學刊 2014；11（1）：41-56。
11. 張美玉、徐莞雲、徐倩儀 等：新診斷癌症病人生活品質之相關因素探討。榮總護理 2016；33（3）：293-302。
12. 詹美玉、蔡佳玲、鍾孟燕 等：藝術治療在乳癌病友志工團體的運用-帶領「玫瑰人生」團體之經驗反思。諮商與輔導 2014；339：10-15。
13. Envold Bidstrup P, Mertz BG, Kroman N, et al.: Tailored nurse navigation for women treated for breast cancer: design and rationale for a pilot randomized controlled trial. Acta Oncologica 2016; 55(9-10): 1239-1243.
14. Groarke A, Curtis R, Kerin M: Global stress predicts both positive and negative emotional adjustment at diagnosis and post-surgery in women with breast cancer. Psycho-Oncology 2013; 22(1): 177-185.

Nursing Experience of a Young Unmarried Breast Cancer Patient who Underwent Adjuvant Chemotherapy

Chia-Yu Chen¹, Chai-Yuan Lee^{2,3}, Yu-Chen Chen¹

Department of Nursing, Cheng Ching Hospital¹; Department of Nursing, Chung Shan Medical University Hospital Chung Shing Branch²; Department of Nursing, Chung Shan Medical University³

Abstract

The present paper described the nursing experience of a young unmarried breast cancer patient who underwent chemotherapy after breast tumor resection surgery. Nursing care was administered to the patient, who was hospitalized for six cycles of tri-weekly chemotherapy, from May 10, 2017 to August 21, 2017. During the hospitalization period, patient data were collected through face-to-face interviews, physical assessments, direct care, reviews of the patient's medical records, and telephone interviews. By assessing the patient's condition using Gordon's 11 Functional Health Patterns, it was confirmed that the patient experienced three major nursing problems, namely nausea, body image disturbance, and social isolation. During the nursing process, the patient's sensation of nausea induced by chemotherapy was alleviated through the formulation of individualized care measures, which included essential oil massages, aromatherapy, and sucking honey-infused ice cubes. In addition, the patient was guided to express her psychological feelings regarding chemotherapy, and art therapy was employed to teach the patient stylish wig-wearing techniques and nail art, which enabled the patient to rebuild her self-confidence, establish her self-image, and adopt a positive attitude towards the changes in her bodily appearance. Finally, counseling and support were provided, and the patient was encouraged to participate in expressive art activities and to seek information and social support related to breast reconstruction or breast prostheses, to help the patient overcome disease-induced stresses and shocks, and enhance her willingness to face the outside world, participate in social activities, and create a new lifestyle. (Cheng Ching Medical Journal 2020; 16(1): 53-61)

Keywords : *Breast cancer, Chemotherapy, Body image change, Adjuvant therapy*

Received: July 2019; Accepted: August 2019