

運用Swanson關懷理論於一位乳癌病人接受門診化療之護理經驗

顏婉怡¹、黃秋玲²、黃蘭迪³、吳擘薰⁴

中文摘要

本文描述一位乳癌術後個案，於門診化療期間因化療藥物誘發口腔黏膜炎與掉髮導致焦慮不安，故引發照護探討動機。於2021年2月1日至4月30日照護期間，藉直接照護、觀察、會談、病歷查閱及社群軟體互動收集資料，以生理、心理、社會、靈性等層面為架構結合人形圖繪圖評估分析，確立健康問題有焦慮、口腔黏膜炎與身體心像紊亂。運用Swanson關懷理論建立良好護病關係，主動關懷陪伴，鼓勵共同參與照護計畫，教導紓壓、口腔照護與因應掉髮致外觀改變方法，引介案例分享經驗，強化正向態度與自信，順利完成化療。期冀推廣人形圖至院內跨團隊討論會，快速掌握病人問題，增進照護共識，並推展照護成果至以家庭為中心之照護模式中，以提昇照護品質與成效。(志為護理，2024; 23:2, 111-120)

關鍵詞：Swanson關懷理論、乳癌、門診化療

前言

乳癌為全球婦女最常見之癌症，其死亡率高居女性癌症第二位且逐年趨於年輕化趨勢(Shawarib et al., 2020)。據行政院衛生福利部(2021)統計2022年國人主要死因以癌症居首，其中乳癌為台灣婦女十大癌症死因之第三位，約每十萬人口就有24.1人因乳癌而死亡(衛生福利部，2023)，對婦女健康威脅甚巨。一旦

確診罹患乳癌，病人必須經歷手術及輔助性化學治療(以下簡稱化療)、放射性療法、標靶治療以抑制癌細胞生長與預防復發，而病人除了要面對未知的化療結果外，還須承受化療藥物所誘發的口腔黏膜炎及掉髮所致之身體心像受損而出現焦慮情緒，造成莫大之身心威脅與衝擊(張滋嫻等，2019)，故護理人員應早期介入給予身心靈支持並提供完整治療照護計劃訊息，以降低化療副作用與

阮綜合醫院護理師¹、阮綜合醫院督導²、阮綜合醫院護理長³、阮綜合醫院專科護理師⁴

接受刊載：2023年11月6日

通訊作者地址：吳擘薰 高雄市苓雅區802635成功一路162號 專師部

電話：886-972-920-632 電子信箱：shellywu278@gmail.com

焦慮情緒，對於乳癌病人維持後續治療之信心與積極態度極為重要。

本文為照護一位56歲乳癌個案術後接受門診化療照護期間，飽受化療副作用誘發掉髮、口腔黏膜炎之苦與對未知的化療結果產生焦慮不安，因而引發筆者探討動機。希冀藉由與個案建立良好護病關係，以門診護理師角色進行整體性評估，藉由主動關懷，了解其感受與需求，給予心理支持及提供個別性與完整性照護，協助個案以正向態度面對疾病變化及因應化療副作用，進而順利完成治療。

文獻查證

一、乳癌術後化療概述

乳癌病人術後常藉化療清除殘餘癌細胞、降低乳癌轉移與復發率，以提高存活率。化療模式為採用每三週連續施予聯合化療藥物治療，療程共4至6次，常見化療藥物為小紅莓類(epirubicin)、紫杉醇類(docetaxel)、嘧啶類(flourouracil，簡稱5-FU)等，副作用包括：噁心、嘔吐、口腔黏膜炎、食慾下降、味覺變化、口乾、掉髮和便秘等症狀(黃、楊；Altun & Sonkaya, 2018)。癌症病人因化療副作用影響正常生理機能，產生焦慮不安與身體心像改變之衝擊而降低治療意願，故透過整體性評估，依個別性提供完整之身心照護計畫，引導以正向態度因應外觀形象改變，教導化療自我照護知識與技能，以克服化療不適症狀及焦慮情緒，提升自信心，進而順利完成化療(張滋娉等，2019)。

二、乳癌化療常見的健康問題及照護措施

(一)口腔黏膜障礙之照護：

口腔黏膜炎為化療引起之副作用，發生率約40%(Kanagalingam et al., 2018)。常見臨床表徵為口腔黏膜紅腫、潰瘍、出血、疼痛，造成病人進食困難、營養不良及感染風險，嚴重影響生活品質，甚至造成治療程中斷與降低存活率(Una-Cidon, 2019)。世界衛生組織將口腔黏膜炎依臨床症狀進行等級評估，分為0-4級，0級為正常；1級有紅斑及壓痛；2級有潰瘍，能進食固體食物；3級有潰瘍、疼痛且僅能進食液體食物；4級有潰瘍、疼痛、出血且已無法進食(World Health Organization, 1979)。故應提供口腔照護措施：1.以衛教單張及圖像式海報，教導了解口腔黏膜炎程度及正確照護知識；2.每日藉人形圖繪圖、持手電筒及壓舌板照鏡子檢視黏膜破損程度並記錄；3.教導避免刺激性食物以減少口腔黏膜發炎，可多攝取高蛋白、高熱量、高維生素食物促進傷口癒合；4.可口含冰水、冰塊以緩解疼痛感；5.進食後及睡前以軟毛牙刷、牙線及生理食鹽水清潔口腔；6.每天需攝取水份約3,000 cc，保持口腔黏膜濕潤；7.依醫囑於患處塗抹類固醇類藥膏或含漱抗黴菌藥水約5-10分鐘後吞下，預防口腔念珠菌感染(曾等，2018；鄭，2013；蔡等，2018)。

(二)身體心像改變之照護：

乳癌病人因化療掉髮造成身體外觀改變時，易致沮喪、焦慮與身體心像改變之衝擊，因而影響社交與日常生活能

力，甚至導致病人中斷化療，此時應提供身體心像重建之照護措施：1. 教導化療造成掉髮之自我照護知識與措施並引導繪圖以了解認知程度；2. 鼓勵表達內心感受傾聽、同理其對身體外觀改變看法及擔心之事，引導正視身體外觀改變；3. 教導可將頭髮剪短並使用寬齒梳或軟毛刷，且避免過度梳洗以減少掉髮；4. 鼓勵家屬共同參與照護過程並給予心理支持；5. 轉介癌症資源中心提供假髮租借與頭巾贈送；6. 鼓勵參與病友團體，引介成功案例分享經驗，提升對治療接受度與重建自信心(薛等，2021；Saraswat et al., 2019)。

(三) 焦慮問題之照護：

癌症病人面對癌症、化療副作用與未知的化療結果常引發焦慮問題，而影響病人因應疾病能力與治療意願，可運用具有良好信效度之貝氏焦慮量表(Beck Anxiety Inventory, BAI)來評估病人焦慮程度，並依評分結果將焦慮程度分級，愈高顯示焦慮程度愈高(車等，2006；張簡等，2021)。此時護理措施包括：主動陪伴關懷，鼓勵表達感受及想法，經團隊合作邀請病人及家屬共同參與醫療決策，協助醫師解說門診化療計劃與相關流程，提供化學治療衛教手冊及正確醫療照護資訊並澄清疑慮，透過繪圖引導表達內心感受與想法，並教導藉由深呼吸、聽音樂、按摩放鬆技巧，藉宗教提供心靈慰藉，強化家庭內外支持系統與引介成功案例，提供正向情緒調適技巧，經居家電訪關懷追蹤，提供相關照護措施，強化其信心以順利完成化療及維持完善之生活品質(王、洪，2019；張

滋聘等，2019；楊、紀，2019)。

三、人形圖於Swanson關懷理論之應用

Swanson「關懷理論」為一種與人建立聯結且具承諾與責任之照護，使病人逐漸達到安適的程度。在護理養成教育中，「人性關懷」是護理專業之核心，透過護理過程與病人互動，可有效的展現與運作，例如：了解(knowing)、在旁陪伴(being with)、為他做某些事(doing for)、使他能夠(enabling)與維持信念(maintaining belief)等(Lillykuty & Samson, 2018; Zilin & Ruyi, 2020)。人形圖是以病人為中心，將病人性格特質、身心靈狀態、過去及現在病史透過觀察以人形圖繪圖呈現(鄭，2013)，並藉病人之敘事以評估分析四種需求層面，簡稱FIFE模式，FIFE包含：感受(feeling)：瞭解病人罹病後之心情感受；概念、看法(idea)：瞭解病人對疾病的解釋模式與對疾病照護認知程度，協助透過對症狀之說明與理解，以接受罹病事實；身體、心理之功能影響(function)：探討病人因罹病而對日常生活所造成之影響；期待(expectation)：瞭解病人就醫經驗之影響，以及對醫療處置之需求與期待(藤沼、長谷，2020)。人形圖以敘事病人的故事，透過評估與反思，使護理有人的關懷，更具有全人和個別性的照護模式，可締造一個尊重且有同理心及優質的醫療照護品質(湯、黃，2016)。

護理評估

照護期間自2021年2月1日至4月30日，藉直接照護、觀察、會談、病歷查閱及通訊軟體互動等方式收集資料，進行整

體性評估，運用人形圖於護理評估過程(圖一)，評估內容分述如下：

一、個案基本資料

張小姐，56歲，身高160cm，體重50kg，無慢性病及乳癌家族史，專科畢業，慣用國、臺語，已婚，育有一子一女，信仰道教。為銀行專員，案夫從商，家中經濟小康，案夫為主要決策者，與案夫及子女同住，夫妻感情融洽，家人間互動良好，主要照顧者為案夫。

二、疾病求醫史

個案無過去疾病史。2020年11月1日因定期行乳癌篩檢發現右側乳房有一約 $1.6 \times 1.2 \times 1$ 公分之腫瘤，故2020年12月7日行切片檢查確診為右側乳房惡性腫瘤(T3N1M0, stage 3A)，於2021年1月2日住院行右側乳房全切除手術，2021年1月16日於門診行左鎖骨下置入Port-A手術，2021年2月1日開始於門診進行第一次三合一輔助性化療，療程為每3週一次，共6次(圖二)。

三、整體性評估

(一)生理層面

2/1個案身高160cm，化療前體重

50kg，BMI:19.5kg/m²，為理想體重，三餐均衡飲食。2/22評估口腔黏膜有2處發炎潰瘍傷口，分別位於右頰約 0.3×0.3 cm、左頰約 0.4×0.5 cm，可採少量多餐，熱量攝取約1,500大卡，每天水份攝取約1,500ml，嘴唇顯乾燥且嘴角有破皮情形。3/1表示：「我嘴巴兩個破洞已經1個禮拜了都還沒好！」、「吃東西時嘴巴破洞都會摩擦到，很痛！約6分痛，現在都只喝液體的東西！」，評估口腔黏膜炎為grade 2，依醫囑給予tramadol 50mg 1# TID PO使用。經評估個案有「口腔黏膜障礙與化療副作用有關」之健康問題。

(二)心理層面

個案平時重視自身健康，無抽菸及喝酒等不良嗜好，常藉由看電視、聽音樂及做瑜珈來抒壓。目前最大壓力為擔心承受不住化療及害怕乳癌復發造成家人負擔。2/1個案表示：「聽說化療副作用很多而且會造成身體不舒服？」、「化療後乳癌會再復發嗎？想到就害怕，不知道該怎麼辦？」。3/10觀察個案表情憂愁，不時摸著頭髮，眼光不敢直視且與醫護人員及病友互動少，表示：「已

圖二
疾病求醫史



經化療兩次了，也不知道有沒有效？真焦慮！」、「以前頭髮很多，自從化療後一直掉髮，每次洗頭頭髮都掉一整撮，頭髮愈來愈少，醜到都不敢外出！」、「不知道化療結束後，頭髮會不會再長出來？」，利用「心情溫度計」測量分數為9分，顯示有輕度情緒焦慮問題。經評估個案有「焦慮/與接受化療及無法預測治療結果有關」及「身體心像改變/與化療副作用造成掉髮有關」之健康問題。

(三)靈性層面

個案信仰道教，確診乳癌後常與先生去廟裡拜拜，祈求病情穩定及順利完成治療，且會配戴平安符使心靈達到平靜。

(四)社會層面

家庭關係良好且緊密，先生為主要經濟支柱與決策者，家人之間會互相討論解決事情，個案表示：「家人和同事都很關心我，會來看我，打電話鼓勵我，讓我有信心可以完成化療。」，化療期間皆由案夫陪同，顯示家庭及朋友支持系統佳。表示會積極配合治療，期待能順利完成化療，早日康復，持續照顧好家人和回歸職場工作。

問題確立

照護期間於2021年2月1日至4月30日藉直接照護、觀察、會談、病歷查閱及社群軟體互動收集資料評估確立個案之健康問題為：(一)焦慮/與接受化學治療及無法預測治療結果有關、(二)口腔黏膜障礙/與接受化學治療引起之疼痛及副作用有關、(三)身體心像改變/與化療引

起的掉髮副作用有關。因礙於篇幅之限制，故將口腔黏膜障礙誘發之急性疼痛情形列入口腔黏膜障礙之護理計畫中，提供相應措施進行改善。

護理措施與評值

針對個案健康問題，運用Swanson關懷理論之五大關懷核心訂定護理目標及個別化護理措施，並進行護理評值。

(一)焦慮/與接受化學治療及無法預測治療結果有關(2021/2/21-2021/2/28)

護理目標：2/10 個案能說出內心感受及焦慮的原因。2/12 個案能執行兩項緩解焦慮的技巧。2/15 個案接受化療過程中，主動表達焦慮程度減輕情形。護理措施：2/1運用「了解、在旁陪伴」技巧與個案及家屬建立信任的治療性關係，主動陪伴關懷並鼓勵表達內心感受，透過繪圖分析確認個案焦慮原因，每次執行治療照護前，先向個案說明流程後再執行，隨時關心了解有無化療副作用引起不適情形，予以安撫及協助克服。2/22透過「為他做某些事、使他能夠」技巧，結合醫療團隊邀請參與討論會，協助醫師解釋病情並與個案及家屬共同擬定化療照護計畫，利用衛教單張、客製化海報(圖三)及多媒體光碟說明化療過程、照護相關資訊與技能並澄清疑慮，使個案及家屬了解化療療程與疾病進展，教導自我照護技巧以因應化療副作用並可藉深呼吸、聽音樂、按摩放鬆技巧以抒發壓力與緩解焦慮情緒，適時給予鼓勵與讚美以建立自信心。鼓勵家屬多陪伴，介紹病友分享經驗，並藉Line群組互相表達關心與鼓勵。3/15觀察個案

與鄰床病友聊天，互相分享自我照顧技巧，表示：「透過討論會已經了解化療過程、自我照護知識與技巧，現在每天都會做1小時瑜珈來紓壓放鬆，感到焦慮時就聽輕音樂緩解緊張情形，目前焦慮情形已降為2分，心情比較放鬆了。」。3/15為疏導負向情緒，運用「維持信念」技巧，請案夫協助個案配戴平安符並陪伴唸佛經以強化心靈之寄託，維持其正向信念。3/22主訴：「我現在都會戴著平安符，緊張時就唸唸佛經」。

(二)口腔黏膜障礙/與接受化學治療引起之疼痛及副作用有關 (2021/2/22-2021/3/25)

護理目標：3/20 個案能說出3項改善口腔黏膜炎的技巧。3/25 個案能每日能確實執行口腔自我照護。3/25 個案口腔黏膜炎等級改善至 1 級以下。護理措施：3/1運用「了解、在旁陪伴」技巧，鼓勵個案說出對口腔黏膜炎的感受，了解個案口腔黏膜炎等級、疼痛性質、強度、時間、影響飲食程度，教導口腔自我照護技巧，適時給予鼓勵與稱讚；並藉「為他做某些事」技巧，教導每日以人形圖繪圖、持手電筒及壓舌板照鏡子檢視口腔黏膜發炎情形，且進行回覆示教與記錄，並將結果與醫師討論後依醫囑給予tramadol 50mg 1# TID PO使用、於發炎處輕柔塗抹固醇類口內膏及含漱抗黴菌藥水5-10分鐘後吞服以控制口腔感染，視情況使用止痛性漱口水5ml漱口來緩解疼痛感，提供「癌症病人口腔黏膜炎的預防及照顧」衛教單張、「化學治療衛教手冊」及客製化海報(圖四)教導口腔黏膜炎照護方法，如：避免刺激性食

物，選擇布丁、冰淇淋、牛奶等冰涼、軟質易入口之高蛋白、高熱量、高維生素食物補充營養，可口含冰水、冰塊減輕口腔黏膜疼痛不適感，並於進食後及睡前檢視口腔黏膜及使用煮沸溫水或生理鹽水漱口與清潔護理；3/18觀察個案可進食一個布丁且可說出預防口腔黏膜炎方法，如：進食軟質冰涼的布丁或牛奶、進食後及睡前使用軟毛牙刷清潔口腔、以煮沸過的水或抗黴菌藥水漱口、每天攝取3,000 cc水份保持口腔黏膜濕潤並用護唇膏塗抹嘴唇以防嘴唇乾裂，表示：「我現在都喝冰水，這樣嘴巴傷口就比較不會痛。」，故給予鼓勵：「看你現在都喝冰水和吃布丁，吃完會刷牙漱口，真棒！」。3/18藉由「使他能夠、維持信念」技巧，透過Line進行線上口腔居家護理指導與追蹤，了解個案正確落實口腔照護情形，予以適時鼓勵與稱讚；3/19經Line視訊追蹤觀察，個案表示每天都會以鏡子檢視記錄口腔黏膜炎癒合情形，3/22表示：「嘴巴兩個破洞及疼痛有比較改善，痛約1-2分。」，3/25檢視個案口腔黏膜炎程度已降至Grade 0。

(三)身體心像改變/與化療引起的掉髮副作用有關(2021/3/15-2021/4/30)

護理目標：3/20 個案能以正向態度面對掉髮並能說出心中感受。3/20 個案能執行因應掉髮外觀改變之2項技巧。護理措施：3/10運用「了解、在旁陪伴、為他做某些事」技巧，主動陪伴關懷，引導說出外觀改變之感受，同理與接納其情緒反應並給予心理支持，並向個案說明掉髮為化療副作用且為暫時現象，以客製化海報(圖五)教導可將頭髮剪短、按摩頭

皮、潤髮、頭髮不染燙、化療過程中可戴冰帽降低頭皮溫度以防掉髮；參與乳癌病友團體分享治療歷程及自我照護方法；轉介癌症資源中心租借假髮或頭巾配戴，改善自我外觀形象；並藉由「使他能夠、維持信念」技巧，教導個案利用鏡子正視掉髮引起外觀之改變，當能正視時給予鼓勵稱讚以強化自信心，協助度過身體心像改變之困擾。3/29觀察個案面帶微笑與病友分享配戴頭巾及假髮技巧，表示：「我已經了解化療後會掉髮，只要停止化療頭髮會再長出來，癌症資源中心的管理師有教我可戴頭巾或假髮，現在外出我都會戴頭巾或假髮，稍微打扮一下，心情就會很好」。

討論與結論

本文為照護一位乳癌術後個案，於門診化療期間因藥物副作用導致焦慮困擾、口腔黏膜炎與身體心像素亂等問題。筆者運用Swanson關懷理論，主動關懷與陪伴，建立良好護病關係，引導表達內心感受，利用人形圖繪圖評估分析個案問題，鼓勵家屬共同參與照護，

藉視訊電訪關懷追蹤及社群軟體互動鼓勵，提供個別性與完整性照護指導，給予鼓勵以強化自信心並克服化療副作用和焦慮情緒，順利完成化療。

筆者為門診護理師，多半時間限於個案就診時才能會談，故初期與個案建立信任關係有所侷限，照護過程中也無法提供即時衛教資訊，僅能利用電訪與Line視訊追蹤以提供居家照護技能，實為此次照護個案過程之限制，若能提供個案即時訊息應能縮短其情緒困擾時間，進而提高治療成效。筆者初次運用人形圖於護理過程，人形圖是以畫來說話，化繁為簡，且多了臉部表情能反應個案當時情緒與一眼看出其健康問題，進而提供以病人為中心之照護方式。此外，透過繪圖過程可提升個人組織能力與邏輯性，激發照護學習力，讓護理照護更生動活潑。建議未來能將人形圖推廣至院內跨團隊討論會，以快速掌握病人問題及了解疾病對家庭成員的影響，增進團隊之照護共識，並將此照護推展到以家庭為中心之照護模式中，以提昇照護品質與成效。



參考文獻

- 王興豪、洪宜翔、范聖育(2019)·住院癌症病人之情緒篩檢·*臨床心理學刊*, 13(1/2), 25-38。https://doi.org/10.6550/ACP.201912_13(1_2).0003
- 車先蕙、盧孟良、陳錫中、張尚文、李宇宙(2006)·中文版貝克焦慮量表之信效度·*台灣醫學*, 10(4), 447-454。https://doi.org/10.6320/FJM.2006.10(4).05
- 張滋娉、李月麗、馬秀玲(2019)·一位初診斷乳癌病患接受先導性化學治療併標靶治療之護理經驗·*腫瘤護理雜誌*, 19, 123-135。
- 張簡凌薇、陳春香、湯婉嬾(2021)·一位罹患月經性氣胸病人接受胸腔鏡切除術之護理經驗·*長庚護理*, 32(2), 102-111。https://doi.org/10.6386/CGN.202106_32(2).0009
- 湯詠卉、黃立琪(2016)·人形圖教學策略於新進人員教育運用·*榮總護理*, 33(1), 87-92。https://doi.org/10.6142/VGHN.33.1.87
- 曾秀如、曾翠怡、吳靜儀、黃美玲、陳姝年(2018)·降低頭頸癌接受放射線治療病患之口腔粘膜炎Grade II、Grade III的發生率·*領導護理*, 19(2), 91-105。https://doi.org/10.29494/LN.201806_19(2).0008
- 黃惠雯、楊佩瑄(2019)·一位乳癌病人初次接受化學治療之護理經驗·*若瑟醫護雜誌*, 13(1), 51-62。
- 楊婷婷、紀慧真(2021)·一位乳癌手術患者首次接受化學治療引起周邊神經病變之護理經驗·*腫瘤護理雜誌*, 21, 57-68。https://doi.org/10.6880/TJON.202112/SP_21.05
- 蔡旻君、邱哲琳、楊雀戀(2018)·癌症化學及放射線治療副作用的營養照護·*臨床醫學月刊期刊*, 82(6), 730-733。https://doi.org/10.6666/ClinMed.201812_82(6).0134
- 薛羽雯、楊惠婷、許芳華(2021)·一位乳癌化療掉髮病人之護理經驗·*馬偕護理雜誌*, 15(1), 58-67。https://doi.org/10.29415/JMKN.202101_15(1).0006
- 鄭雅君(2013)·以畫護你-從概念圖到人形圖·*志為護理-慈濟護理雜誌*, 12(1), 30-32。
- 衛生福利部(2023, 6月12日)·111年國人死因統計結果·取自https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74869-1.html
- 藤沼康樹&長谷川尚哉(2020)·家庭医からみた街の鍼灸院の未来の機能·*日本東洋医学系物理療法学会誌*, 45(2), 1-12。https://doi.org/10.32255/jjsop.45.2_1
- Altun, I., & Sonkaya, A. (2018). The most common side effects experienced by patients were receiving first cycle of chemotherapy. *Iranian Journal of Public Health*, 47(8), 1218-1219.
- Kanagalingam, J., Wahid, M. I. A., Lin, J. C., Cupino, N. A., Liu, E., Kang, J. H., ... & Moon, H. (2018). Patient and oncologist perceptions regarding symptoms and impact on quality-of-life of oral mucositis in cancer treatment: Results from the Awareness Drives Oral Mucositis Perception (ADOPT) study. *Supportive Care in Cancer*, 26(7), 2191-2200. https://doi.org/10.1007/s00520-018-4050-3
- Lillykutty, M. J., & Samson, R. (2018). Insights from Kristen M Swanson's theory of caring. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 8(1), 173-177. https://doi.org/10.5958/2349-2996.2018.00036.8
- Saraswat, N., Chopra, A., Sood, A., Kamboj, P., & Kumar, S. (2019). A descriptive study to analyze chemotherapy-induced hair loss and its psychosocial impact in adults: Our experience from a tertiary care hospital. *Indian Dermatology Online Journal*, 10(4), 426. https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_471_18

Shawarib, M. Z. A., Latif, A. E. A., Al-Zatmah, B. E. E. D., & Abu-Naser, S. S. (2020). Breast cancer diagnosis and survival prediction using JNN. *International Journal of Engineering and Information Systems (IJEAIS)*, 4(10).

Una-Cidon, M. E. (2019). Chemotherapy-induced oral mucositis: Prevention is possible. *Clinical Medicine*, 19(Suppl 2), 5. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-2-s5>

World Health Organization (1979). WHO handbook for reporting results of cancer treatment. *Geneva: WHO*, pp.15-22.

Zilin, H., & Ruyi, W. (2020). Research on improving patients' insulin self-care ability based on Swanson care theory. *Group*, 64(34), 30. <https://doi.org/10.21742/IJANER.2020.5.2.05>

靜
思
語

不要爭面子，
爭來的是假的，培養來的才是真的。
~ 證嚴法師靜思語 ~

It is meaningless to demand others' respect.
Only the respect inspired by the goodness
of our character is real and true.

~ Master Cheng Yen ~



Nursing Experience of Applying Swanson Care Theory to a Breast Cancer Patient Undergoing Outpatient Chemotherapy

Wan-Yi Yan¹, Chiu-ling Huang², Lan-Ti Huang³, Yeh-Hsun Wu⁴

ABSTRACT

This article describes a case of breast cancer post-surgery. During the outpatient chemotherapy, oral mucositis and hair loss caused by chemotherapy drugs led to anxiety, which led to the motivation of nursing care. During the nursing period from February 1st to April 30th, 2021, data were collected through direct nursing, observation, interview, medical record review and social software interaction. The evaluation was based on physical, psychological, social, spiritual levels and combined with human figure drawing evaluation. Analysis established health problems as anxiety, oral mucositis and physical and mental image disorders. The intervention included: using Swanson's caring theory to establish a good relationship between nurses and patients; taking the initiative to care and accompany patients; encourage joint participation in care plans; teach stress relief, oral care and methods to cope with hair loss and appearance changes; introduce cases to share experiences; strengthen positive attitudes and self-confidence, and successfully complete chemotherapy. It is hoped that the human figure drawing evaluation approach will be promoted to the cross-team discussion in the hospital, so as to quickly grasp the patient's problems, enhance the nursing consensus, and promote the nursing results into the family-centered nursing model, so as to improve the quality and effectiveness of nursing. (Tzu Chi Nursing Journal, 2024; 23:2, 111-120)

Keywords: breast cancer patient, outpatient chemotherapy, Swanson's theory

Nurse, Yuan's General Hospital¹; Supervisor, Yuan's General Hospital²; Head Nurse, Yuan's General Hospital³; Nurse Practitioner, Yuan's General Hospital⁴

Accepted: November 6, 2023

Address correspondence to: Yeh-Hsun Wu No. 162, Chenggong 1st Rd., Lingya Dist., Kaohsiung City 802635, Taiwan
Tel: 886-972-920-632 E-mail: shellywu278@gmail.com