

探讨个性化护理在乳腺肿瘤患者术后护理中的应用

程雪娟

江西省景德镇市第一人民医院甲乳外科 江西 景德镇 333000

摘要：目的：探讨个性化护理在乳腺肿瘤患者术后护理中的应用。方法：选取乳腺肿瘤患者 60 例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行个性化护理，对比护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分。结果：观察组护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：在对乳腺肿瘤患者进行术后护理期间，可采用个性化护理，提高患者临床护理质量，改善患者对于临床护理工作的满意程度，提升患者护理质量，保证患者护理效果。

关键词：个性化护理；乳腺肿瘤；术后护理；临床应用

To explore the application of personalized nursing in postoperative nursing of patients with breast cancer

Cheng Xuejuan Department of Breastmilk Surgery, The First People's Hospital of Jingdezhen, Jiangxi Province, Jingdezhen 333000, China

Abstract: Objective: To explore the application of personalized nursing in postoperative nursing of patients with breast cancer. Methods: 60 patients with breast tumor were selected and randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, and the observation group received personalized nursing. The nursing satisfaction, nursing quality score and quality of life score were compared. Results: Nursing satisfaction, nursing quality score and quality of life score in observation group were better than those in control group ($P < 0.05$). Conclusion: During the postoperative nursing of patients with breast cancer, personalized nursing can be used to improve the quality of clinical nursing, improve the satisfaction of patients for clinical nursing work, enhance the quality of patient care, and ensure the nursing effect of patients.

Key words: personalized nursing; Breast tumor; Postoperative care; Clinical Application

乳腺肿瘤为临床高发肿瘤疾病，经应世界卫生组织临床数据可知，我国患有肿瘤患者人数较去年同期相比上涨 14.8%，并且在持续走高^[1]。临床一般采用手术治疗，然而在患者手术后，还应结合及体特征，对患者进行有针对性的临床治疗措施，通过帮助患者提高护理质量，符合医院对该领域临床护理建设的要求^[2-3]。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月乳腺肿瘤患者 60 例，随机均分为对照组和观察组，每组 60 名。观察组平均年龄为 (39.51 ± 2.66) 岁。对照组平均年龄为 (37.21 ± 3.54) 岁 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 经临床确诊为乳腺肿瘤；(2) 经过患者及其家属同意，入组前签订同意书。(3) 实验经我院伦理委员会批准。

排除标准：(1) 认知障碍；(2) 临床资料不完整。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理：(1) 监测患者手术指标：患者手术工作结束后，临床应监测患者手术指标，通过分析患者术后指标波动变化，给予患者对应的护理措施。(2) 疼痛护理：患者手术后应采用药物止痛法，降低患者机体疼痛。(3) 环境护理：患者入院后应保证患者具有优质的护理环境，定期清洁病房^[4-5]。

1.2.2 观察组

观察组进行个性化护理：(1) 建立个性化护理团队：由于临床护理期间需对患者进行个性化护理，此时应组建护理团队，通过聘请专业护理人员作为团队内部成员^[6-7]。结合医院实际情况，对患者进行临床护理团队建设，帮助患者建立护理档案。护理档案中应包括患者年龄、疾病史等基础资料，并对患者患病史等进行分析，保证患者在临床可以接受到个性化护理。通过进行情景模拟法，使护理人员了解在护理过程中患者所需要的临床护理服务，并对患者进行有针对性的临床护理措施。(2) 环境护理：患者入院后为防止患者出现感染，故应对患

者进行环境护理。采用高压灭菌法,对病房内的空气进行消毒以及杀毒,避免空气中细菌含量过高,并且结合患者个人资料以及宗教信仰对病房内的环境进行细微改变,建立符合患者个人喜好的临床护理环境^[8]。(3)饮食护理:在进行饮食护理期间,应将食物中的营养物质进行计算,通过营养配比表,严格计算患者的营养物质摄入量。在进行饮食干预期间,还应考虑到患者对于饮食的需求,以及患者的个人喜好,结合上述因素,建立有针对性的饮食护理方案。(4)心理护理以及健康宣教:患者临床接受护理期间,应考虑患者文化水平以及知识接受能力不同,在对患者进行心理护理以及文化宣教的过程中,应根据患者对临床知识的接受度,及时改善护理方案。提高患者对健康知识了解程度,保证患者具有较优质的自我护理能力^[9]。

1.3 观察指标

对比护理满意度、护理质量评分以及生活质量评分。

1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 对比护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	30	13(43.33)	9(30.00)	8(26.67)	22(73.33)
观察组	30	17(56.66)	12(40.00)	1(3.33)	29(96.67)
χ^2	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 对比护理质量评分

观察组护理质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 对比护理质量评分 [($\bar{x} \pm s$)/分]

组别	例数	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平
对照组	30	73.48 ± 6.94	71.24 ± 8.28	70.94 ± 8.64	70.25 ± 5.84
观察组	30	86.41 ± 6.89	84.36 ± 8.06	81.84 ± 8.61	86.94 ± 5.47
t	-	-8.362	-7.181	-5.652	-13.192
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 对比 QQL-ST022 评分

观察组各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 两组 QQL-ST022 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

QQL-ST022	评价时间	对照组(n=30)	观察组(n=30)	t	P
吞咽	干预前	69.47 $\pm$ 18.64	69.34 $\pm$ 17.74	0.032	0.975
困难	干预后	60.63 $\pm$ 16.16	52.47 $\pm$ 15.91	0.276	0.026
胃部	干预前	72.87 $\pm$ 21.32	73.46 $\pm$ 20.64	-0.126	0.9
疼痛	干预后	69.11 $\pm$ 19.64	58.92 $\pm$ 16.01	2.543	0.013
饮食	干预前	82.30 $\pm$ 23.64	82.16 $\pm$ 22.94	0.027	0.979
受限	干预后	79.19 $\pm$ 21.21	69.13 $\pm$ 20.27	2.169	0.033
身体	干预前	25.47 $\pm$ 6.64	25.34 $\pm$ 7.74	0.081	0.936
外观	干预后	21.63 $\pm$ 6.16	18.47 $\pm$ 5.91	2.341	0.022
呃逆	干预前	60.46 $\pm$ 16.38	60.92 $\pm$ 16.51	-0.125	0.901
	干预后	55.61 $\pm$ 15.12	45.14 $\pm$ 14.69	3.141	0.002
口干	干预前	31.97 $\pm$ 9.62	31.43 $\pm$ 10.54	0.282	0.779
	干预后	27.68 $\pm$ 8.43	22.12 $\pm$ 5.93	-3.287	0.001
味觉	干预前	27.92 $\pm$ 7.62	27.01 $\pm$ 7.89	-0.038	0.97
	干预后	24.16 $\pm$ 6.87	20.43 $\pm$ 5.24	-4.442	<0.001
焦虑	干预前	70.04 $\pm$ 20.62	70.13 $\pm$ 20.47	-0.053	0.958
	干预后	60.12 $\pm$ 17.47	56.69 $\pm$ 15.94	-3.909	<0.001
掉头	干预前	21.85 $\pm$ 6.14	21.86 $\pm$ 6.03	-0.005	0.996
发	干预后	20.40 $\pm$ 6.34	15.12 $\pm$ 4.21	-3.434	0.001

3 讨论

在乳腺肿瘤患者进行临床治疗期间,应充分考虑患者临床护理需要,对患者进行有针对性的临床护理措施。结合患者个体水平不同,选取有针对性的临床护理计划,通过模拟患者在护理过程中所需要的护理技术,建立临床护理团队。在进行团队建立期间,要选取具有丰富临床经验的护理管理人员担任护理团队的团队指导,通过定期选取专业人士来到医院进行讲座,告知患者在临床护理过程中的责任感以及使命感。通过提高护理人员对护理工作的认知,改善患者在临床的护理价值。个性化护理是指临床护理期间对患者一般资料进行系统性剖析,结合患者的机体指标以及资料,对患者护理细节进行不断修订,建立符合患者临床一般资料的护理方案。有效提高患者在该领域的临床护理制度建设,值得在临床进行推广。

综上所述,在对乳腺肿瘤患者进行术后护理期间,可采用个性化护理,提高患者临床护理质量,改善患者对于临床护理工作的满意程度,提升患者护理质量,保证患者护理效果。

4 参考文献

- [1] 魏雪,史琴艳.四等级功能活动评分法在乳腺癌根治术后患者早期疼痛管理中的应用[J].中国实用护理杂志,2022,38(08):587-592.
- [2] 徐庆庆,王振霖,王丹,等.中文版 ASBQ 问卷在颅脑肿瘤术后患者生活质量评价中的适用性研究[J].中国卫生统计,2021,038(003):453-455.
- [3] 周沂蔓,钱苏波,顾珺.基于循证理论的疼痛护理干预在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2021,025(019):107-110,122.

[4] 岳朝丽,徐海萍,孙莉,等. “互联网+”护理模式在乳腺癌患者术后淋巴水肿干预中的应用[J]. 中国护理管理, 2020, 20(5):7.

[5] 葛永勤,钱琴,于巧萍,等. 出院后电话延续护理在乳腺癌术后淋巴水肿患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(29):4.

[6] 王建英,邹函书,许志亮. 基于医院与民间抗癌组织协作的延续性护理模式在乳腺癌术后患者中的应用[J]. 中国社会医学杂志, 2020, 37(3):4.

[7] Wei L I , Zhong Y , Emergency D O . Application

of predictive nursing intervention in hospital transportation of critically ill patients[J]. Journal of Jilin Medical University, 2020, 55(5):7.

[8] 刘玉霞,王胜文,钟美浓,等. 容积-黏度吞咽测试在桥小脑角肿瘤患者术后护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(23):4.

[9] Wha B , Zz B , Lin Z A , et al. 3D printing - based drug-loaded implanted prosthesis to prevent breast cancer recurrence post、onserving surgery[J]. 亚洲药物制剂科学(英文), 2021, 16(1):11.