

综合护理干预应用于乳腺癌护理的价值分析

朱梦静

惠州市第三人民医院，广东 惠州 516000

摘要：目的：研究分析对乳腺癌患者实施综合护理干预的临床效果。方法：将于我院中选取 68 例已经被确诊为乳腺癌的患者参与实验，已经对其基本资料进行了分析，确认符合实验参与条件。需对 68 例患者随机分组，将其中一组命名为观察组，实施综合护理干预，分配 34 例患者，将其余 34 例患者分配至对照组中，继续实施常规护理，分析分析不同护理模式下的临床效果。结果：统计了两组患者治疗期间的并发症发生率，结果显示对照组中出现 6 例并发症情况，观察组中出现 2 例，发生率分别为 17.64%、5.88%，观察组并发症发生率显著低于对照组，（ $P < 0.05$ ）。通过 SAS、SDS 量表分别评估了两组患者护理后的焦虑和抑郁情绪，其中观察组患者的 SAS、SDS 评分显著低于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：将综合护理干预模式应用于乳腺癌患者护理中能够帮助改善不良情绪并降低并发症风险。**关键词：**乳腺癌；综合护理干预；并发症；情绪状态

Analysis on the value of comprehensive nursing intervention applied to breast cancer nursing

Zhu Mengjing

Huizhou Third People's Hospital 516000

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical effect of comprehensive nursing intervention on breast cancer patients. Methods: 68 patients who have been diagnosed with breast cancer will be selected from our hospital to participate in the experiment. Their basic data have been analyzed to confirm that they meet the conditions for participating in the experiment. 68 patients need to be randomly divided into two groups. One group is named as the observation group. Comprehensive nursing intervention is carried out, 34 patients are allocated, and the other 34 patients are allocated to the control group. Routine nursing is continued to be carried out, and the clinical effects under different nursing modes are analyzed. Results: The incidence of complications in the two groups of patients during treatment was statistically analyzed. The results showed that 6 cases of complications occurred in the control group and 2 cases in the observation group, with the incidence rates of 17.64% and 5.88% respectively. The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The SAS and SDS scales were used to evaluate the anxiety and depression of the patients in the two groups after nursing. The SAS and SDS scores of the patients in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of comprehensive nursing intervention mode in the nursing of breast cancer patients can help to improve the bad mood and reduce the risk of complications.

Key words: breast cancer; Comprehensive nursing intervention; complication; emotional state

前言：乳腺癌在目前有较高发病率，为女性常见病、高发病，是恶性肿瘤的一种，治疗难度大，对患者身心健康的影响非常深远。随着时代的发展，临床上对于乳腺癌的研究愈加深入，相关的治疗方法也在持续改进，一般多以化疗治疗、手术跟住治疗为主，不过据实际治疗情况看，很多患者不仅存在生理上的创伤，心理上也有比较严重的不良情绪，临床工作难度明显增加^[1]。当下，对于乳腺癌患者的护理模式应有所改变，不应继续使用常规化护理模式，而是应从患者实际情况出发，采取综合护理干预。基于此在本文中便探析了对乳腺癌患者的

综合护理干预措施及其应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验中纳入 68 例乳腺癌患者参与实验，对其基本资料进行了分析，确认符合实验参与条件。68 例患者在入组后被随机分配为了两个小组，即对照组、观察组，每组 34 例，据对对照组患者的基本资料分析来看，其中包括 21 例男性和 13 例女性，最小 34 岁，最大 67 岁，平均（ 50.3 ± 3.2 ）岁；观察组中则有 19 例男性和 15 例女性，年龄 32~68 岁，平均（ 51.2 ± 3.6 ）岁。两组研究

对象一般资料无较大差异 ($P > 0.05$), 本次研究有意义。

1.2 方法

在对照组中继续实施常规护理, 需了解换在这基本情况, 加强健康宣教, 并在术后给予病情监测、并发症预防。

观察组中需实施综合护理干预。①生理护理: 应关注患者生命体征状态, 严格做好数据监测工作; 同时, 在护理期间应重视每 2h 了解 1 次患者情况, 如可询问是否有何不适感, 并需检查导管、监测仪器等^[2]。②环境护理: 良好的病房环境十分重要, 在护理期间很多患者会有不良情绪, 通过良好病房环境的帮助能够给予情绪疏导, 促使患者改善不良情绪。如护理人员每日均应清洁病房内卫生, 将室内湿度调整至 50%~60% 范围内, 温度则为 24℃~26℃, 每日早晨可适当开窗通风; 在夜间患者需要休息时, 需要给予针对性护理, 如需将不必要的设备关闭并移出, 避免夜间产生较大声响影响患者睡眠, 营造一个静谧、温馨的病房环境。③心理护理: 在过去常规护理模式下, 未能够重视对患者的情绪疏导, 以至于很多患者的依从性不高, 同时也给临床工作带来了不利影响。随着现代医学的深入研究发现, 患者良好的情绪状态能够使其满怀期待、内心充满希望, 这对提高治疗依从性和配合度有重要帮助, 更可以为快速康复奠定基础。在本次综合护理干预下, 首先需评估分析患者的情绪状态, 如可多多与患者交流, 或者通过其基本资料、家属评估患者心理状态; 其次, 护理人员应能够主动与患者沟通, 据悉很多患者多乳腺癌的认知不足, 护理人员可简单易懂地向患者讲解乳腺癌发病机制、治疗方法及其术后恢复时的注意事项, 更要让患者认识到保持良好情绪整体的必要性和重要性; 再次, 可多多鼓励患者, 多说一些激励性的话语, 如“您真厉害”、“相信自己”等, 让患者能够感受到来自护理人员的关怀, 并逐步减轻自身不良情绪^[3]。④饮食护理: 乳腺癌患者饮食方面要重视均衡、易消化。很多乳腺癌患者存在营养不良的问题, 在手术治疗后身体创伤大, 更需要充足的营养供给, 那么对此要及时给予针对性的饮食护理。如需了解患者的年龄、既往病史、术后具体情况, 综合以上信息为患者制定营养方案, 一般需注重加强对高蛋白、高能量食物的摄入, 禁止食用刺激性较强的食物。⑤康复指导: 乳腺癌患者在治疗期间需长时间卧床, 并且因手术部位影响, 使其术后身体机能会受到损伤, 最明显的便是起卧平衡、上肢运动及身体转动会出现异常情况, 以至于患者无法自由控制身体状态, 这将会给其未来的生活造成不利影响。护理人员需重视该问题, 及时给予针对性地康复指导, 如可了解患者基本情况, 并于术后第 2 日开始便进行早期康复训练。在早期, 需以护理人员为主, 被动性地协助患者进行肢体运动, 例如对于上肢, 需练习屈伸、旋转等, 随着肢体功能的恢复, 可逐步由被动训练转变为患者主动练习, 并且训练量应

遵循循序渐进原则, 逐步恢复。

1.3 观察指标

①统计两组患者的并发症发生率情况; ②使用 SAS (焦虑自评量表)、SDS (抑郁自评量表) 评估两组患者的焦虑、抑郁情绪, 分值越低越优。

1.4 统计学处理

将 SPSS21.0 软件作为本次研究中统计学处理支持工具, 对所有实验过程中的数据信息进行统计学处理。研究中所包含的数据资料为计数资料和计量资料, 在实验过程中的数据分析中使用“±”、“%”表示, 并且还需对计数或计量资料进行数据检验, 可将“t”或“X²”作为检验工具并确认是否存在统计学意义, 对于数据差异明显且存在统计学意义的情况可表示为 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 并发症发生率分析

统计了两组患者的并发症发生率情况, 结果显示观察组患者并发症发生率显著低于对照组, ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 并发症发生率比较 (%)

组别	例数	睡眠障碍	患侧上肢水肿	皮下积液	发生率
观察组	34	1	0	1	5.88%
对照组	34	2	1	3	17.64%
X ² 值					10.336
P 值					< 0.05

2.2 情绪状态分析

通过 SAS、SDS 量表评估分析了两组患者的情绪状态评分, 从表 2 结果可见观察组患者 SAS、SDS 评分明显低于对照组, ($P < 0.05$)。

表 2 SAS、SDS 评分比较 (分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	34	40.1±3.2	41.3±4.2
对照组	34	48.7±2.2	48.6±2.6
t 值		7.054	7.144
P 值		< 0.05	< 0.05

3 讨论

近年来乳腺癌发病率持续提升, 已经较大程度地威胁了广大患者群体的身体健康, 且该疾病治疗难度比较大, 临床护理工作复杂。护理是乳腺癌患者临床治疗中的重要组成部分, 能够直接对患者实施针对性的护理服务, 对促进患者康复有积极帮助, 并且从当前乳腺癌患者的临床护理模式来看, 已经有一定的局限性, 无法满足患者的护理需求^[4]。

在本次研究实施中, 探讨了综合护理干预模式对乳腺癌的护理效果, 从结果中表 1 所示可见, 观察组并发症发生率显著低于对照组, ($P < 0.05$)。目前对于乳腺癌患者的临床治疗主要以手术切除术治疗, 虽然有良好疗效, 但在术后有一定的并发症情况, 如皮下积液、患侧上肢水肿及睡眠障碍等, 均会给患者身体造成损害,

对此要给予针对性地预防,首先对于皮下积液的预防,应重视严格防范淋巴管瘘,而导致淋巴管瘘的原因比较复杂,对此应重视严格防范。一般需要使用棉垫、多层敷料进行包扎,注意力度不可过大或过小,确保皮瓣与胸壁之间能够紧密贴合,如若皮瓣和胸壁之间贴合不够紧密,则容易出现愈合不彻底的问题;同时,还应重视加强引流管管理,护理人员要每2h检查1次患者导管情况,记录各引流管内液体的颜色、性状和量,同时更应保障引流管安全性,如应保障管道畅通,总结可能导致淋巴管道鼻塞的原因,给予针对性的预防。其次,患侧上肢水肿是乳腺癌术后常见并发症情况。乳腺癌手术治疗时,不仅需要切除患侧病灶,还应清扫淋巴结,因此术后淋巴部位会出现血流不畅问题,进而会引起水肿,这将可能引起患者担忧。在术后,对于已经出现上肢水肿的患者,护理人员应向其讲解水肿原因,并且应重视严加防范,一般在术后可指导患者抬高上肢,以促进局部血液回流;有研究表明,对于乳腺癌术后患侧上肢水肿的患者应实施早期康复训练,尤其要重视上肢的康复锻炼,有助于促进局部血液循环,对缓解水肿症状有积极帮助。还需注意的是,在出现水肿后禁止在水肿侧上肢进行注射、抽血等操作,还应定时检查水肿上肢的皮温、颜色,询问患者感觉等。

乳腺癌本身便是一种恶性肿瘤疾病,在病症早期患者无明显临床症状,但在出现明显症状时已经发展至比较严重的阶段,很多患者短时间内无法接受,并且在心理上会伴有明显的自卑、悲观、恐惧、抑郁等不良情况,这会严重影响其心理状态及治疗依从性。虽然通过手术治疗可以达到不错的疗效,但根治术治疗时需要切除患侧乳房,许多患者对此无法接受,进而会进一步加剧不良情绪,最终会形成严重心理创伤。要知道,乳腺癌患者术后所需康复时间比较长,因不良情绪影响,将会很大程度上制约患者最终恢复情况^[5]。基于此,在本次综合护理干预下,非常注重对患者实施心理疏导。护理人员积极主动地与患者沟通,向其讲解有关乳腺癌的基本知识、治疗方法和术后注意事项,同时护理人员非常注重从患者具体情况出发,会对其进行心理状态的综合评估,以此为依据制定针对性的心理护理方案。如结果中表2所示可见,在护理后应用综合护理干预的观察组患者SAS、SDS评分明显低于对照组, ($P < 0.05$)。对于心理护理,在实施时要重视以下几方面,①尊重患者:因乳腺癌的长期影响,患者心理状态已经有很大不足,恐慌、抑郁、恐惧等不良情绪占据主导,护理人员作为患者的直接服务人员,要积极与其沟通,并且要从多方

面让患者感受到尊重,如护理人员要面带微笑、使用简单易懂的语言、对于患者提出的问题要详细解答等,同时不可私下谈论患者病情,在对患者进行检查时要注意遮盖;②淡化患者角色:许多患者在住院期间会有“不自在”表现,这与其患者角色过于深入有关,对此应注意淡化其患者角色,如护理人员每日均要多多与患者交谈,聊一些家长里短,以帮助患者转移注意力,并促进护患之间建立良好关系,使患者可以逐步淡化自身患者角色的认知;③加强沟通:沟通在患者的心理护理中十分重要,护理人员要积极与患者沟通,同时还要加强与家属之间的联系,尤其是患者丈夫。很多患者在术后因切除乳房会非常自卑,丈夫在患者日常生活中扮演至重要的角色,要积极主动地体贴患者,让患者感受到来自家庭的温暖,有助于改善不良情绪。④贯彻落实人文关怀:对患者的人文关怀十分重要,目前护理领域中非常注重人文关怀理念的落实,在本次研究中,积极了解患者情况、加强饮食护理、病情监测、情绪疏导等措施中均贯彻落实了人文关怀理念。

乳腺癌作为女性常见恶性肿瘤疾病,对患者身心健康的损害非常严重,在临床治疗时应重视加强护理干预,经本次研究数据分析可见,将综合护理干预应用于乳腺癌患者护理中可有效缓解不良情绪、提升患者对疾病的认知深度,还可帮助降低并发症风险。

参考文献:

- [1] 崔桂芹. 心理护理干预对乳腺增生症患者心理状态及疗效的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(12): 183-184.
- [2] 刘英, 李群, 吕大鹏, 黄颖, 王婷婷. 有氧运动联合康复护理干预在乳腺癌术后淋巴水肿的应用效果[J]. 中华损伤与修复杂志(电子版), 2021, 16(02): 170-174.
- [3] 李绍萍. 康复护理对乳腺癌根治术患者生命质量和睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(02): 276-277.
- [4] 高红玉. 综合护理干预对乳腺癌化疗患者消化道反应、免疫功能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(04): 710-714.
- [5] 赵权萍, 郑孝词, 曹彬, 赵茜, 陈锦, 杨后圃, 张熙哲, 李硕, 杨萍. 快速康复外科综合护理方案在乳腺癌择期手术病人护理中的应用[J]. 护理研究, 2021, 35(04): 695-699.

作者简介: 朱梦静(1990年9月)女; 民族: 汉族; 籍贯: 广东省惠州; 职称: 护理师; 学历: 本科; 研究方向: 乳腺。