

基于快速康复外科理念的多模式护理在乳腺癌手术患者中的效果及并发症分析

罗 敏

重庆大学附属江津医院 重庆江津 402260

摘 要: 目的: 乳腺癌患者于其手术护理方案中, 开展基于快速康复外科理念的多模式护理, 对促进患者术后尽快康复、降低并发症发生率及提升其生命质量的价值探究。方法: 病例样本均选自2021.11——2022.11期间, 我院接收的乳腺癌患者, 共计46例, 入组均接受手术治疗, 后行规范性分组, 给予不同的护理方案来进行对比分析, 分别为对照组(常规护理)、观察组(基于快速康复外科理念的多模式护理)。统计护理治疗效果差异。结果: 术中总引流量以观察组更低, 术后引流管留置时间和住院时间均以观察组更短, 该组患者恢复速度更快, $P < 0.05$ 。统计两组术后并发症发生情况, 观察组统计值8.70%明显低于对照组统计值34.78%, $P < 0.05$ 。于护理措施开展前后评价组间生命质量差异, 开展前组间差异较小, 开展后两组均有较为明显的提升, 且各维度评分值均以观察组更高, $P < 0.05$ 。结论: 乳腺癌患者于其手术护理方案中, 开展基于快速康复外科理念的多模式护理, 对促进患者术后尽快康复、降低并发症发生率及提升其生命质量的价值显著。

关键词: 乳腺癌; 快速康复外科理念; 多模式护理; 术后康复; 并发症; 生命质量

Effect and complication analysis of multi-mode nursing based on rapid rehabilitation surgery concept in patients with breast cancer surgery

Min Luo

Jiangjin Hospital Affiliated to Chongqing University, Jiangjin 402260, China

Abstract: Objective: To explore the value of multi-mode nursing based on the concept of rapid rehabilitation surgery for breast cancer patients in their surgical nursing program to promote postoperative rehabilitation as soon as possible, reduce the incidence of complications and improve the quality of life. Methods: Case samples were selected from 2021.11-2022.11, a total of 46 cases of breast cancer patients received in our hospital. All enrolled patients received surgical treatment, and then normative grouping was performed. Different nursing schemes were given for comparative analysis, which were respectively control group (routine nursing) and observation group (multi-mode nursing based on the concept of rapid rehabilitation surgery). Statistical nursing treatment effect difference. Results: The total drainage volume was lower in the observation group, the indwelling time of postoperative drainage tube and the length of hospital stay were shorter in the observation group, and the recovery rate was faster in this group, $P < 0.05$. Before and after the development of nursing measures to evaluate the difference in quality of life between the groups, the difference between the groups before the development of small, after the development of two groups have a more obvious improvement, and the score values of each dimension are higher in the observation group, $P < 0.05$. Conclusion: In the surgical nursing program of breast cancer patients, multi-mode nursing based on the concept of rapid rehabilitation surgery is of significant value in promoting patients to recover as soon as possible after surgery, reducing the incidence of complications and improving the quality of life.

Keywords: breast cancer; Rapid rehabilitation surgery concept; Multi-mode nursing; Postoperative rehabilitation; Complications; Quality of life

在女性恶性肿瘤患者中, 乳腺癌具有较高的发病率, 其主要高发年龄段在 50 岁至 55 岁之间, 乳腺癌的主要临床症状表现为乳晕或乳头出现异常、患者腋窝部位的淋巴结肿大、乳腺肿块等^[1]。若游离的癌细胞扩散至全身就会导致癌细胞转移, 从而影响患者的生命安全, 所以在癌细胞开始脱落之前, 尽早的给予患者诊断和治疗是非常重要的, 而围术期的护理配合, 对于保证患者治疗效果、促进其术后尽快康复, 亦是非常重要的^[2-3]。基于此, 本文特收录 46 例患者为样本, 分组对照探究, 乳腺癌患者于其手术护理方案中, 开展基于快速康复外科理念的多模式护理, 对促

进患者术后尽快康复、降低并发症发生率及提升其生命质量的价值。

一、资料与方法

1.1 一般资料

病例样本均选自 2021.11——2022.11 期间, 我院接收的乳腺癌患者, 共计 46 例, 入组均接受手术治疗, 后行规范性分组, 给予不同的护理方案来进行对比分析, 分别为对照组 ($n=23$)、观察组 ($n=23$)。对照组样本年龄 32-59 岁, 均值 (45.76 ± 6.38) 岁; 体质量指数 $20-26 \text{Kg/m}^2$, 均值 (23.02 ± 1.04) Kg/m^2 ; 病灶长径 $1.03-3.00 \text{cm}$, 均值 (2.07 ± 0.64)

cm; 其中 TNM 分期为 I 期的患者纳入 13 例, II 期的患者纳入 10 例。观察组样本年龄 32-60 岁, 均值 (46.01±6.52) 岁; 体质量指数 20-28Kg/m², 均值 (23.37±1.10) Kg/m²; 病灶长径 1.05-3.00cm, 均值 (2.09±0.57) cm; 其中 TNM 分期为 I 期的患者纳入 14 例, II 期的患者纳入 9 例。两组基线资料均衡, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行常规护理, 入院开展基本的健康教育和心理状态安抚措施, 做好术前指导工作, 并于术后给予患者相应的护理服务和居家指导。

观察组开展基于快速康复外科理念的多模式护理, (1) 术前护理: 详细讲解快速康复护理理念和围术期配合技巧、住院期间注意事项等, 提升患者临床配合度; 就患者心理状态展开评估工作, 开展个体化的心理疏导, 避免因不良心理而导致患者产生术中应激反应。(2) 术后基础护理: 术后给予患者体位护理, 并针对其疼痛程度进行评估, 遵医嘱给予止痛药物, 无特殊情况下应满足患者饮水需求, 并针对术后并发症发生情况展开评估工作。(3) 营养干预: 了解患者饮食习惯, 并根据其体质量指数制定相应的饮食方案, 给予患者适量补充优质蛋白, 以提升其免疫力, 促进机体修复; 纠正患者错误认知, 鼓励其进食富含蛋白质的食物, 以及新鲜的瓜果蔬菜, 针对存在严重偏食现象的患者及血糖控制不理想的患者, 开展个体化饮食指导。(4) 康复训练: 术后 24h, 指导患者开展手腕部功能锻炼, 可通过协助其活动手指、握弹力球等方式进行锻炼; 于术后 3-4d, 指导其进行肘部屈伸练习; 于术后 5-6d, 开展进食、洗脸、刷牙等练习, 并指导患者应用患侧手摸同侧的耳廓和对侧的肩部; 于术后 7-8d, 待患者皮瓣基本愈合, 指导

其开展肩部运动; 于术后 9-12d, 根据患者恢复情况, 指导其进行上肢抬高练习。(5) 延续护理: 完善出院前指导工作, 告知患者出院后的护理难度, 以及对自身预后水平产生影响的危险因素, 商讨应对方法, 并做好出院前健康宣教工作; 出院后定期给予患者随访, 可应用微信、打电话等方式, 给予患者延续性护理, 并于微信群里推送乳腺癌术后康复训练方案, 嘱咐患者定期复查。

1.3 观察指标

详细记录两组患者术中总引流量、术后引流管留置时间和住院时间, 并进行比较。

统计两组术后并发症发生情况, 包括皮下积液、胸大肌萎缩、皮瓣坏死及其他, 计算发生率并进行比较, 发生率越低, 患者术后安全性越高。

生命质量: 采用 EORTC QLQ-C30 量表^[4]进行评价, 包括 5 个功能项目: 躯体功能、角色功能、认知功能、情感功能、社会功能; 功能项目和总健康状况得分越高, 表示其生命质量越高。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 SPSS 23.0 进行实验数据处理。以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, 经 t 检验; 以 % 表示计数资料, 经 χ^2 检验。若 $P < 0.05$, 表示具有统计学意义。

二、结果

2.1 比较两组患者临床指标

术中总引流量以观察组更低, 术后引流管留置时间和住院时间均以观察组更短, 该组患者恢复速度更快, $P < 0.05$ 。详见表 1

表 1 两组患者临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	引流量 (ml)	引流管留置时间 (d)	住院时长 (d)
对照组	23	249.45±15.72	7.92±1.98	11.04±3.11
观察组	23	135.60±16.28	5.30±1.46	8.80±2.15
t	--	24.1266	5.1076	2.8414
P	--	0.0000	0.0000	0.0068

2.2 比较两组患者术后并发症发生情况

明显低于对照组统计值 34.78%, $P < 0.05$ 。详见表 2

统计两组术后并发症发生情况, 观察组统计值 8.70%

表 2 两组患者术后安全性对比 (n, %)

组别	例数	皮下积液	胸大肌萎缩	皮瓣坏死	其他	总发生率
对照组	23	2 (8.70%)	3 (13.04%)	1 (4.35%)	2 (8.70%)	8 (34.78%)
观察组	23	1 (4.35%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (4.35%)	2 (8.70%)
t	--	--	--	--	--	4.6000
P	--	--	--	--	--	0.0320

2.3 比较两组患者护理前后的生命质量评分

组间差异较小, 开展后两组均有较为明显的提升, 且各维度评分值均以观察组更高, $P < 0.05$ 。详见表 3

于护理措施开展前后评价组间生命质量差异, 开展前

表 3 两组患者护理前后的生命质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

营养指标		对照组 (n=23)	观察组 (n=23)	t	P
躯体功能	护理前	61.19±5.26	60.78±5.77	0.2518	0.8023
	护理后	78.24±5.21	85.48±6.32	4.2392	0.0001
角色功能	护理前	62.07±4.84	62.13±4.66	0.0428	0.9660
	护理后	76.15±6.17	80.43±5.22	2.5398	0.0147
认知功能	护理前	64.64±5.84	64.53±5.62	0.0651	0.9484
	护理后	78.42±8.33	84.56±7.76	2.5865	0.0131

情感功能	护理前	61.79±7.36	62.04±7.43	0.1146	0.9093
	护理后	77.73±7.62	84.93±7.12	3.3110	0.0019
社会功能	护理前	62.75±5.17	62.84±5.24	0.0586	0.9535
	护理后	74.14±5.52	80.66±5.37	4.0603	0.0002

三、讨论

乳腺癌在女性恶性肿瘤疾病中具有极高的发病率,是临床常见的、女性恶性肿瘤发病率最高的两癌(乳腺癌和宫颈癌)中的一种,该疾病除了好发于乳腺癌家族史人群之外,在未生育或生育较晚的人群中也具有较高的发病率,临床中对于乳腺癌疾病的发病机制至今尚不十分明确^[5-6]。既往大量的研究表明,随着晚婚晚育、丁克、不婚等现象,我国乳腺癌的发病率也呈现出了逐年递增的趋势,已然成为了影响我国女性生命、健康和生活的的主要因素之一^[7-8]。手术是有效的治疗方案,而围术期护理工作的质量与患者预后水平有着密切的关联性,快速康复外科理念认为,应于围术期开展更具积极性的防御措施,来提升患者机体免疫力和抵抗力,通过这种方式来达到降低患者术后并发症发生率、促进机体康复的目的^[9]。将基于快速康复外科理念的多模式护理应用于乳腺癌患者手术护理方案中,能够有效缓解患者术后疼痛感,促进患者机体尽快康复,提升其生命质量和术后安全性^[10]。

本次研究各项数据比较结果显示,术中总引流量以观察组更低,术后引流管留置时间和住院时间均以观察组更短,该组患者恢复速度更快, $P < 0.05$ 。统计两组术后并发症发生情况,观察组统计值 8.70% 明显低于对照组统计值 34.78%, $P < 0.05$ 。于护理措施开展前后评价组间生命质量差异,开展前组间差异较小,开展后两组均有较为明显的提升,且各维度评分值均以观察组更高, $P < 0.05$ 。

综上所述,乳腺癌患者于其手术护理方案中,开展基于快速康复外科理念的多模式护理,对促进患者术后尽快康复、降低并发症发生率及提升其生命质量的价值显著。

参考文献:

- [1] 陆永芬,钱丽芳,严丽洁.罗伊适应模式护理对乳腺癌患者手术后肩关节功能康复及应对方式的影响[J].检验医学与临床,2022,19(08):1103-1105.
- [2] 黄丽,李伟萍.引流消肿多模式护理对乳腺癌根治术病人术后上肢淋巴水肿的影响[J].全科护理,2022,20(12):1669-1671.
- [3] 林志敏,黄郁,刘闪闪,等.NBASS-APS 模式护理在乳腺癌切除术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(08):26-28.
- [4] 王丽娜,赵培,郭员志,李丹.MDT 模式护理干预在乳腺癌患者术后淋巴水肿预防中的应用[J].内蒙古医学杂志,2021,53(10):1262-1263.
- [5] 李盼.多模式护理干预在乳腺癌患者中的应用价值[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(05):111-113.
- [6] 周芳,吴莉莉,蔡灵芝.基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用[J].中国现代医生,2021,59(11):184-187.
- [7] 张乐.罗伊适应模式护理对乳腺癌放疗患者自我效能及自护能力的影响[J].临床医学工程,2021,28(02):237-238.
- [8] 马玉萍.思维导图护理理念结合多模式护理模式在乳腺癌患者围手术期中的临床护理效果分析[J].青海医药杂志,2020,50(08):25-26.
- [9] 许春彦,郑立,吴俊东,等.基于 ERAS 模式护理在乳腺癌术后同期自体组织乳房重建中的应用[J].临床与病理杂志,2020,40(05):1228-1233.
- [10] 孙艳,张彬,黄倩,等.罗伊适应模式护理干预联合人文关怀对乳腺癌患者术后病耻感、心理健康及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2019,16(04):220-223.