

乳腺癌相关淋巴水肿患者自我护理行为现状分析

陈 雯 朱海燕

喀什地区第一人民医院 新疆 喀什 844000

【摘 要】：目的：分析乳腺癌相关淋巴水肿患者自我护理行为现状。方法：随机选取 2021 年 7 月 -2023 年 7 月期间我院收治的乳腺癌患者 80 例作为分析对象，通过随机数字表法将纳入的病例分成观察组与对照组，每组患者人数为 40 例，两组患者均采用根治术治疗，治疗期间对照组给予常规护理，观察组患者开展综合护理干预，将两种不同护理方案最终获得的临床效果进行对比。**结果**：护理后观察组患者对疾病手术健康知识掌握度、护理治疗依从性以及自我护理能力与对照组相比均显著提升，术后淋巴水肿发生率低于对照组，最终患者生存质量与对照组相比明显提高，两组数据结果对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论**：在乳腺癌手术治疗期间开展综合护理干预，可提高临床护理管理质量、患者认知度以及治疗依从性，增强患者的自护能力，改善患者负性情绪，从而减轻临床护理工作难度，减少患者淋巴水肿并发症发生，提升患者生存质量。

【关键词】：乳腺癌；淋巴水肿；自我护理行为；现状分析

Analysis of Self-care Behavior of Patients with Breast Cancer Related Lymphedema

Wen Chen, Haiyan Zhu

Kashgar First People's Hospital, Xinjiang Kashgar 844000

Abstract: Objective: To analyze the current situation of self-care behavior in patients with breast cancer related lymphedema. Methods: 80 cases of breast cancer patients admitted to our hospital from July 2021 to July 2023 were randomly selected as the analysis objects, and divided into an observation group and a control group, the number of patients in each group is 40 cases, both groups were taken radical treatment, the control group were given routine nursing, and the observation group received comprehensive nursing intervention, the clinical effect of two different nursing scheme were compared. Results: After nursing observation group of patients with health knowledge of disease, compliance with nursing and self-care ability compared with the control group, the incidence of postoperative lymphedema was lower than that of the control group, and the quality of life was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention during breast cancer surgery can improve the quality of clinical nursing management, patient awareness and treatment compliance, enhance patients' self-care ability, improve patients' negative emotions, thus reducing the difficulty of clinical nursing and the complications of lymphedema, and improve the quality of life of patients.

Keywords: Breast cancer; Lymphedema; Self-care behavior; Analysis of current status

乳腺癌是一种常见的恶性肿瘤，目前临床针对该病主要通过手术、放疗、化疗、内分泌治疗等，且根治术在临床上的应用率较高，但受到严重病情影响，多数患者会存在过度紧张焦虑情绪，致使多数患者的治疗信心和依从性降低，导致疾病控制效果受到影响，并且会降低患者的生存质量^[1-2]。但乳腺癌根治术是一项重大手术，手术操作过程中会对淋巴系统造成影响，出现损伤或阻塞，在术后极易发生淋巴液在乳腺区域积聚引起淋巴水肿，致使患者的乳房、腋窝或上肢出现肿胀、沉重感和不适。所以需要积极开展有效的护理干预，通过科学合理的护理管理和指导，提高患者的遵医行为和自护能力，最大限度减少淋巴水肿发生^[3]。为此，我院对乳腺癌患者手术期间开展了综合护理干预，并将最终干预效果在文中进行了叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取我院收治的乳腺癌患者 80 例作为本次分析对象，病例抽选时间段为 2021 年 7 月 -2023 年 7 月，入选的所有患者均接受根治术治疗。通过电脑随机选取法将入

选的 80 例患者分成观察组 40 例与对照组 40 例，观察组患者年龄在 27 岁~ 56 岁，平均年龄为 (41.50±2.10) 岁，对照组患者入选年龄范围在 26 岁~ 56 岁之间，年龄平均值为 (41.00±2.00) 岁，两组患者临床研究资料经过对比分析后显示 ($P > 0.05$) 具备可比性。

1.2 方法

两组患者均接受手术治疗，治疗期间对照组行常规护理，给予患者疾病口头教育、做好术后康复指导、饮食支持以及心理辅导等；观察组患者开展综合护理干预，①早期干预和教育：早期干预和教育是乳腺癌相关淋巴水肿护理预防措施中的重要环节。通过早期干预和教育，可以提高患者对乳腺癌相关淋巴水肿的认识和了解，增强患者的依从性和自护能力。首先护理人员要与患者建立起良好的沟通和信任关系，了解患者的病情和需求。向患者详细介绍乳腺癌相关淋巴水肿的原因、发病机制和预防措施。患者应被告知避免受伤、避免过度使用患侧上肢、避免长时间保持同一姿势等，以减少淋巴水肿的风险。指导患者家属正确按摩和运动方法，教授正确的淋巴引流技巧，以提

高患者的自护能力和家属的照顾能力。通过定期的评估和观察, 及时发现淋巴水肿的早期迹象, 如肿胀、疼痛、压痛等, 并及时采取相应的护理措施, 如按摩、冷敷、热敷等, 以减轻症状和促进淋巴液的循环。②保持适当体重和饮食: 为患者制定合理的饮食方案通过合理饮食控制体重, 避免过度肥胖或过度瘦弱。饮食方面, 应选择富含蔬菜、水果、全谷物和健康蛋白质的食物, 限制高脂肪、高糖和高盐食物的摄入。此外, 保持充足的水分摄入, 有助于淋巴系统的正常运作, 促进体内废物的排出。③避免受伤和感染: 告知患者要维持良好的个人卫生, 每天洗澡并用温水轻柔清洁乳房和腋窝区域。使用温和的无香料肥皂, 避免使用刺激性化学物质。避免进行剧烈运动或活动, 以免引起乳房或腋窝区域的创伤。避免穿戴过紧的衣物或胸罩, 以减少对淋巴系统的压迫。保持伤口清洁和干燥, 避免触摸或揉搓乳房和腋窝区域。定期更换胸罩和乳房垫, 以保持清洁和干爽。遵循医生或营养师的建议, 摄入足够的蛋白质和维生素, 以促进淋巴系统的健康。指导患者学习正确的按摩技巧, 并定期进行自我按摩或寻求专业按摩师的帮助。④合理运动: 首先指导患者每日坚持有氧运动, 如散步、慢跑、游泳等, 可以增加心肺功能, 提高淋巴液的流动速度。另外指导患者进行上肢屈伸运动、手指运动等, 有助于促进淋巴液的排出。同时进行适当的力量训练, 增强肌肉力量, 提高淋巴液的流动性。在运动过程中要避免过度劳累和剧烈运动, 以免引起不适或加重淋巴水肿的症状。⑤心理支持和心理健康: 鼓励患者与家人、朋友和其他乳腺癌患者建立联系, 分享彼此的经验 and 情感支持。参加支持小组或线上社区也是一个很好的选择, 患者可以在这些平台

上获得专业人士和其他患者的支持和建议。对于那些情绪困扰较重的患者, 建议寻求专业的心理咨询和心理治疗。心理专家可以提供情绪管理技巧、应对焦虑和抑郁的方法, 帮助患者调整心态, 增强心理韧性。建议患者保持健康的生活习惯, 避免过度疲劳和压力, 有助于提升心理抵抗力。鼓励患者积极表达情绪, 可以通过写日记、绘画、参加艺术疗法等方式来释放内心的压力和情绪。此外, 学习放松技巧如深呼吸、冥想和瑜伽等, 也有助于缓解焦虑和压力。

1.3 效果判定标准

①评分指标: 运用自拟调查问卷表, 评价内容包括健康知识掌握度、护理治疗依从性以及自我护理能力。②将两组患者淋巴水肿并发症发生率进行记录对比。③生存质量评价: 用 SF-36 量表, 评价内容包括躯体疼痛、情感职能、生理功能、社会功能, 单项指标评分范围在 0-100 分, 分数越高则表示生存质量越好。

1.4 统计学方法

选用 SPSS19.0 统计学软件处理分析, 计数资料实施 χ^2 检验, 计量资料实施 t 检验, 两组数据对比有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组临床指标对比

护理前两组患者对健康知识掌握度、护理治疗依从性以及自我护理能力各指标数据对比差异较小 ($P > 0.05$); 护理后观察组患者以上指标改善效果优于对照组, 且淋巴水肿发生率低于对照组, ($P < 0.05$), 如表 1。

表 1 组间临床指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	健康知识掌握度 / 分		护理治疗依从性 / 分		自我护理能力 / 分		淋巴水肿 %
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理后
观察组	40	6.2± 0.8	9.5± 0.5	6.1± 0.6	9.3± 0.4	6.2± 0.2	9.4± 0.6	2(5.0)
对照组	40	6.1± 0.7	8.9± 0.4	5.9± 0.4	8.8± 0.3	6.3± 0.4	8.3± 0.5	8(20.0)
t/ χ^2 值		0.5949	5.9263	1.7541	6.3245	1.4142	8.9075	4.1143
P 值		0.5536	0.0000	0.0833	0.0000	0.1613	0.0000	0.0425

2.2 组间患者的生存质量调查结果

评分结果显示, 护理前观察组 40 例患者的躯体疼痛、情感职能、生理功能、社会功能各生存质量评分结果分别为 (60.3±5.5) 分、(58.6±5.1) 分、(57.5±5.2) 分、(61.2±5.6) 分, 对照组 40 例患者生存质量各项指标评分结果分别为 (60.2±5.2) 分、(58.7±5.2) 分、(57.6±5.3) 分、(61.1±5.5) 分, 两组数据结果无明显差异 ($t=0.0835, 0.0868, 0.0851, 0.0805, P=0.9336, 0.9310, 0.9323, 0.9360$); 而护理后观察组患者的生存质量改善效果已占据明显优势, 评分结果分别达到 (91.6±7.4) 分、(90.2±7.8) 分、(92.3±7.9) 分、(90.5±7.5) 分, 对照组患者的生存质量各指标数据分别仅为 (82.6±6.2) 分、(84.3±6.4) 分、(86.6±6.5) 分、(85.8±6.3) 分, 两组数据差异显著 ($t=5.8960, 3.6983, 3.5238, 3.0347, P=0.0000, 0.0004, 0.0007, 0.0033$)。

3 讨论

乳腺癌是一种常见的恶性肿瘤, 主要发生在女性乳房

组织中。它是女性最常见的癌症之一, 也可以在男性中发生, 但发病率较低。乳腺癌的发病原因复杂, 可能与遗传因素、激素水平、生活方式和环境因素等有关。乳腺癌的早期症状不明显, 但随着病情的发展, 患者会出现乳房肿块、乳房变形、皮肤凹陷、乳头溢液等症状。目前临床针对乳腺癌疾病通常会采取手术治疗和术后化疗控制病情, 根据病情的不同可能会采取单一或联合治疗的方式^[4-5]。但由于手术过程中对淋巴系统造成影响, 术后患者若护理不当极易出现淋巴水肿, 因此会增加患者的病痛折磨, 对患者的生活质量和康复过程产生了重大影响。所以, 采取预防措施来减少淋巴水肿的发生和发展至关重要。通过合理的护理和预防措施, 可以有效地减轻淋巴水肿的症状, 提高患者的生活质量, 并促进康复过程的顺利进行^[6-7]。为此, 我院对乳腺癌手术患者及时开展了综合护理干预, 且最终通过对比结果显示, 采取综合护理干预后的观察组患者对疾病手术健康知识掌握度、护理治疗依从性以及自我护理能力

与采用常规护理的对照组相比均显著提升,术后淋巴水肿发生率低于对照组,最终患者生存质量与对照组相比明显提高。此护理措施主要是通过早期干预和教育,患者可以更好地了解乳腺癌相关淋巴水肿的护理预防措施,并主动采取相应的措施,减少淋巴水肿的发生和发展^[8]。通过加强对患者的安全管理,以免引起乳房或腋窝区域的创伤,减少感染发生;通过定期进行淋巴引流和按摩,可以有效预防和减轻乳腺癌相关淋巴水肿的发生和发展。通过定期进行适度的运动活动,进一步促进身体恢复以及淋巴水肿吸收。通过全方位的心理支持以及心理康复指导,改善患者的负性情绪,提升患者的心理幸福感。通过全程紧密配合及护理指导,最终有效提高患者的认知度以及自我护理能力,减少淋巴水肿发生,提高患者身体恢复效果及生活质量^[9-10]。

综上所述,综合护理干预对乳腺癌根治术患者的负性情绪以及自我护理能力具有积极的影响。通过综合护理干预,患者可以减轻焦虑情绪,提高生存质量,并培养积极的应对能力。因此,综合护理干预应用在乳腺癌患者中具有重要的意义。

参考文献:

[1] 夏莹,王颖,邱妍等.集束化护理管理策略在乳腺癌术后患者相关淋巴水肿预防护理中的应用[J].当代护士(中旬刊),2023,30(5):94-99.

[2] 郭员志,张红梅,赵培等.乳腺癌术后淋巴水肿预防与护理的循证实践[J].中华护理杂志,2023,58(7):773-781.

[3] 朱媛媛,李阳,崔阳阳等.炎症控制和功能训练在乳腺癌术后淋巴水肿预防的应用及对炎症因子、上肢功能的影响研究[J].数理医药学杂志,2022,35(10):1492-1494.

[4] 邓琳琳.乳腺癌术后并发淋巴水肿的危险因素及护理措施[J].中国医药指南,2022,20(13):136-138+142.

[5] 葛俊娟.聚焦解决护理模式在预防乳腺癌根治术后淋巴水肿中的应用[J].黑龙江中医药,2021,50(6):259-260.

[6] 邵娟,彭雪梅,程晓丹.聚焦解决护理模式在预防乳腺癌术后上肢淋巴水肿中的应用价值[J].西南军医,2021,23(1):73-75.

[7] 巫玉云.渐进式阻力训练护理干预对预防乳腺癌术后淋巴水肿的作用[J].中外医疗,2020,39(29):155-157.

[8] 戴金梅.综合性护理对预防乳腺癌术后上肢淋巴水肿的效果观察[J].中外医学研究,2020,18(20):103-105.

[9] 丁新征.护理管理路径对乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿的预防效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(26):79-80.

[10] 李瑞华.全面护理干预和专科处理对预防乳腺癌术后淋巴水肿发生的效果[J].实用医技杂志,2020,27(1):138-139.