

# 全程优质护理应用在乳腺癌手术患者路径分析

韩 茵

东部战区总医院 江苏南京 210000

**摘要:** 目的: 探讨分析优质护理全过程, 对乳腺癌行乳腺全切手术患者的应用中, 手术期生活质量和心里情绪的影响对比。方法主要按照分组参照, 选取我院乳腺癌患者80案列, 参照年龄段、受教育程度、工作情况和护理实情, 分组干预后结果分析。结论: 乳腺癌行乳腺全切术患者行全程优质护理干预, 可帮助改善围术期焦虑情绪, 有效地提高生活质量与满意度, 改善患者的心理状态, 利于乳腺癌行乳腺全切术患者的术后康复治疗, 值得在临床护理上应用推广

**关键词:** 优质护理; 乳腺癌术后; 手术效果; 应用推广

## 引言

由于传统思维的影响, 女性对乳腺癌病例关注程度不高, 大多数女性乳腺癌初期患者, 治疗意识缺乏, 耽误了最佳治疗时期, 但术后会对正常组织造成损伤, 而且还会影响患者身心健康, 影响患者生活质量。本文探讨乳腺癌患者围术期全程优质护理对患者情绪产生的影响, 为临床护理方式的选择提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

应用研究对象, 选取我院接受治疗乳腺癌患者80例, 时间跨度为2020年2月--2021年3月份, 年龄段是30岁--60岁, 平均年龄为(42.6±4.5)岁; 并备注患者的居住环境和职业特性, 将研究对象以每组40例, 随机平均分类为观察患者组和参照患者组。两组患者在年龄、居住环境、职业特性并没有明显的差异(P<0.05), 符合研究的对比意义。研究初期报告上报医院并获得批准许可, 纳入研究标准和排除标准, 所有的患者均表示愿意参加研究活动, 并根据医院的指示签署活动参与协议。

根据分组情况, 观察组患者年龄段为30岁--60岁, 平均年龄为(42.6±4.5)岁; 其中7例鳞状细胞癌, 导管癌8例, 腺癌16例, 9例浸润性导管癌; 患者城乡比例: 城市28例, 乡镇12例; 工作比例: 在职工作的14例; 无工作的26例(包含退休); 学历程度: 专科学历以上的有8例; 初中及高中学历有26例; 小学学历为6例。

参照组患者年龄段为30岁--60岁, 平均年龄为(42.6±4.5)岁; 其中7例鳞状细胞癌, 导管癌8例, 腺癌16例, 9例浸润性导管癌; 患者城乡比例: 城市28例, 乡镇12例; 工作比例: 在职工作的14例; 无工作的26例(包含退休); 学历程度: 专科学历以上的有8例; 初

中及高中学历有26例; 小学学历为6例。

利用统计学原理对两组患者的资本资料进行对比分析, 数据间差异不明显, 说明两组患者资本资料差异不会影响本次研究结果, 可进行对比分析。

### 1.2 方法

对于参照组患者给予常规护理, 定期加强巡视观察工作, 做好术前宣传讲解, 引导好乳腺癌患者术前思想工作; 手术中要积极配合主治医师进行手术医治, 医生严格执行手术的相关规定, 做到无菌操作, 并及时监测乳腺癌手术患者生命体征, 如有异常情况应及时通知相关的医生进行治疗处理; 术后注意保持医用敷料卫生安全、干燥通风, 并告知患者术后注意事项, 以及加强对其病情的观察, 注意切口愈合情况, 确保引流通畅, 遵医嘱进行相关治疗, 指导患者进行常规康复训练, 主要是患肢主被动运动。观察组进行全程优质护理, 具体如下: (1) 手术前。将患者安置在干净、整洁、通风良好的病房; 医生进行有针对性的健康讲解和心理安抚, 了解患者的实际情况, 帮助患者缓解手术前的不良心理, 树立自我信心, 相信医学, 提高手术依从性; 医生在进行手术之前, 需要再次综合评估患者各项检测标准, 向患者介绍手术相关情况、手术流程及术后的注意事项。(2) 手术中。将手术室的室温调整为25℃, 辅助麻醉师完成麻醉, 对输注液体进行加温, 预防感冒和寒战, 在患者腋下垫柔软枕垫, 以垫高手臂位置; 手术结束待患者苏醒后, 立即询问患者感受, 尽可能帮助患者改善不适。(3) 做好患者的心理疏导工作, 降低患者因术后焦虑、缺失乳房而导致的情绪波动, 帮助患者降低负面情绪对术后康复的影响, 重建患者生活信心; 嘱患者术后1~2d减少上臂运动, 以促进切口愈合, 避免上

肢淋巴水肿,之后指导患者进行术后康复运动,促进患侧上肢功能尽早恢复;对患者进行饮食指导,嘱其保持充足睡眠,鼓励患者积极参加社区活动,有助于早日康复;(4)为患者建立回访档案,定期对患者进行电话回访,必要时来医院做体检,提升患者的康复体验。对出院患者进行建立回访机制,根据不同患者情况,制定不同的回访机制,了解患者的恢复状况和身体现状,叮嘱患者定期复诊。

### 1.3 观察指标

绝大多数乳腺癌患者,在手术后,会产生疼痛作用,并伴有焦虑、不安、消极等顾虑情绪,医护人员需要根据患者的实际情况,选择与制定合理的、科学的护理措施,改善生活质量,和患者家属一起帮助患者摆脱心理阴影。全程优质护理措施,离不开患者家属的协同帮助,要密切关注患者的各项生理指标和临床反应,及时地与患者保持良好宣讲教育、心理安慰,减少思想上的落差,舒缓患者的心里压力,患者的家属要支持患者,鼓励安慰,帮助患者坚信生命的重要性,提升患者的康复信心。

观察指标采取世界卫生组织生存质量测定简表,主要包括:评估生活质量、包括生理反应、心理状态以及社会关系和生活环境等,采取SAS焦虑自评量表进行评价。

优质护理满意度问卷调查内容,包括护理技能、服务态度、解决问题能力及心理护理等方面,分为非常认可、认可、基本认可、不认可四个等级,非常认可分值:95-100分;认可分值:80-90分;基本认可分值:60-80分;不认可分值:0-60分。采用焦虑自评量表(SAS),评价两组患者护理后的焦虑情况。

### 1.4 统计学方法

分析使用Excel对原始数据进行预处理后,运用SPSS 25.0统计软件,进行数据分析,双人核查。统计描述:计量资料采用均数标准差( $\bar{x} \pm s$ ),计数资料则使用频数、百分比(%);统计推断:计量资料采用t检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 生活质量评分

通过研究观察表明,观察组非常认可为25例、认可为12例、基本认可为2例、不认可为1例,总认可度为95.0%以上;参照组非常认可为6例、认可为15例、基本认可11例、不认可8例,总满意度为71.5%,数据对比结果显示 $\chi^2 = 7.440$ ,  $P = 0.006$ ,观察组患者满意度明显高于参照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组SAS得分为( $35.19 \pm 4.3$ ),参照组SAS得分为

( $44.26 \pm 4.25$ )分,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。表1所示;

表1 两组生活质量评分比较

指标	观察组(n=50)		对照组(n=50)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
生理领域	73.15±3.10	85.52±2.43 <sup>ab</sup>	73.40±3.07	77.54±2.10 <sup>a</sup>
心理领域	75.64±2.52	85.65±1.42 <sup>ab</sup>	75.70±2.61	80.33±1.86 <sup>a</sup>
环境领域	77.57±2.13	86.45±1.20 <sup>ab</sup>	77.70±2.15	81.29±2.11 <sup>a</sup>
社会关系领域	76.45±2.02	87.29±1.47 <sup>ab</sup>	76.52±2.00	82.14±2.31 <sup>a</sup>

### 2.2 焦虑情绪

优质护理干预后,观察组轻度焦虑情绪占比高于参照组,中度焦虑情绪占比低于参照组( $\chi^2 = 17.014$ ,  $P < 0.05$ );见表2。

表2 两组焦虑情绪比较(N%)

指标	观察组(n=50)		对照组(n=50)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
轻度焦虑	6(12.00)	39(78.00)	7(14.00)	25(50.00)
中度焦虑	34(68.00)	11(22.00)	35(70.00)	25(50.00)
重度焦虑	10(20.00)	0(0)	8(16.00)	0(0)

## 3 讨论

乳腺癌作为一种严重威胁女性身心健康和生命的重大疾病,其早期临床症状表现并不明显,因此乳腺癌并不能得到有效的早期治疗,而手术治疗在治疗患者的同时,也给患者身心健康造成了不良影响。当前,乳腺癌初期主要治疗方法,以外科手术为主,乳腺癌术后可能出现诸多并发症,如上肢淋巴水肿、切口感染、皮瓣坏死、局部畸形等给患者心理及身体带来巨大创伤。这就要求围手术期应加强对乳腺癌患者的护理服务,通过高质量的护理干预减轻手术并发症,加速病情康复。将快速康复外科理念应用于乳腺癌患者围手术期的护理中,能有效改善患者病情,缩短康复周期,护理效果得到患者的认同。手术、放疗、化疗是目前治疗乳腺癌的主要方式,可有效预防并发症的发生;早期功能锻炼指导可减轻患侧上肢水肿和功能障碍,促进术后快速恢复;患者出院后,建立回访体制,及时了解其实际情况,可持续了解患者康复状况,并适时进行针对性的指导和不良行为纠正,提高患者生活质量。

### 4 结束语

综上所述的情况分析,乳腺癌患者是可以通过实施全程优质护理,患者需要积极的配合治疗,并提高对乳腺癌手术的认识,改善患者就医体验,改善患者的不良心理情绪,其生活质量,得到有效的保证,从而加快术后康复,值得对优质护理在乳腺癌手术中进行推广。

**参考文献:**

- [1]邹玉军.全程优质护理在乳腺癌手术患者中的应用分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(34):166+173.
- [2]张秋月.乳腺癌手术护理中全程优质护理的应用观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(82):119-120.
- [3]于晓飞.乳腺癌患者手术中运用全程优质护理的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):102.
- [4]孙春梅.观察全程优质护理在乳腺癌手术患者中的应用价值[J].中国医药指南,2018,16(30):267-268.
- [5]梁爱华.乳腺癌手术患者实施全程优质护理的临床效果分析[J].中国实用医药,2018,13(01):158-159.