

关于乳腺癌术后患者延续性护理的应用研究

陈佳 杨迺然 钟佳芩 范英 李慧玲
乐山市中医医院 四川乐山 614000

摘要: 据国家癌症中心数据显示,近年来,我国乳腺癌患者数量不断增加,已成为影响女性患者健康的主要疾病之一。乳腺癌可以通过多种方式治疗,手术是最常见的治疗方法。随着医学模式的改变,乳腺癌术后患者出院后仍然需要继续对病情进行跟踪、治疗后副反应的观察、预防等多种干预,因此对出院后治疗和护理的需求更加强烈。为创造乳腺癌术后持续护理,加强社区护士培训,整合医院、社区和家庭共同努力,建立协作计划,以改善患者康复、提高生活质量并提高患者满意度。本文总结了我国目前对乳腺癌幸存者护理延续体的研究,表明对乳腺癌幸存者延续性护理的研究仍处于起步阶段,因此本研究希望为乳腺癌幸存者提高生活质量贡献出绵薄之力。

关键词: 乳腺癌; 术后患者; 延续性护理

Application research of continuous nursing for patients after breast cancer surgery

Jia Chen, Yiran Yang, Jiaqian Zhong, Ying Fan, Huiling Li
Leshan Hospital of traditional Chinese Medicine, Leshan, Sichuan, 614000

Abstract: According to the National Cancer Center, the number of breast cancer patients in China has been increasing in recent years, and it has become one of the major diseases affecting the health of female patients. Breast cancer can be treated in a variety of ways, with surgery being the most common treatment. With the change of medical model, breast cancer patients after discharge still need to continue to follow the condition of the disease, the observation of side effects after treatment, prevention, and other interventions, so the demand for post-discharge treatment and nursing is more intense. In order to create continuous nursing after breast cancer surgery, it is necessary to strengthen the training of community nurses, integrate the hospital, community, and family to work together to establish a collaborative plan to improve the rehabilitation of patients, improve the quality of life and improve the satisfaction of patients. This article summarizes the current research on transitional care for breast cancer survivors in China, showing that the research on transitional care for breast cancer survivors is still in its infancy. Therefore, this study hopes to make a small contribution to improving the quality of life of breast cancer survivors.

Keywords: breast cancer; Postoperative patients; Continuous care

引言:

乳腺癌是全球第二大常见癌症,其发病率在过去10年中有所增加。随着乳腺癌筛查、诊断和治疗的显著改善,乳腺癌幸存者的数量逐年增加。乳腺癌是我国最常见的肿瘤,受生物体征的影响,最好的治疗手段就是手术,但手术后,患者仍需接受伤口愈合、职业治疗等持续治疗,且恢复效果与患者治疗时间有关。因此,继续提供专业指导,提高患者出院后的自理能力和生活质量非常重要。乳腺癌患者对术后护理有很多要求,包括术后撤机、并发症的防治、受累器官的锻炼、诊断和预防。过去,患

者出院后可以继续治疗,通过回电或拨打电话的方式获得准确的帮助信息。此外,患者不愿返回社区卫生机构接受治疗或进行体育锻炼,导致社区资源利用效率低下。因此,在过渡期对乳腺癌患者实施持续护理,对于提高患者康复、提高术后生活质量、增加满意度具有重要意义。持续护理是一种新的护理概念,在我国起步较晚,涵盖不同的疾病。本研究以我院收治的需要治疗的乳腺癌患者为研究对象,评价乳腺癌患者术后延续性护理的益处。

1 延续性护理的内涵

延续性护理是一种对社会和经济有益的护理模式,

旨在从医院持续到家庭,包括以医院为基础的出院计划以及患者出院后的延续性护理。建立医院、家庭或社区的“无缝照护”,主要体现在患者情况的延续性、沟通的延续性和护理的延续性上。^[1]确保各种临床环境和转诊过程中患者信息的数据延续性和准确性;沟通的延续性是指随着时间的推移,患者与一名或多名护理人员之间建立信任的沟通关系;护理的延续性是对治疗任务和目标的仔细分析执行可确保在患者实际情况进行护理管理的延续性。

2 乳腺癌术后延续性护理的模式

许多外国研究已经为癌症患者开发了出院后延续护理模型,包括:长期过渡护理模型、家庭医生模型、医患关系模型和出院计划护理模型。目前,我国正在不断学习,提高出院后患者的治疗水平,并确保治疗的延续性。叶寅等人发现,乳腺癌术后患者进行为期六个月的护理干预和锻炼计划,提高了患者的自理能力。

2.1 电话随访延续性护理

临床护士经常在病人生病期间定期打电话给病人,让病人进行自我护理,并为持续的护理工作增加时间、计划和成本。

2.2 居家访视

家访是扩展护理团队成员对住在医院附近并偶尔有护理需求的患者进行的访问。

2.3 网络延伸护理服务的开展

云随访以“医疗+互联网”的模式向患者手机发送消息,带来乳腺癌患者出院后的随访方式。可以将疾病相关问题和健康教育相关满意度问题通过云监控平台推送给临床患者。微信是当今最大的信息交流平台。医护人员在线回答与患者相关的问题和询问,管理患者压力,提高健康素养,提高生活质量。

2.4 建立康复俱乐部

医疗团队可以在医生与患者、护士与患者、患者与患者之间搭建沟通桥梁。“汝康沙龙”俱乐部参与乳腺癌患者联合治疗,开展25次大型康复手术。

2.5 护理门诊的开展

门诊护理设施支持患者出院后继续进行初级保健和一般护理。专职护士提供从医院到家庭地区的简单病人护理。

2.6 多学科团队(multidisciplinary team, MDT)的开展

肿瘤形成是一个多方面且相互关联的发展过程。乳腺癌MDT专注于乳腺癌患者。MDT主要基于专业医生、专职医疗人员、护理人员等的科学讨论和论证,包含对

患者最有效、最少副作用的结果和更好的生活质量提供。^[2]差异化和个性化治疗可以缩短住院时间,降低住院费用,增加药物有效率,减少术后并发症,改善患者临床体验。

2.7 建立医院-社区一体化模式

医社一体化模式,根据患者病情,通过访谈、问卷、微信等方式了解患者的治疗、护理能力和自我调节能力,形成出院方案,为下一次患者转院提供充足信息。此外,建立医疗信息中心,帮助幸存者获得医疗服务,改善患者生活,降低医疗费用。

2.8 基于奥马哈系统的延续性护理

奥马哈概念由问题组系统、干预方法、结果评估方法和解决问题的方法组成。通过提出问题、收集和评估数据、评估和评估问题结果、计划和采取行动来衡量患者护理结果。研究表明,根据奥马哈系统进行持续护理可提高乳腺癌手术后患者的生活质量,显着改善症状,改善自我护理,并提高患者对护理服务的满意度。

3 资料与方法

3.1 一般资料

选择2018年1月至2019年8月在我院接受治疗和配合护理的38例乳腺癌患者作为观察组,另选38例在我院接受手术治疗的乳腺癌患者为对照组。观察组:22例已婚,16例未婚,年龄23~47岁,平均(35.16±7.37)岁,病程22个月,平均(18.64±6.13)个月。对照组:22人已婚,16人未婚,年龄21~49岁,平均(36.64±7.48)岁;病程2~24个月,平均(19.16±6.28)个月。两组研究资料均经世界医学会赫尔辛基宣言确认,研究对象(家属)签署知情同意书。将两组数据送入SPSS软件进行分析,差异不显著(P>0.05),可以进行比较。

3.2 纳入和排除标准

纳入标准:①本文所有患者均按照《妇科及治疗方法》中乳腺癌的诊断方法进行检查,所有患者均具有完整的临床检查和影像学证据。②患者临床分期为Ⅱ~Ⅲ期。③患者无肿瘤转移迹象。④无手术禁忌症。⑤所有参与者均无腋窝手术史。⑥所有参与者均接受了手术治疗。⑦一名患者在乳腺癌手术后出现化疗迹象。⑧患者存活1年以上。⑨患者具有良好的沟通能力,能独立完成研究或通过多种方式进行监测。

排除标准:①术后诊断及随访资料不完整的患者。②术后局部复发或转移的患者。③有严重肝肾问题的患者。④不能耐受手术的患者。⑤患有严重精神疾病或认知障碍的患者。⑥其他恶性肿瘤患者。⑦术后疼痛严重

的患者。⑧因各种原因离开研究组未能完成的患者。

3.3 护理方法

两组患者术后均给予相同的护理指导, 对照组患者出院后给予正规教育和随访。根据护理需要对患者进行健康教育, 让患者更多地了解乳腺癌的安全和预防措施, 特别是对腿部患者的护理指导。出院后, 通过定期监测、了解和记录患者的康复情况, 患者可以过上正常健康的生活。确保患者清楚员工培训的正确过程和重要性, 向患者传授饮食和运动知识, 监控患者管道, 管理心理保健, 并在出院后向患者提供自我保健指导, 以及定期打电话给回家的病人等。对于PICC管等手术, 重要的是要提高健康意识和教育, 并根据患者的情况提供个性化的指导。

对照组患者按护理指南接受持续护理, 实际护理方法如下:

建立延续护理组。延续护理团队的工作人员必须包括进行乳房手术的医疗专业人员, 所有工作人员在上岗前都必须经过培训和仔细检查, 并且只有通过测试才能聘用。对患者及其家人进行有关建立延续护理教育并获得患者及其家人的接受和支持。根据患者病情, 制定患者持续护理计划, 积极开展健康教育。患者及家属在护理过程中如有任何疑问, 应第一时间提出, 同时迅速回答问题并提供准确解释, 告知其继续护理工作。

执行持续维护。通过微信论坛、电话监控、微信群和其他类似方式为患者提供持续的患者护理非常重要。1名组长、副主任、高级医生、高级护士担任顾问, 4名以上的医学监督护士和经验丰富的临床护士必须继续参与护理相关工作。与患者交谈并制定良好的沟通策略。在提供持续的患者护理时, 有许多方法可以满足患者的健康信息需求。微信群可以通过医护人员与患者的交流, 满足患者的健康信息需求, 鼓励患者提问和澄清问题, 营造更好的交流环境。护理水平的不断提高要求有资质的工作人员立即向患者群讲解微信活动, 同时教患者如何管理微信公众论坛、管理或加入微信群。

在日常护理中, 经验丰富的护士利用健康信息书籍和体育活动, 以多种方式向患者传播症状和健康信息。关注患者的情绪变化和情绪波动, 时刻向患者推送微信提醒和重要信息。帮助患者了解乳腺癌的病因, 如何保护受乳腺癌影响的器官, 如何预防和管理乳腺癌手术后的并发症, 帮助患者学习如何照顾自己。术后锻炼等可以让患者了解术后锻炼的重要性, 并解释和管理化疗后

可能出现的并发症。根据患者病情进行心理指导, 在整个护理过程中给予患者正能量, 以积极健康的态度对待所有患者, 耐心解答患者的疑问。^[3]避免忽视患者的病情。告诉病人锻炼受伤部位, 教病人用手指和手工作, 让病人学会手指动作、拳头伸展、手部协调性练习。在他人的帮助下, 教患者在患部上部或患部浮杆下进行锻炼, 特别是使用肘部和拉伸患部上部。指导患者抓住同侧的耳廓并旋转对侧的肩部。

轻轻指导患者抬起患侧腿, 让患者弯曲患侧肘部, 将手掌放在另一肩上, 检查患侧脚趾是否抬起。帮助患者进行简单的生活活动, 例如锻炼。可以在微信群中发布照片或视频, 作为适合患者学习的模式。应根据患者的情况确定患者的体位。

3.4 疼痛和心理

①模拟量表(VAS)用于评估患者的疼痛。疼痛量表常用0到10分来衡量, 患者应根据自己的疼痛程度选择合适的量表。②患者焦虑水平采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)测量。③采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估患者抑郁程度。

3.5 统计学分析

使用IBM SPSS 26.0软件进行统计分析。将受健康知识掌握水平、治疗依从性、康复率和满意度表示为[n(%)], 并进行数值测试计算U(\bar{z})的值。术后并发症表症状数量[n(%)]表示, 进行 χ^2 检验, 计算 χ^2 值; 将VAS评分、HAMA评分、HAMD评分等数据表示为($\bar{x} \pm s$), 进行t检验计算t值。P<0.05表示差异有意义。

4 结果

4.1 健康知识知晓率

经过各种护理后, 示范组健康信息知晓率为97.37%(37/38), 对照组为73.68%(28/38), 差异有统计学意义(P<0.05)。

4.2 治疗依从性

观察组服药依从性为94.74%(36/38), 对照组为73.68%(28/38), 差异有统计学意义(P<0.05)。

4.3 患肢康复功能达标率

观察组器官修复率为92.11%(35/38), 对照组为65.79%(25/38)(P<0.05)。

4.4 并发症发生率

观察组器官正确修复率为92.11%(35/38), 对照组为65.79%(25/38)(P<0.05)。

4.5 满意度

示范组满意率为97.37%(37/38), 对照组为76.32%

(29/38), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4.6 疼痛和心理

护理后, 观察组焦虑、抑郁、疼痛的积极影响优于对照组, 差异有极显著性意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

随着医疗技术的发展, 乳腺癌患者的生存时间显著延长, 而且人数不断增加, 出院后需要不断的护理。持续护理作为医院护理的辅助手段, 是护理人员提供了一种安全有效的预防复发方法, 提高了患者病情的稳定性、自我管理能力和生活质量, 良好的社会性和良好的经济效益。^[4]但是, 目前国内对护理延续性的研究还处于起步阶段, 针对乳腺癌患者的护理延续性模式和策略还在研究中, 存在一些问题。因此, 要继续开展护理工作, 首先要国家层面制定法律、法规和相关程序, 在管理中制定一系列的护理目标、管理政策和指导方针, 促进工作和管理, 护理工作必须加强。二是快速借鉴国外顶级护理实践总结, 建立和完善乳腺癌护理流程。三是积极设置乳腺癌专科护士或延续护理护士, 加强专业教育, 建立延续护理护士队伍, 实施延续性护理。研究表明, 我国只有少数几家大型医院拥有专科护士, 他们对不断改善护理至关重要。同样, 医学院应改进护理专业人员和相关技能的继续教育, 加强安全人员队伍。此外, 从医院到社区到家庭家的路径, 是延续护理的必经之路。目前存在的问题是医院护士缺乏专业知识和技能, 缺乏

对病人护理或护理延续性的概念和知识。延续护理在延续护理工作中具有一定的方法和价值。因此, 需要提高包括医院、社区和家庭在内的护士的一般专业知识和技能水平。最后, 制定评估护理延续性的标准。目前, 最广泛使用的乳腺癌患者生活质量评估工具包括简要癌症评估、健康相关生活质量和乳腺癌生活质量。手术后护理的延续性是当前护理研究的一个领域。它是一种具有成本效益的护理模式, 对于乳腺癌手术后需要持续护理的患者非常有用, 帮助乳腺癌患者更快地康复, 提高他们的生活质量和满意度。

参考文献:

- [1]杨素娟, 吴秀华, 刘雅清, 吴华丽. 延续性护理在靶向药物治疗乳腺癌患者毒副作用护理中的应用[J]. 中国医药科学, 2020, 10 (24): 139-142.
- [2]陈宝使. 延续性护理对乳腺癌术后化疗患者遵医行为、健康知识掌握和生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2020, 39 (36): 167-169+173. DOI: 10.16662/j.cnki.1674-0742.2020.36.167.
- [3]马明, 李文涛. 延续性护理对乳腺癌术后患者癌因性疲乏程度及生活质量的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27 (12): 1679-1680.
- [4]邵巧云, 于玲玲, 李亮. 探讨延续性护理对乳腺癌患者术后负情绪及生活质量产生的影响[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2020, 27 (S1): 211+213.