

探讨渐进性患肢循证护理锻炼对乳腺癌术后患者康复的效果

周莹

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

【摘要】目的 探讨乳腺癌术后渐进性患肢循证护理对患者康复的影响与效果。方法 筛选2021年02-2022年02月我院100例乳腺癌患者,依据不同护理方案分为基础组50例(常规护理)和探究组50例(渐进性患肢循证护理),比较护理效果。结果 本次试验中,探究组术后14d肩关节功能更优,与基础组差异性较大($P < 0.05$);探究组术后上肢功能评定量表(disabilities of the arm, shoulder and hand, DASH)评分更高,与基础组差异性较大有统计学意义($P < 0.05$);探究组护理期间患肢感染率更低,与基础组差异性较大有统计学意义($P < 0.05$)。结论 乳腺癌手术治疗后,基于循证理念下给予患者渐进性患肢护理干预,不仅能够显著提高和改善患者术后的肩关节功能和上肢运动能力,还能够大大地减少患者术后患肢的感染几率。

【关键词】乳腺癌;渐进性患肢循证护理;肩关节;上肢功能

恶性肿瘤中,乳腺癌具有多发性特点,对女性身体健康造成的危害非常大;现阶段,其发病机制尚未完全阐明,而针对该疾病的治疗,临床多以外科手术为主要,且具体手术的实施会依据患者的病情和体质情况进行合理选择^[1]。目前,常用术式类型较多,有全乳切除术、根治术、保留乳房手术等。在全新医学背景下,乳腺癌患者的存活率显著提升,但其术后并发症仍然不可忽略,是目前临床关注的焦点^[2]。临床实践表明,大多数的患者在手术后的3个月到3年内都会出现并发症,虽然严重程度不一,但多表现为上肢淋巴水肿、皮缘坏死、皮下积液等;鉴于此,有医学学者认为在外科手术治疗乳腺癌的同时,要特别注意患者上肢的康复训练^[3]。作为一种基于循证医疗的理念而出现的一种新的护理方式,循证护理对于提升我国的医疗服务水平具有重要的作用^[4]。渐进性是一个专业的术语,意思是随着时间的推移而发生持续的改变,意思是慢慢地、逐步达到一个目标。本次试验主要探究乳腺癌术后渐进性患肢循证护理的临床应用效果。报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

筛选2021年02-2022年02月我院100例乳腺癌患者,依据不同护理方案分为基础组50例和探究组50例。基础组年龄27~66岁,均值(44.29 ± 5.38)岁。探究组年龄30~65岁,均值(45.62 ± 4.80)岁。上述资料对比无较大差异($P > 0.05$),符合比较标准。

1.2 方法

1.2.1 基础组

常规护理:(1)叮嘱患者术后注意多卧床休息,禁止出现剧烈活动的行为,以更好加快手术创口的愈合;(2)注意清洁伤口,保持其干燥,预防感染,定期使用消毒纱布擦拭伤口,并定时更换敷料。(3)指导患者多吃一些有营养的食物,尽量不要吃辛辣刺激的食品和饮料,以免刺激伤口诱发感染。(4)鼓励并指导患者进行适当的体育活动及康复锻炼

(如侧身运动、屈颈/伸颈/抖肩、肩关节环绕运动等),以促进机体机能的恢复,改善生存品质。

1.2.2 探究组

常规护理(同上)+渐进性患肢循证护理:(1)专案管理与循证查询:告知患者在院期间,注意添加医护团队成员的微信,以待离院后医护人员能够及时解答相关问题或给出指导。另外,术后3个月随访患者,各部门需组建渐进性循证护理团队,搜集有关数据信息和资料,并针对患者的具体状况,在初期为患者制定适当的护理方案,确保患者在手术后能够尽早地康复。(2)渐进性患肢锻炼:①在手术治疗的1d后,指导患者进行患侧上肢持球及放松练习,根据患者的具体情况,逐渐增加练习时长。②在手术治疗的2天后,指导患者进行健肢屈腕和拧毛巾的训练;当然,也可以指导患者进行其他的轻度运动。③在手术治疗后的3-4天,护理人员可指导患者进行前臂运动,并逐渐增加运动强度。④在手术治疗后的5-6天,可指导患者将患侧上肢举起和抬高至胸前,然后尝试用患手去摸另一侧肢体;基于规范操作下将胸壁引流管拔除,然后借助气流波压力治疗器,并指导患者取仰卧位,充分暴露患肢,将患肢用套袖完全包裹住,基于间断式冲击加压模式下实施气压治疗。治疗压力设定在20mmHg-150mmHg,治疗频次为30min/次、2次/日,持续3d。⑤手术后的8-9天:协助患者抬起胳膊,用手触摸健侧的耳垂,然后做肩膀转动运动,做抬肘耸肩练习。⑥手术治疗后的10-11天,指导患者开始用两只手扶着凳子,然后逐渐增加运动量。⑦手术治疗后的12-13天,指导患者360度的转脖,并配合左右上肢的摆臂练习。

1.3 观察指标

1.3.1 肩关节功能:应用肩关节功能评分量表,从5个维度(肩关节活动范围、疼痛、日常生活活动能力、关节局部形态、肌力),评定术后1d/14d两组患者肩关节功能,各维度评价分值为0~25分、0~30分、0~35分、0~5分、0~5分,肩关节功能良好状况与评分值成正比。

1.3.2 上肢功能:应用 DASH 量表,评估术后 1d/14d 两组患者上肢功能,评分 0~100 分,患者上肢功能良好状况与评分值成反比^[5]。

1.3.3 患肢感染:统计护理期间两组患者患肢感染发生率,发生率=(化脓性感染例数+淋巴炎例数)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件进行统计处理,以%表示计数资料,行卡方检验;

以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,行 t 检验, P < 0.05 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较肩关节功能

术后 1d,两组肩关节功能评分差异性较小无统计学意义(P > 0.05),术后 14d,探究组肩关节功能高于基础组(P < 0.05),见表 1:

表 1 肩关节功能($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	肩关节活动范围		疼痛		日常生活活动能力		关节局部形态		肌力	
		术后 1d	术后 14d	术后 1d	术后 14d	术后 1d	术后 14d	术后 1d	术后 14d	术后 1d	术后 14d
基础组	50	15.21 ± 2.10	16.36 ± 2.14	14.12 ± 3.13	15.74 ± 3.10	19.25 ± 3.30	21.04 ± 3.46	1.74 ± 0.36	3.18 ± 0.43	1.10 ± 0.18	1.37 ± 0.20
探究组	50	15.08 ± 2.13	18.67 ± 2.42	14.18 ± 3.17	18.76 ± 3.36	19.30 ± 3.47	23.08 ± 3.73	1.73 ± 0.40	3.62 ± 0.59	1.14 ± 0.21	1.64 ± 0.46
t	/	0.307	5.056	0.095	4.671	0.074	2.835	0.131	4.262	1.023	3.806
P	/	0.759	0.000	0.924	0.000	0.941	0.006	0.896	0.000	0.309	0.000

2.2 比较上肢功能

术后 14d,探究组 DASH 评分与基础组差异性较大有统计学意义(P < 0.05),见表 2:

表 2 上肢功能($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	术后 1d	术后 14d
基础组	50	60.47 ± 9.47	55.93 ± 8.67
探究组	50	61.47 ± 9.60	48.20 ± 8.36
t	-	0.524	4.538
P	-	0.601	0.000

2.3 比较患肢感染

探究组患肢感染率更低,与基础组差异性较大有统计学意义(P < 0.05),见表 3:

表 3 患肢感染[n(%)]

组别	例数	化脓性感染	淋巴炎	总感染率
基础组	50	4 (8.00)	6 (12.00)	10 (20.00)
探究组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
χ^2	-	-	-	6.061
P	-	-	-	0.014

3 讨论

根据患者的特定现实问题来对患者进行高品质的全过程管理即指的是循证护理。在循证护理的基础上,实施康复训练,有利于患者的恢复。本次试验在乳腺癌术后对患者实施了渐进性患肢循证护理干预,可以看到患肢肩关节、上肢功能显著改善,分析原因:循证护理注重患者身心层面的护理,它是一种基于循证查询的方式下,对患者实施渐进式的护理干预;而在护理工作实施期间,还能够使护理人员立足于自身经验的基础上,对患者进行有针对性地护理,从而增强病患者的运动热情^[6]。渐进性是指在一定时期内由权威主义支配,而运用和促进的方式逐渐发展,渐进性强调关注随着时间的流逝而持续地改变,并且这种改变是逐步进

行的。将渐进性理念和循证护理模式有机地融合起来,就是在寻找与患者的临床症状相符的分阶段的护理行动,最终确保病人的康复训练的科学性和运动的适宜时间^[7]。本次试验还发现护理期间,探究组患肢感染发生率更低;由此可得知,对乳腺癌手术患者实施渐进性循证护理干预,能够有效地推动患者在不同时间点进行康复运动,防止过度训练,诱发一系列不良事件^[8]。

综上所述,外科手术治疗乳腺癌后,对患者实施渐进性患肢循证护理,不仅能减少患者患侧肢体发生感染的几率,还对积极促进患者患肢肩关节与上肢功能的恢复有显著意义。

参考文献:

[1]王亚妮,高姣,陈燕.渐进性患肢循证护理锻炼对乳腺癌术后患者康复的效果[J].中国医药导报,2023,20(2):160-163+176.
 [2]刘瑜.循证护理干预在乳腺癌护理中对患者康复情况及生活质量的影响[J].名医,2022,(24):129-131.
 [3]王巧格.循证护理对乳腺癌靶向治疗患者应对方式及生活质量的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(4):105-107.
 [4]吴华丽,吴秀华,余小琛,黄燕青.循证护理对乳腺癌患者术后肢体功能的影响[J].中国当代医药,2022,29(20):193-196.
 [5]马艳梅,吕慧敏,杨莹莹.ACE-Star 循证护理模型对乳腺癌病人术后功能锻炼依从性及生活质量的影响[J].全科护理,2021,19(6):733-736.
 [6]梁志梅.循证护理在乳腺癌根治术患者术后功能锻炼中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(18):70-72.
 [7]孟娜,张媛,唐小英,李亚芳.应用循证护理干预对乳腺癌患者术后功能锻炼依从性与生活质量的影响研究[J].贵州医药,2020,44(07):1175-1176.
 [8]朱蕾.循证理念护理在乳腺癌手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(14):212-214.