

综合护理干预对乳腺癌患者术后淋巴水肿疗效的影响

李丽华

(赣州市肿瘤医院收费保险科 江西赣州 341000)

摘要:目的:探讨综合护理干预对乳腺癌患者术后淋巴水肿疗效的影响。方法:选择我院2017年1月~2017年10月期间收治的乳腺癌手术患者60例,采用随机数字表法将其分为30例观察组和30例对照组,对照组患者采用常规康复护理,观察组患者采用综合护理干预,比较两组患者术后1个月及半年上肢淋巴水肿发生数和护理前后生活质量FACT-B总分。结果:观察组患者术后半年上肢淋巴水肿发生数7例,未发生23例,对照组患者发生数为15例,未发生15例, $P<0.05$ 。在生活质量方面,两组患者护理前评分接近的基础上,护理后观察组患者评分提升到 (113.0 ± 8.2) 分,高于对照组的 (108.2 ± 9.3) 分, $P<0.05$ 。结论:采用综合护理干预对乳腺癌患者术后淋巴水肿具有很好的疗效,有助于提高患者生活质量,具有很高的应用价值。

关键词:综合护理干预;乳腺癌;术后淋巴水肿;疗效

乳腺癌在我国发病率较高,是一种常见的恶性肿瘤,且呈现逐年上升的发展趋势。目前手术方法是乳腺癌疾病的首选,有助于降低乳腺癌的死亡率,但不少患者出现术后上肢淋巴水肿的情况,导致患者上肢疼痛,运动功能受限,降低患者的生活质量,因此应用有效的护理干预预防治疗患者术后淋巴水肿非常重要^[1]。本研究选择60例乳腺癌手术患者,回顾性对比其资料,现整理以下报告。

1.资料与方法

1.1 一般资料

从我院2017年1月~2017年10月时段内收治的乳腺癌手术患者中选出60例,患者年龄在20岁~70岁之间,经病理检查结果确诊为乳腺癌疾病,手术方式包括腋窝淋巴结清除术与改良根治术结合,所有患者均自愿签署知情同意书。采用随机数字表法将其分为观察组与对照组两组,各30例。观察组中,患者年龄在28岁~64岁之间,平均为 (52.3 ± 6.7) 岁,包括左乳癌13例和右乳癌17例,淋巴结清扫个数在13个~52个之间,平均清扫个数 (22.0 ± 7.3) 个。对照组患者中,年龄范围为25岁~66岁,平均年龄 (51.9 ± 6.9) 岁,包括左乳癌12例和右乳癌18例,淋巴清扫个数在15个~50个之间,平均为 (21.8 ± 7.2) 个。两组患者一般资料各项数据比较不具有统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者采用常规康复护理,观察组患者采用综合护理干预,具体护理措施如下:(1)心理护理。护理人员通过与患者交流准确把握患者心理状态,向其详细介绍术后可能出现的并发症和有效的预防处理对策,及时消除患者的负性情绪,提高护理配合度。(2)康复训练指导。患者术后一周主要通过患肢关节活动训练进行恢复,锻炼部位包括手腕、前臂、肘关节等,结合患者情况进行肩带肌的长收缩训练,每日进行两次,每次持续半小时,第二周开始进行患侧肩关节牵拉收缩训练和肱二头肌、肱三头肌训练,逐渐增加患者运动量,每日训练三四次,持续30分钟。(3)配合空气波压力治疗。在患者术后一周开始进行,应用空气波压力治疗仪治疗患者上肢,控制压力在20~130mmHg,行间歇性反复加压,每日两次,持续20分钟^[2];(4)自我管理宣教。患者入院后开展每周一次的公开宣教课,护理人员为患者全面介绍早期临床水肿症状、日常皮肤护理和按摩方法等。

1.3 观察指标

护理人员详细记录两组患者术后1个月和半年中患肢临床水肿发生例数,评价淋巴水肿情况,以双侧手臂肩峰端下5cm与尺骨鹰嘴下15cm周径为准,相差超过2cm即可诊断。同时采用FACT-B生活质量量表评估两组患者护理前后生活质量^[3],量表评分内容包括社会/家庭状况、功能状况、生理状况、情感状况、附加关注,共计36个条目,分数越高,表示患者生活质量越高。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS23.0统计学方法进行处理,计数资料以百分比表示,计量资料以均数±标准差表示,分别通过 χ^2 与t进行检验, $P<0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 术后上肢淋巴水肿情况

由表1可知,两组患者术后1个月上肢淋巴水肿发生情况不具有

统计学意义, $P>0.05$,术后半年观察组明显少于对照组, $P<0.05$ 。

表1 两组患者术后不同时段上肢淋巴水肿情况对比(例)

组别	例数	术后1个月		术后半年	
		发生	未发生	发生	未发生
观察组	30	2	27	7	23
对照组	30	8	22	15	15
χ^2 值		0.576		4.590	
P值		>0.05		<0.05	

2.2 生活质量评分

两组患者护理前生活质量评分接近, $P>0.05$,护理后观察组患者评分明显高于对照组, $P<0.05$ 。

表2 两组患者FACT-B生活质量评分比较(例/分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	30	102.3 ± 12.9	113.0 ± 8.2
对照组	30	103.5 ± 10.0	108.2 ± 9.3
t值		-0.312	2.093
P值		>0.05	<0.05

3.讨论

伴随着人们对乳腺癌疾病重视程度的提升和医疗技术的进步,当前通过早期诊断与治疗大大提升了乳腺癌患者的生存率,但仍有不少患者受困于手术治疗的并发症,导致患者生活质量下降,如患侧肢体淋巴水肿。有研究显示^[4],患者发生淋巴水肿的原因是手术治疗损伤和肿瘤淋巴结转移导致淋巴回流路径受阻,于是毛细血管通透性增加,血浆胶体渗透压差减少,这成为乳腺癌患者术后生活质量下降的重要危险因素。因此为患者提供积极有效的护理干预才能确保手术效果及提高患者生活质量。

综合护理干预是现代化护理体系的重要组成部分,对乳腺癌患者进行术后综合护理干预,就要通过上肢康复训练帮助患者改善关节活动情况,恢复肌肉功能和皮肤弹性,利用活动度牵拉和肌肉收缩挤压淋巴与静脉管,促进淋巴液与血液回流,避免组织液聚集。同时配合术后宣教引起患者的重视,提高配合度,保障护理效果。本研究采用综合护理干预的观察组患者术后半年上肢水肿情况以及生活质量均比采用常规康复护理的对照组患者好, $P<0.05$ 。

综上所述,针对乳腺癌患者采用综合护理干预有助于缓解甚至消除淋巴水肿的情况,保障疗效,提高生活质量。

参考文献:

- [1] 强万敏,王盈,唐磊.微波符合理疗对乳腺癌患者术后淋巴水肿干预效果的研究[J].中华护理杂志,2016,51(5):534-538.
- [2] 王惠雪,李惠萍,杨娅娟.乳腺癌术后上肢淋巴水肿预防行为相关临床实践指南现状及内容研究[J].中国全科医学,2017,20(6):639-644.
- [3] 王玲,王德斌.健康信念模式教育对乳腺癌患者术后淋巴水肿发生率及生活质量的影响[J].中华行为医学与脑科学杂志,2012,21(9):803-806.
- [4] 谢瑛,张勃.综合康复对乳腺癌术后淋巴水肿的疗效[J].中国康复理论与实践,2015,21(1):88-90.