

乳腺癌术后上肢淋巴水肿护理进展

唐红雪

中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆 400042

摘要: 最近几年,我国乳腺癌的发病率正在逐年上升,已经成为高发癌症类型之一,并且患者在手术后也面临着比较严重的并发症。上肢淋巴水肿就是最为常见的并发症之一,会对女性患者的身体健康带来严重影响。基于此,要分析乳腺癌术后上肢淋巴水肿的发病因素,完善护理方案,更好地改善预后。

关键词: 乳腺癌;上肢淋巴水肿;护理进展

现如今,乳腺癌已经成为危害妇女生命安全的主要恶性肿瘤之一,手术是治疗此疾病的首选方法。但是,大部分患者在手术后,容易出现上肢淋巴水肿,如果不及及时治疗,会导致患者的上肢功能出现障碍,降低她们的生活质量。对此,要对此类患者进行术后上肢淋巴水肿护理,优化护理流程,为患者的身体健康提供保障。

一、影响因素

1. 治疗方式

目前,临床上在对乳腺癌进行治疗时,一般会选择手术切除肿瘤和腋窝淋巴清扫等,不同治疗方式所引上肢淋巴水肿的概率也是不同的。调查发现,乳房切除术这种治疗方式,发生上肢淋巴水肿的几率比较低,并且15.8 ~ 69.5%的患者在经过手术治疗后,基本症状可以得到有效改善。

特别是在最近几年,在手术操作水平不断提高的背景下,患者在治疗后出现上肢淋巴水肿的几率也越来越低。然而,接受1级和2级淋巴结切除手术的患者,其上肢淋巴水肿的发生率,一般只有6%^[1]。但是,乳腺癌切除术后,需要接受化疗的患者,出现淋巴水肿的概念比较高,大约为22.5%。主要是因为放射线会导致患者的淋巴管出现阻塞情况,阻碍淋巴液的回流,进而导致上肢淋巴水肿的发生。

2. 术后并发症的影响

如果乳腺癌患者在术后没有得到全面护理,引发伤口感染,长时间下去就会损坏淋巴管,阻碍侧支淋巴液的循环,加重上肢淋巴水肿这种情况^[2]。如果在术后,患者的上肢受到创伤,或者是沾染了化学制剂,还非常有可能导致患者的上肢血液出现炎性因子,对他们的血液微循环带来影响,这种情况不仅会加重上肢淋巴水肿,还会引发其他并发症的发生,降低治疗和护理的效果。

3. 其他因素

除了上述因素外,患者的体重等自身因素也是导致淋巴水肿发生的因素,体型肥胖的患者,会出现脂肪坏死现象,非常容易导致伤口感染。此外,患者年龄等也会引起此并发症的发生。一般情况下,高龄患者自身的新陈代谢功能不高,所以重建淋巴的能力非常弱,所以其在术后非常容易发生淋巴水肿。

二、乳腺癌术后上肢淋巴水肿护理的重要性

调查发现,我国女性乳腺癌的病例已经约6万。虽然手术方式可以对患者进行有效治疗,但是受到一些客观因素的影响,大部分患者在术后,容易出现上肢淋巴水肿,如果不对其进行及时处理和治理,就会对患者的肢体活动与生活质量带来影响。部分患者在接受手术治疗后,上肢淋巴水肿一般为继发性,在术后的6个月会出现水肿^[3]。

如果患者在术后,不能进行正常功能锻炼,就会对上肢功能恢复带来影响。一般情况下对,高血压患者由于自身有钠潴留,血管中的液体增加,会导致间质液增加,这会引发水肿的发生。因此,需要对乳腺癌患者进行术后护理,加其对上肢淋巴水肿的有效预防和处理,通过健康教育和综合评估等方式,更好地改善淋巴水肿情况,在减少其他并发症发生的同时,促进患者肢体功能的快速恢复,认识到乳腺癌术后上肢淋巴水肿护理的重要性。

三、护理内容

1. 评估

在对乳腺癌患者进行术后护理前,需要对她们的上肢淋巴水肿等情况进行综合性评估,注意上肢淋巴水肿的发生情况以及严重程度,可以通过对患者症状表现情况的分析,使用辅助测量方法进行综合性评估,保证护理方案制定的科学性。如果患者在护理中,感觉自己的上肢酸疼、的麻木和硬实,可能患有了淋巴水肿,这个

时候不能只通过患者的描述,判断其是否患病,这会影
响判断的准确性,更缺乏测量标准^[4]。

因此,患者在描述完成后,医护人员要对患者的身
体进行全面检查,主要包括测量上臂的周长和组织压力
等,通过对排水量测量法的有效应用,保证整体评估的
准确性。然而,如果患者皮肤存在损伤,就不可以应用
排水量测量法。在此过程中,要注意皮下脂肪细胞数量,
对淋巴液体积的影响,结合患者身体的实际情况,制定
测量标准。医护人员在进行护理评估的时候,还需要对肩
关节外展等资料进行整合,进而保证护理方案制定的有
效性,加强对上肢淋巴水肿等并发症的有效预防。

2. 注意药物护理

虽然我国医学机制越来越完善,但是临床上并没有
出现可以治疗淋巴水肿的有效药物,一般情况下药物治
疗只能发挥辅助作用。如果在中医角度上分析,科学采
用地文、当归和七叶皂苷钠注射液等多种药物对患者
进行治疗,具有非常好的益气养阴,解毒开郁等效果,进
而更好地改善乳腺癌术后上肢淋巴水肿情况,减少不良
反应的发生^[5]。

3. 健康教育

医护人员在对乳腺癌患者进行护理时,一定要禁止
在患侧的上肢进行抽血、静脉推注和测血压等操作,主
要是为了避免加重患侧淋巴通路的负荷,缓解患者的基
本情况。在日常的护理中,要科学指导患者对患肢进行
保护,如在下床活动时,要应用吊带托住患肢,不可以
让患肢下垂太久,促进患肢淋巴的回流,更好地减轻水
肿情况。同时,要多叮嘱患者适当进行功能锻炼,避免
过劳,通过健康教育,指导患者时刻保持情绪的平稳性,
在术后不可以提拉重物,遵医嘱时刻坚持放疗和化疗,
做好避孕。一般情况下,在手术后的5年内,要避免妊
娠,主要是为了预防乳腺癌复发。

4. 心理护理

研究发现^[6],乳腺癌患者在手术结束后,受到身体
和生理等问题的影响,非常容易出现心理问题,长时间
下去会引发上肢淋巴水肿等并发症。因此,护理人员要
加强对此类患者的心理护理干预。首先要加强与患者的
积极沟通,对她们日常的心理状态进行综合性评估,实
现个性化护理。其次,还需要为患者营造一个良好的环
境,通过开展宣传教育活动等方式,减少不良情绪的
发生。同时,还可以应用音乐疗法等,转移他们的注
意力,消除患者的不良情绪,避免对整体的护理效果带
来影响。

5. 手术护理

如果患者在乳腺癌术后,上肢淋巴水肿这种情况非
常严重,可以应用减负荷手术对其进行治疗。此方式主
要是利用切除皮下组织,以及皮膜覆盖等方法,吸引脂
肪的细胞,全面清理皮下淤积的淋巴液。但是,该方法
存在一定局限性,不可以阻止淋巴液的回流,治疗效果
有限。因此,需要做好乳腺癌术后护理,了解手术中的
要点,结合上肢淋巴水肿的具体情况,优化护理流程,
减少其他并发症的发生。

此外,要适当抬高患肢,在术后适当抬高患侧上
肢,能够让其高于心脏水平,促进淋巴和静脉的回流,
如可以将自制软枕放到患侧上肢下,保证肘关节高于肩
部,并且手腕还要高于肘关节,对上肢淋巴水肿进行有
效护理,改善患者的基本情况。同时,做好手术护理工作,
还能够减轻水肿与疼痛程度。在具体的护理中,医
护人员要对患者淋巴进行引流按摩,适当增强淋巴管功
能,促进局部血流。这种护理方式还可以增加淋巴的浓
缩率,促进对蛋白的重吸收,进而更好地减轻患者肢体
肿胀情况。

6. 物理疗法

研究发现,物理疗法并不会对患者的身体健康带来
影响,也不会产生二次伤害。这种护理方式的主要内
容包括:使用多层绷带加压,对患者的上肢进行保护,注
意专业手法,保证按摩的有效性,促进运动功能的恢复,
分析不同护理方法,对淋巴水肿效果的影响。相关学者
发现^[7],多层绷带加压包扎与按摩方式,能够缓解患者
的基本情况,促进上肢功能的恢复。

其中多层绷带加压包扎,一般是指将患者的肢体进
行多层绷带的包扎,然后通过慢慢减小压力,避免淋巴
液倒流。其次,专业手法按摩可以促进患者上肢的恢复,
具体操作为^[8]:指导患者抬起上肢,从肢体手腕处,向
肩肘处,然后沿着淋巴进行适当按摩。由此可见,物理
护理能够对乳腺癌术后患者进行辅助护理,进而起到更
好的护理效果。此外,采用空气波压力仪配合按摩,也
可以对上肢淋巴水肿进行有效护理,在改善患者基本情
况的同时,不断提高患者的生活质量,促进她们肢体功
能的恢复。

7. 实施合作干预措施

由于乳腺癌属于一种恶性肿瘤,患者在术后受到一
些客观因素的影响,会出现心理问题。再加上,受到上
肢淋巴水肿等并发症的影响,患者在治疗中会出现焦虑
和烦躁等心理,这会对患者的身体和心理带来影响^[9]。

因此,在对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者进行护理时,要强化她们自我护理的依从性,积极鼓励医务人员参与到护理工作中,多为患者们介绍一些淋巴水肿的自我护理内容,强化患者的治疗护理信息。

同时,患者家属还要发挥自身的辅助作用,加强对淋巴水肿的有效预防。在建立合作护理模式时,可以将社区作为基础,通过对合作干预方法的应用,帮助患者以及其家属掌握对淋巴水肿等并发症的预防知识^[10]。在此过程中,医护人员要与患者积极沟通,保证上肢淋巴水肿护理方案制定的完善性,在具体实施中实现监督和反馈,增强患者的护理依从性,从而加强对其他并发症的有效预防。

四、结束语

综上所述,护理干预是当前加强对乳腺癌术后上肢淋巴水肿等并发症有效处理的重要手段。通过手术护理、心理护理和物理护理等多种方式,改善患者的上肢情况,在术后对患者进行正确的康复指导,缓解她们的临床症状,提高患者对护理的满意度,从而为患者的身体健康提供保障。

参考文献:

[1]钟英英,罗永花.不同护理干预对乳腺癌术后上肢淋巴水肿的影响研究[J].基层医学论坛,2021,25(30):4369-4370.

[2]付洋.延续性护理在乳腺癌术后患者上肢淋巴水肿治疗效果的研究[J].中国社区医

师,2020,36(18):141+143.

[3]佟阳,金咏梅,邱霖,李晶晶,徐伶俐,宋莉芳,徐颖婷.乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者社会支持与自我护理能力的关系:链式中介效应分析[J].上海护理,2021,21(8):20-24.

[4]孔荣华,王圣芳,徐志娟,李媛媛,孙淑霞,闫荣.聚焦解决护理模式预防乳腺癌术后上肢淋巴水肿效果评价[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(9):735-739.

[5]张丽娟,张慧珍,钟巧玲,罗庆华,张惠婷,唐海林.乳腺癌术后上肢淋巴水肿病人自我感受负担与自我护理能力的相关性研究[J].全科护理,2021,19(11):1445-1448.

[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]黄晓华.乳腺癌术后上肢淋巴水肿的综合护理干预[J].医学食疗与健康,2020,18(18):124+126.

[8]殷秀玲,黄丽,胡倩倩.不同护理干预方法对乳腺癌术后上肢淋巴水肿的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(8):68-69.

[9]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.

[10]刘维,娄小平,王芳.乳腺癌术后上肢淋巴水肿护理管理的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(14):158-160.