

快速康复外科综合护理方案在乳腺癌择期手术病人护理中的应用

邹 容 沈 丁 蔡腊梅

成都上锦南府医院 四川 成都 610000

【摘 要】：目的：探究快速康复外科综合护理在乳腺癌手术前后护理中的应用效果。方法：2022年1月到2022年12月，选择100例乳腺癌手术患者为对象，随机分为两组，对照组采用常规护理服务（涵盖完善的术前准备、监测生命体征、评价患者病情、观察伤口变化、嘱咐患者清淡饮食），观察组采用快速康复外科综合护理（包括入院指导、心理护理、输液护理以及不良反应等）。结果：护理后观察组负面情绪评分低于对照组（ $P<0.05$ ），护理后观察组满意度大于对照组（ $P<0.05$ ）。生活质量评分，观察组高，对照组低，（ $P<0.05$ ）。结论：乳腺癌手术患者应用快速康复外科综合护理，可减轻负面情绪，提高满意度。

【关键词】：乳腺癌；手术；快速康复外科；综合护理；负面情绪评分；

Application of comprehensive nursing program of rapid rehabilitation surgery in nursing care of patients undergoing elective surgery for breast cancer

Rong Zou, Ding Shen, Lamei Cai

Chengdu Shangjin Nanfu hospital Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the application effect of rapid rehabilitation surgery comprehensive nursing before and after breast cancer surgery. Methods: From January 2022 to December 2022, 100 patients with breast cancer undergoing surgery were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing services (including complete preoperative preparation, monitoring vital signs, evaluating patients' condition, observing wound changes, and instructing patients to drink and eat lightly), and the observation group received comprehensive nursing care of rapid rehabilitation surgery (including admission guidance, psychological care, infusion care, and adverse reactions). Result: The negative emotion score of the observation group after nursing was lower than that of the control group ($P<0.05$), and the satisfaction of the observation group after nursing was higher than that of the control group ($P<0.05$). The quality of life score was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The comprehensive nursing of rapid rehabilitation surgery for breast cancer patients can reduce negative emotions and improve satisfaction.

Keywords: Breast cancer; Operation; Rapid rehabilitation surgery; Comprehensive care; Negative emotion score

乳腺癌是常见恶性肿瘤，发病率持续升高，且日益年轻化^[1]。手术是治疗乳腺癌的有效方式，但会对乳房形体造成破坏，术后并发症会加重患者身心不适，增加患者心理负担^[2]。若不能做好患者手术前后的护理工作，可辅助手术，降低复发率，延长生存时间^[3]。快速康复外科综合护理属于新型护理方案，可通过规范、明确的护理服务，让患者获得完整、全面、有效的护理，充分发挥护理积极作用。文章重点分析乳腺癌患者的快速康复外科综合护理实施效果，报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2022年1月到2022年12月，选择100例乳腺癌手术患者为对象，随机分为两组，每组有50例患者。对照组：年龄27-73岁，平均（ 50.37 ± 8.39 ）岁；病理分期，I期18例，II期9例，III期3例。观察组：年龄28-73岁，平均（ 50.72 ± 8.44 ）岁；病理分期，I期16例，II期10例，III期4例。

1.2 方法

对照组采用常规护理服务。

观察组采用快速康复外科综合护理：

（1）建立治疗小组：建立专门的小组，成员为3名责任护士，参与本次研究前进行专项培训，熟悉本次研究使用药物的药理作用、常见不良反应、配置方法、药品保管方法。优化药物输注流程，做好与患者的健康宣教，完善应急处理预案。建立专门的电子档案，记录本次输注剂量以及剩余剂量，实施护士-患者双人核对制度，双方确认无误后预约下次输注时间。管理人员需要检查药品冷链运输质量、有效期状况，做好交接工作。每月汇总药物使用量和剩余量，并在月会上提出问题并提出相应的改进措施。

（2）创建管理团队：患者主治医师、康复师、健康营养师、心理师以及病房责任护士组成团队小组，小组成员一起学习相关知识与技能，明确乳腺癌患者的建立健康档案及管理干预需求，为患者提供高效科学的管理干预打下坚持的基础。

（3）疾病干预健康宣教：向患者讲述乳腺癌与心血管疾病的相关性，提升患者对自身疾病的重视程度与认知程度，全面调整生活习惯与生活方式，从多方面着手提升躯体管理效果，结合检查结果向患者普及各项指标的意义，结合疾病特殊

性，常规发放知识手册，让患者在公众号观看疾病相关知识，不断提升患者的疾病认知与管理意识。

(4) 入院当天：主动接待、自我介绍，初步构建和谐关系，带领患者适应病房，了解病房管理制度及医院规章制度、各项设备使用方案，了解患者的相关资料，评价患者躯体功能及健康状态。

(5) 入院第二天：结合患者文化背景，发放手册，播放视频，配合 PPT 与患者一对一沟通，向患者普及乳腺癌相关知识，结合患者病情严重程度进行深入分析，列举乳腺癌手术的优越性、围手术期护理内容，鼓励患者提出问题，耐心解答每一个问题。

(6) 入院第三天-手术前一天：密切监测患者心理状态，主动进行心理疏导，引导患者宣泄内心痛苦，释放负面情绪。常规指导患者用药、饮食及生活，要求患者维持良好生活习惯，维持良好身心状态，并结合手术方案指导患者进行手术准备。

(7) 心理护理：强调以患者为中心，对乳腺癌患者可能产生的不良情绪进行充分疏导，调节患者心理状态。护士在围手术期需积极和患者进行有效沟通，充分评估患者的心理状态，结合评估结果提供有效心理护理。心理疏导属于静态心理疏导模式，通过护患有效沟通达到疏导负面情绪的作用。为保证心理疏导的价值，必须结合患者个体情况，提供针对性、有效性心理疏导服务。在患者治疗及护理依从性不高时，可实施劝导法，和患者进行有效谈心，劝说并开导患者，但劝导内容需有针对性，需结合患者个体差异进行劝导，有效解决患者的心理问题。在患者注意力过分集中在疾病方面，始终处于紧张及焦虑不安等状态时，可实施移情易性法。通过该方法有效分散患者对乳腺癌的注意力，让患者的思想情感焦点转移到其他方面，消除注意力集中在乳腺癌疾病上造成的不良刺激，改善患者的心理状态，帮助患者从负面情绪中解脱出来。

(8) 输液护理：告知患者治疗期间，药房会通过冷链运输将药物送到科室，由科室代为保管，无需患者保管，避免患者由于管理不当导致药品失效。患者在就诊时核对药品输注信息，确认无误后进行配药。配药时要确保溶媒正确、药品抽取无残留。输注药物时，需要密切观察患者心电图变化，同时观察患者血压、血氧变化。加强巡查次数。

(9) 不良反应护理：对于合并贫血症状的患者，需要明确贫血类型，从而采取针对性的治疗措施，例如补充维生素 B12、铁剂等。对于出现腹泻症状的患者，可给予中链脂肪乳、氨基酸等药物干预。出现营养不良症状的患者，需要加强营养支持，多摄入高蛋白、高维生素食物，食用新鲜蔬果。对于出现心脏毒性反应的患者，需要加强心功能观察，若 LVEF 绝对值降幅 $\geq 16\%$ ，需要停止用药，并加强心脏康复训练。为了预防口腔炎发生，可以给予生理盐水、乙醇漱口。

1.3 观察指标

(1) 负面情绪，护理前后评价，应用焦虑自评量表、抑郁自评量表评价，均通过四级法评价，量表总分分别是 0-80 分，分数越高越差。

(2) 护理满意度，护理后评价，应用医院自制满意度量表评价，均通过 0-1 分评价，评价项目共计 10 个，评价总分是 0-10 分，0-5 分、6-8 分、9-10 分是不满意、较满意及很满意的评分标准。

(3) 本次研究使用 SF-36 量表评估两组患者的生活质量，主要评估项目包括生理职能、生理机能、躯体疼痛、健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康

1.4 统计学方法

在 SPSS 22.0 中统计。

2 结果

2.1 患者负面情绪统计

见表 1。

表 1 两组负面情绪 (n=50 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	57.68 $\pm$ 4.39	41.86 $\pm$ 4.15a	58.96 $\pm$ 4.53	42.37 $\pm$ 4.31a
对照组	57.13 $\pm$ 4.35	48.76 $\pm$ 4.24a	58.32 $\pm$ 4.50	49.05 $\pm$ 4.38a
t 值	0.755	4.862	0.740	4.651
P 值	0.433	0.001	0.439	0.001

2.2 患者满意度统计

见表 2。

表 2 两组满意度 (n=50 例, n/%)

组别	很满意	较满意	不满意	护理满意度
观察组	25 (50.00%)	24 (48.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
对照组	21 (42.00%)	20 (40.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
χ^2 值	-	-	-	5.487
P 值	-	-	-	0.001

2.3 两组出院后生活质量差异

见表 3。

表 3 两组出院后生活质量差异 (分)

组别	观察组	对照组	t 值	P 值
----	-----	-----	-----	-----

生理职能	62.6±8.6	55.6±6.5	5.325	0.043
生理机能	80.6±5.5	72.6±4.4	5.224	0.042
躯体疼痛	61.6±7.6	53.5±5.4	5.135	0.041
健康状况	81.5±6.6	72.3±5.4	5.234	0.042
精力	71.6±6.5	62.4±5.4	5.326	0.043
社会功能	84.6±8.0	71.6±7.4	5.285	0.042
情感职能	63.5±7.2	52.4±5.3	5.336	0.043
精神健康	73.5±5.5	61.4±4.2	5.425	0.044

3 讨论

乳腺癌是女性常见恶性肿瘤，近年来该病在我国中的发生率逐年升高，每年因该病死亡患者人数超过7万例。虽然目前临床医疗技术的快速发展，使得乳腺癌患者的总生存时间不断延长，但是仍旧会引起各种各样的问题。肿瘤靶向治疗以及手术治疗是乳腺癌治疗的主要措施，而科学合理的护理干预也是

治疗的关键，护理干预必须要建立在靶向药物治疗或者手术治疗的基础上，采取针对性的护理干预措施，优化临床护理流程，细化护理措施，从而介绍各种不良反应的发生，改善患者的生活质量。在乳腺癌患者治疗期间应用该护理模式，可以为患者的护理管理提供新的方法，提高护理的规范化，相比于传统护理模式来说，具有个性化服务的特点。积极的心理疏导干预，可以优化临床护理服务体系，提高护理质量，满足患者对于临床护理的需求。

快速康复外科综合护理是现今颇受青睐的一种新型护理模式，可为患者提供有效时间、有效照顾，让护理工作井然有序的实施，减少护理遗漏项目，保证护理完整全面，缩短住院治疗时间，提高护理管理质量。该护理充分体现现代化医学模式的特点，可让护理工作主动化、人性化，最大程度上满足患者的合理需求，增加护患有效沟通交流，提升临床护理工作的效率。此次研究结果显示，实施快速康复外科综合护理后，观察组的负面情绪评分更低，满意度更大，值得临床推广。

综上所述，乳腺癌患者围手术期实施快速康复外科综合护理，可缓解负面情绪，提高患者满意度，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 于静静,欧阳红娟,陈园园,屈婧.基于IMB模型的健康教育对中老年乳腺癌化疗患者自我效能感和心理健康状况的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(3):146-148.
- [2] 赵芳,孙旭玉,黄丹,曹敏.个性化健康教育联合心理干预对乳腺癌化疗患者心理健康状况和生活质量的影响[J].癌症进展,2021,19(2):203-206.
- [3] 夏娟,邱蓉.系统化健康教育对乳腺癌化疗患者PICC管道自我管理能力和化疗依从性的影响[J].长春中医药大学学报,2020,36(1):144-147.