

快速康复理念在乳腺癌手术护理中的应用及满意度分析

顾军军

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在乳腺癌手术护理中运用快速康复理念的临床价值。方法：选取我院在2019年12月至2020年12月收治的60例乳腺癌手术患者，随机分为观察组（快速康复理念）和对照组（常规护理）各30人。结果：观察组治疗依从率（90.0%）和护理满意度（93.3%）均高于对照组（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组疼痛症状、不良情绪评分改善更明显（ $P<0.05$ ）。结论：在乳腺癌手术护理中运用快速康复理念可以获得更为理想的干预效果。

【关键词】：乳腺癌手术；快速康复理念；护理效果

在乳腺外科，乳腺癌具有很高的发病率，乳房疼痛、乳头血性溢液、乳房皮肤发生橘皮样改变、乳房肿块等是该病的主要症状表现。该病的致病因素复杂，与内分泌激素、遗传因素、环境因素、生殖因素及家族史等均具有密切的关系，且该病的治疗难度较大^[1]。当前，手术是临床治疗乳腺癌的主要手段，科学、合理的手术室护理干预与手术是否能够顺利进行、术后康复效果之间具有十分密切的关系。快速康复理念指的是为患者提供围手术期护理措施，其目的主要在于使手术创伤减轻，进而加快术后恢复^[2]。因此，本文旨在探究在乳腺癌手术护理中运用快速康复理念的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2019年12月至2020年12月收治的60例乳腺癌手术患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组平均年龄（ 58.64 ± 10.12 ）岁；对照组平均年龄（ 59.17 ± 9.51 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

采用快速康复理念干预观察组：（1）手术前1天，护理人员需要对患者进行访视，将手术室的相关情况、手术体位、手术方式、麻醉方式等内容告知患者。同时向患者具体说明如何配合手术及相关注意事项等，向患者详细讲解快速康复外科知识，按照患者接受程度、心理应当状态及文化程度的不同，实施针对性的沟通。（2）成立心理疏导室。在进入手术室之前，把患者安排在心理疏导室，由乳腺癌专科小组的护理人员护理患者，术前使用抗生素、开放静脉通路等，在于患者交流过程中需要使用积极的言语，再次对患者实施知识宣教，使其做好手术的准备。护理人员需要重点关注患者的心理问题，进而使手术心理应激减轻。（3）综合分析评估结果，将科学性、针对性的疼痛缓解措施制定出来，若患者存在轻微的疼痛症状，可以利用看电视、播放音乐等

方式使患者的注意力得到转移，进而使其疼痛感减轻。而运用常规护理方法干预对照组。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）护理满意度；（3）运用VAS、VRS、PPI评分标准^[3]评价疼痛症状；（4）运用SAS、SDS评分^[4]评定不良情绪。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件。

2 结果

2.1 治疗依从性

见表1。

表1 治疗依从性 [n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	18	9	3	90.0%(27/30)
对照组	30	13	8	9	70.0%(21/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

见表2。

表2 护理满意度 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054

P					<0.05
---	--	--	--	--	-------

2.3 疼痛评分

见表3。

表3 VAS、VRS、PPI评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
VAS 评分	干预前	5.92 ± 1.57	5.90 ± 1.37	5.241	>0.05
	干预后	4.05 ± 1.14	4.85 ± 1.25	10.521	<0.05
VRS 评分	干预前	35.27 ± 1.33	35.19 ± 1.41	2.695	>0.05
	干预后	25.18 ± 1.22	28.52 ± 1.47	10.413	<0.05
PPI 分	干预前	4.57 ± 0.39	4.56 ± 0.49	3.582	>0.05
	干预后	2.47 ± 0.25	4.02 ± 0.31	8.571	<0.05

2.4 不良情绪评分

见表4。

表4 不良情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
SAS 分	干预前	60.32 ± 5.54	61.05 ± 6.15	3.974	>0.05
	干预后	42.41 ± 6.64	52.16 ± 4.75	11.625	<0.05
SDS 评	干预前	61.18 ± 6.12	60.75 ± 5.85	2.351	>0.05

参考文献:

- [1] 周芳,吴莉莉,蔡灵芝.基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用[J].中国现代医生,2021,59(11):184-187.
- [2] 罗佳,曾令娟.探讨快速康复外科理念在护理乳腺癌改良根治围手术期患者中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):6,17.
- [3] 吴君,顾国英.快速康复外科(fast track surgery,FTS)理念在乳腺癌围手术期护理中的作用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(22):139,193.
- [4] 颜雅红,李选治,沈良盛.快速康复外科理念在护理乳腺癌改良根治围手术期患者中的应用[J].中外医学研究,2021(2):109-111.
- [5] 翟睿,王雅,史博慧,等.探讨快速康复外科理念在护理乳腺癌改良根治围手术期患者中的应用效果[J].特别健康,2021(6):251.
- [6] 窦田友,霍焱,李君辉.快速康复外科理念结合七氟醚、异丙酚全麻对老年乳腺癌术后苏醒时间及认知功能的影响[J].武警医学,2018,29(8):766-769.

分	干预后	41.29 ± 6.84	51.78 ± 6.91	12.041	<0.05
---	-----	--------------	--------------	--------	-------

3 讨论

乳腺癌的发生与遗传、环境、激素等相关因素具有十分密切的关系。临床主要通过放化疗、内分泌治疗、靶向治疗、中医药治疗等手段配合手术对乳腺癌患者进行治疗。患者手术治疗的效果与围手术期的护理干预措施密切相关^[5]。

常规的护理干预注重监测患者的病情,对患者精神、心理方面的重视度较低。快速康复理念主要根据循证医学证据,对围手术期的处理对策进行全面优化,按照患者的具体状况实施针对性的护理,进而减轻患者的心理创伤和生理应激,加快术后康复^[6]。快速康复理念重视对患者的教育引导和心理疏导,不断提高患者的自我护理能力,这符合现代医学的护理要求。术前加强对患者的访视,能够让患者对手术事项具有一定的认知和准备。术后加强对患者的疼痛护理,能够提高患者的舒适度,减轻其痛苦感,有利于提高患者的治疗依从性,使其在术后康复中积极、有效地配合护理人员,从而加快术后恢复,改善预后效果,提升患者的生活质量。

本文通过探究在乳腺癌手术护理中运用快速康复理念的临床价值,研究发现,在治疗依从性、护理满意度、疼痛症状及不良情绪改善方面,观察组均优于对照组(P<0.05)。综上所述,在乳腺癌手术护理中运用快速康复理念,能够提高治疗依从性和护理满意度,减轻其疼痛症状,使其不良情绪得到明显改善。