



# 乳腺肿瘤术后护理运用个性化护理模式的探讨

秦 莉

(湘阴县人民医院 湖南湘阴 414600)

**摘要:**目的:分析乳腺肿瘤术后护理运用个性化护理模式的效果。方法:选取2015年的1月~2017年的8月在我院接受手术治疗的95例乳腺肿瘤病患,随机分为研究组和常规组,常规组予以临床常规护理,研究组实施个性化护理,对比施护效果。结果:研究组在术后的SDS与SAS量表评分均低于对照组;研究组对术后护理服务的满意度高于对照组,两组对比可见明显统计学差异, $P < 0.05$ 。结论:乳腺肿瘤术后护理运用个性化护理能够强化护理服务的针对性,帮助患者改善身心状态,提高护理效率。

**关键词:**乳腺肿瘤 个性化护理 术后护理

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)04-377-01

乳腺肿瘤发生后,手术是常用的治疗手段,在患者获得相对理想的治疗效果的同时,不可避免的要承受创伤和机体方面的缺陷,导致心绪起伏较大,护理服务的有效性是帮助患者改善术后身心状态、提高恢复效率的重要环节[1]。本文分析了乳腺肿瘤术后护理运用个性化护理模式的效果,报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

本文选取95例乳腺肿瘤病患做为此次研究对象,均在2015年的1月~2017年的8月在我院接受手术治疗。按照随机分组法将患者分别纳入研究组和常规组,两组资料:研究组有患者49例,年龄35~60岁,平均年龄是(46.7±5.4)岁;临床分期:I期患者13例,IIa期患者11例,IIb期患者15例,IIIa期患者10例。对照组有患者46例,年龄37~60岁,平均年龄是(47.3±5.6)岁;临床分期:I期患者14例,IIa期患者10例,IIb期患者12例,IIIa期患者10例。对比两组的基本资料未见明显差异, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组患者均接受手术治疗且获得成功。对照组于术后采用常规护理,研究组则运用个性化护理模式施护,护理方法如下:①患者入组后完善个人资料收集工作,掌握患者的病情、既往身体状况、性格特点,了解其诊断情况、手术情况,综合性的进行评估,找出不利于患者的风险因素,制定个性化护理方案,保障护理工作具备一定的时效性、有效性。为患者营造优质的恢复环境,提高期间患者心理方面的舒适度。②加强基础护理,术后初期做好体位护理,协助患者处于合适体位,加强对患者各项生命体征的观察直至麻醉效果消退。格外重视视护细节,将每天需要进行的护理、治疗、检查操作尽量集中,让患者获得更多休息时间。③个体化健康教育,临床发现,乳腺癌患者术后容易因对疾病与治疗知识受限,导致对自身状况和恢复情况产生错误判定,产生不良情绪,影响恢复效率[2],由此可见,给予患者及时的健康教育非常重要。我们根据患者的受教育程度利用灵活的方式开展健康教育,在每天访视时为患者普及一定的疾病知识,讲解术后自我观察和护理要点,告知术后各个阶段应当注意的事项和并发症预防方式,耐心解答患者或其家属提出的问题,强调积极配合治疗的意义。定期开展健康讲座,邀请恢复良好的患者参与,在讲座中为患者讲解乳腺肿瘤治疗进展,传授一些居家护理常识。④个体化心理护理,很多患者出于对预后的担忧,心理方面常常面临较大的起伏,容易产生不良情绪,影响机体的耐受能力与调节能力,使得后续治疗与恢复效率均受到消极影响,护理人员要给予及时的关注和干预[3]。术后多与患者交流,多站在患者的角度看待和处理问题,多从细节上体现对患者的关心,建立优质的干预基础。对于日常患者的倾诉,予以耐心倾听和及时的安抚,引导患者自己去分辨不良情绪,传授患者进行正确自我调节的方法,鼓励患者多进行积极自我调节,以强化其心理承受力。还需注意,在术后有些患者面对存在缺陷的乳房,难免有情绪失控的状况,这一阶段护理人员要着重为患者讲解手术的意义,告知在提高存活率的重要性,同时告知可以选择义乳佩戴,一样能保持胸部美观。⑤个体化饮食及运动护理,根据患者的恢复情况、身体状况、家庭条件,并咨询营养师为其定制饮食计划,列出饮食清单,指导患者科学搭配食材,合理因素,嘱咐患者多食用新鲜蔬果,不要食用刺激性食物,日常以维生素高、热量高、脂肪含量低的食物为主,遵循少食多餐的饮食原则。指导患者进行有针对性的功能锻炼,以提高恢复效率,若术后恢复良好,鼓励患者适当的参与户外锻炼,以促进心情放松。

### 1.3 观察指标

采用SDS与SAS量表对两组患者的心理状况进行评估,评分越低表明患者存在的抑郁与焦虑状况越轻。调查两组的护理服务的满意度。

### 1.4 统计学处理

本文统计、调查所得数据资料采用SPSS18.0统计学软件进行处理分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,实施t检验;计数资料使用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组术后SDS与SAS量表评分

研究组在术后的SDS与SAS量表评分均低于对照组,两组对比可见明显统计学差异, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 比较两组术后SDS与SAS量表评分

组别	例数	SDS	SAS
研究组	49	40.3±4.5	41.5±4.3
对照组	46	48.5±6.3	49.8±6.6

### 2.2 比较两组对术后护理服务的满意度

研究组对术后护理服务的满意度高于对照组,两组对比可见明显统计学差异, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 比较两组对术后护理服务的满意度

组别	例数	满意	不满意	满意度
研究组	49	46	3	93.88%
对照组	46	36	10	78.26%

## 3 讨论

乳腺肿瘤是目前女性临床发生率较高的肿瘤类型,治疗乳腺肿瘤方面,手术切除是主要、有效的治疗手段,能够起到一定治疗效果,但是需要重视的是无论应用哪种术式,对患者造成的创伤均很大,需要在护理工作方面加强关注;而很多乳腺肿瘤本身心理状况就不乐观,加之手术的创伤和面对乳房的缺陷,常常有不良情绪和心理障碍产生,使得其恢复效率和参与后续治疗的积极性下降[4]。此外,患者在术后也会面临一些问题,比如如何进行自我观察和护理,如何进行高效的功能锻炼,怎样合理饮食等,涉及这些问题,就需要保障护理工作中健康教育的有效性[5]。由此可以看出,乳腺肿瘤患者术后护理工作是保障其恢复效率的关键。但是以往此类患者接受常规护理,常常难以获得满意的效果,主要体现在护理服务缺乏针对性、时效性。个性化护理模式是以人为本护理服务的充分体现,主张结合患者的个人情况、临床实际情况,找出不利于治疗、恢复的不良因素,帮患者予以避免,同时提高各方面服务的针对性,提高护理效率。

本文研究组接受个性化护理模式,与接受常规护理的对照组相比,研究组在术后的SDS与SAS量表评分均低于对照组;研究组对术后护理服务的满意度高于对照组,两组对比可见明显统计学差异, $P < 0.05$ 。充分表明,乳腺肿瘤术后护理运用个性化护理能够强化护理服务的针对性,帮助患者改善身心状态,提高护理效率。

### 参考文献:

- [1]李建月.乳腺癌改良根治术后疼痛护理干预的效果观察[J].中国医疗前沿,2011,6(10):83-84.
- [2]徐烟莲,苏琳虹,肖俏珍.乳腺肿瘤微创手术围术期护理[J].中国医疗前沿,2009,4(11):121-122.
- [3]王秀婷.护理干预对减轻手术外伤术后疼痛效果观察[J].按摩与康复医学,2010,1(15):79-80.
- [4]卢萍.个性化护理模式在乳腺肿瘤术后护理中的应用[J].吉林医学,2013,34(32):6869-6870.
- [5]郭远波,朱治聪,郭智维,等.乳腺癌根治术后并发上肢水肿的临床观察和综合护理研究[J].医学临床研究,2013,22(11):2284-2285.