

乳腺癌围手术期护理的进展分析

覃寒丹

钦州市第一人民医院 广西钦州 545000

〔摘 要〕 乳腺癌在临床中比较常见，在女性群体中具有较高发病率，而且发病率、死亡率均较高，导致患者生命安全受到严重威胁。在对乳腺癌进行治疗时，手术治疗发挥了重要作用。在围术期采用合理护理干预，可有效缓解患者负面情绪，提高生活质量，对于患者康复具有明显促进作用。本文综述了乳腺癌围手术期的护理情况，为临床应用提供一定依据。

〔关键词〕 乳腺癌；围手术期；护理

〔中图分类号〕 R473.73 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 06-295-02

乳腺癌采用手术根治术较为常见，具有明显效果。在将患侧乳房、同侧腋窝淋巴结进行切除后，往往采用放疗进行辅助治疗。对乳腺癌患者实施手术治疗时，较多因素对患者康复产生一定影响，使之生活质量明显降低，因此应采用合理护理干预^[1]。在乳腺癌围手术期进行临床护理时，应注意提高患者对于疾病的认知，有效缓解患者负面情绪，提高患者配合度，有效缓解患者疼痛，预防术后并发症发生^[2]。

1 手术治疗及护理重要性

乳腺癌在进行手术治疗时，方法较多，主要为传统乳腺癌根治术、乳腺癌扩大根治术、全乳房切除术、保留乳房的乳腺癌切除术、乳腺癌改良根治术等，患者接受手术治疗后，是否能够获得良好恢复，与手术方式相关的同时，还与临床护理有一定关系。通过合理护理干预，可促进患者康复，提高生活质量，应用价值高。

2 健康宣教

按照患者实际情况制定符合需求的个性化健康教育方案。对患者实施合理评估，了解患者需求，建立健康教育方案，制定与患者个人相符合的教育时间、内容、形式、目标等。在实施健康宣教时，注意分阶段完成。在手术前后、化疗前后、出院前等时间段，应根据实际情况进行讲解，根据患者心理状态、身体状态等进行方案调整。可通过多种方法进行健康宣教，包括：面对面宣教、发放乳腺癌健康手册、播放多媒体视频、问答形式的、集体教育等。在实施健康宣教时，患者家属也应该是工作开展的目标。应提高患者家属对于乳腺癌疾病的认知，可使患者能够对患者进行关系、爱护、陪伴等，对于促进患者康复具有明显作用^[3]。

3 心理护理

3.1 术前护理

对乳腺癌患者进行手术治疗时，患者往往承受较大心理压力，具有焦虑、恐惧等负面情绪产生，而且可能对其行为产生影响，使之难以积极配合临床治疗。护理人员应及时与患者进行沟通，通过合理引导，使之负面情绪得到宣泄。在患者诉说时，应保持耐心倾听，了解患者负面情绪产生原因，并与其家属进行配合，制定合理措施消除患者负面情绪。

3.2 术后护理

将患者送回病房后，严密监测患者生命体征变化情况，当患者清醒后，应及时告知患者手术治疗效果、注意事项等，及时缓解患者负面情绪。因手术会将乳腺切除一部分，导致患者心理承受压力较大，应及时进行疏导，提高患者自信心，使之能够早日回归社会^[4]。

4 术后护理

4.1 疼痛护理

由于乳腺癌手术治疗后，创面较严重，患者在术后 24h 极易出现严重疼痛。因此需对患者进行严密监测，对其疼痛程度进行有效评估，遵医嘱采用合理方法进行处理，尽可能缓解患者不适。患者在手术伤口疼痛的同时，癌性疼痛也较为常见，极有可能出现于患者整个病程之中。

患者发生乳腺癌后，大约 1/4 有疼痛症状；对患者时抗癌治疗时，有 1/3 患者依然出现疼痛情况；而即便发展到晚期时，大约有 3/4 患者会出现明显疼痛。疼痛严重影响了手术治疗效果，使临床预后受到明显影响。应有效转移患者注意力，通过听音乐、看电视、运动等发生有效缓解患者疼痛。对于出现强烈疼痛的患者，可采用镇痛泵治疗，注意倾听患者诉说，观察期面部表情变化，若未有效镇痛，可遵医嘱调整药物使用剂量来缓解疼痛^[5]。

4.2 饮食护理

增强患者机体营养，可通过高蛋白、高热量、易消化食物来充分补充影响，鼓励患者多食用新鲜蔬菜、水果，确保多种维生素充分摄入，促进患者切口愈合。禁止食用高脂肪食物、油腻食物，而且对于一些刺激性食物，例如葱、姜、辣椒等应尽可能少食。

4.3 引流管护理

对引流管进行合理固定，预防其过度牵拉，避免出现扭曲、堵塞、受压、滑脱现象。确保引流管的通畅性，一般每隔 2h 对引流管进行 1 次挤压，预防发生管道堵塞。采用负压吸引，将创面的积液、积血充分吸出，预防皮瓣、植皮片发生坏死，对于临床愈合具有明显促进作用。注意对引流液颜色、性质、量进行仔细，予以准确记录。在实施引流时，负压引流器应及时更换，一般每天 1 次，应对患者实施严格无菌操作，维持在负压状态下。一般情况下，术后第 1d 引流量在 200ml 左右，为鲜红色，之后会出现引流量日益减少的情况，而去其颜色缓慢变淡。按照患者实际情况将引流管拔出，如必要可实施合理包扎，预防皮下积液^[6]。

4.4 上肢水肿护理

在采用手术治疗后，患者容易在患侧出现上肢淋巴水肿，导致其生活质量受到不利影响。术后淋巴水肿极有可能导致上肢功能障碍，例如肢体乏力、肩关节活动局限性等，导致其日常生活受到不利影响。采用合理功能锻炼，对于乳腺癌围术期具有重要作用，利于局部血液循环，可促进坏死组织吸收，预防炎症反应发生，利于水肿消退。护理人员应注意观察患者具体情况，包括动作、表情等，指导患者合理训练，且对其动作局限及时纠正。若患者出院，应对其进行出院指导。可将动作训练刻为光盘，或是录音、录像给患者使用，使得患者能够在家中继续训练。指导患者正确填写训练日记，内容为：训练日期、时间、每次持续时间、训练次数、训练中发生的不良反应等。应每周均实施电话随访，及时了解患者在家进行的训练情况，针对患者训练中出现的问題进行及时解答，对患者进行鼓励，使之能够坚持训练，并对训练情况进行及时记录。在完成 5 周训练后，根据患者日记情况，了解患者训练情况，以及训练中出现的问題等^[7]。

4.5 术后感染

护理人员应及时了解患者有可能导致术后感染的相关因素，提高防控意识，对患者实施及时有效的预防护理干预，根据术后感染因素，应加强护理人员的操作技能，严格按照操作标准实施无菌操作，并重点对环境污染进行防控^[8]。加强消毒工作，确保患者在围术期内

使用的仪器设备等保持较高清洁度,均经严格消毒、灭菌,并合理存放,而且需明确敷料来源,且均依据规定完成消毒灭菌,在使用有效期内。保证整个医护操作过程均符合规范等^[9]。

5 结论

乳腺癌可对患者生命健康造成严重威胁,使之生理、心理等方面均受到严重影响。对患者围手术期实施合理护理干预,可有效提高患者对于疾病知识的认知,消除其负面情绪,提高患者积极性与配合度,有效预防并发症发生,提高患者生活质量,对于促进患者康复具有重要意义。

[参考文献]

- [1] 文媛.综合护理在乳腺癌改良根治术患者中的应用[J].当代护士,2018,25(8):80-81.
- [2] 石果,罗凤.循证护理策略对乳腺癌患者生存质量的影响研究[J].重庆医学,2016,45(1):81-83.

(上接第 290 页)

[11] 侯淑红,张兰,陈明霞等.基于人文关怀的舒适护理对剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术患者术后负性情绪和生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2019,26(10):1242-1245.

[12] 张纹,程湘玮.男护士人文关怀实践感知的质性研究[J].护

[3] 王靓,王晴,贾辛婕,等.个体化健康教育在乳腺癌术后患者中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(24):2286-2287.

[4] 魏丽.心理护理在乳腺癌手术患者护理中的应用价值[J].国际护理学杂志,2017,36(5):663-664.

[5] 黄杰.围手术期舒适护理对乳腺癌患者负面心理及疼痛的影响[J].当代护士,2018,25(2):77-79.

[6] 侯惠芹,蔡新春.护理干预在乳腺癌患者围手术期护理中的应用[J].中国实用护理杂志,2010,26(9):34-35.

[7] 袁林楠,张飒乐,姚晚侠,等.肌肉放松训练对乳腺癌患者围手术期生活质量的影响[J].护士进修杂志,2017,32(4):296-299.

[8] 陈诗芸,蔡淑玲.手术室护理小组干预在降低乳腺癌手术患者术后感染中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(18):86-88.

[9] 孙地.乳腺癌手术前后护理中采取临床护理路径的价值分析[J].航空航天医学杂志,2018,29(3):374-376.

理学杂志,2017,32(8):63-66.

[13] 黄峻玮.全程陪伴式分娩过程人文关怀护理的临床效果观察[J].护理实践与研究,2018,15(2):85-86.

[14] 唐瑶,柴秀丽.人文关怀护理对产后抑郁患者的临床效果影响[J].健康必读,2019,11(32):33.

(上接第 291 页)

普及教育。加强职业防护知识培训,提高防护意识及技术水平,改善基础设施是减少发生血源性职业暴露,控制职业风险发生的关键。

[参考文献]

- [1] 张海霞,宋歌,张志云,等.以医院数据为基础探讨艾滋病与梅毒职业暴露状况与管理策略[J].中国性科学,2019,28(7):135-138.
- [2] 陈萍,刘丁,南玲,等.医务人员职业暴露与职业防护现状调查[J].中国消毒学杂志,2020,37(3):213-215.
- [3] 轩凯,赵红霞,吴昊.某院医务人员职业暴露监测结果分析

[J].浙江预防医学,2018,30(5):528-530.

[4] 林志龙,吴珍红.医务人员暴露乙肝病毒后的应急预防调查[J].海峡预防医学杂志,2016,22(4):23-24.

[5] 王寿翠,吴晓英,黄才惠,等.医务人员血源性职业暴露监测分析[J].国际检验医学杂志,2017,38(22):23139.

[6] 周秋明,尹丹萍,白凤佳,等.某三甲医院医务人员血源性职业暴露危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(18):4290-4293.

[7] 张志刚,魏秋霞,刘启玲,等.医务人员职业暴露监测与危险因素分析[J].实用预防医学,2017,24(9):1105-1107.

(上接第 292 页)

ence,2018,9(3):91-96.

[5] 蔡石龙,钟志方,魏梅梅,等.临床不典型中孕早期急性阑尾炎患者的超声诊断分析[J].东南国防医药,2018,v.20(02):42-45.

[6] Melih Akın, Başak Erginel, Nihat Sever, et al. Can serum soluble

urokinase plasminogen activator receptor be an effective marker in the diagnosis of appendicitis and differentiation of complicated cases? [J]. Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery Tjtes, 2018, 24(2): 110-115.

[7] 李文钊.多层螺旋 CT 与超声对急性阑尾炎患者的临床诊断价值[J].医学影像学杂志,2018,028(006):954-957.

(上接第 293 页)

5 结语

我国产后访视目前还处于发展阶段,产后访视架构、访视人员培训等均处于探索阶段。医院与社区结合进行产后访视工作经验不足,因此,需要不断完善产后访视系统,使产后访视质量不断提升;产后访视对访视人员的专业性要求较高,因此,要不断加强访视人员的培训,不断提升访视人员相应技能,提高访视质量;同时,注重结合本国产后访视现状吸取产后访视经验丰富国家相关经验,促进我国产后访视不断发展。

[参考文献]

[1] 江金梅,包桂珍.枫泾地区产后访视母乳喂养护理干预分析

[J].现代医学与健康研究,2017,000(008):P.89-90.

[2] 江秀英.品管圈联合高锰酸钾坐浴对会阴侧切顺产产妇切口愈合及疼痛程度的影响[J].首都食品与医药,2019,26(07):88-89.

[3] 江秀英.产后不同时间乳房穴位按摩对产妇泌乳、乳房胀痛及母乳喂养的影响[J].甘肃医药,2018,037(007):624-626.

[4] 李少雯,何佩仪,周致英.产后康复运动训练对产褥期妇女康复效果的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(07):172-174.

[5] 蒋密.40 例新生儿黄疸的护理体会[J].大家健康:现代医学研究,2015,000(006):P.194-195.

[6] 齐绪林,林东昉,徐晓刚,等.沙门菌胃肠道感染 235 例分析[J].中国临床医学,2015,000(003):370-373.

(上接第 294 页)

中国小儿急救医学,2019(11):846-847-848-849-850-851.

[3] 丁桂霞.低磷性佝偻病研究新进展[J].中华实用儿科临床杂志,2019(17):1304-1308.

[4] 张莹.维生素 D 与相关疾病研究进展[J].科技风,2019(11):246.

[5] 陈超,刘志超,祝永刚,肖辉灯,郭菲宇,张万祥,卢通,齐磊,柳根哲.维生素 D 的最新研究进展[J].中国骨质疏松杂志,2018,24(10):1390-1395.

[6] 刘利九,李宇宇,凌继祖.儿童维生素 D 营养状况及临床相

关疾病研究进展[J].中国现代医药杂志,2018,20(07):101-105.

[7] 钟龙青,柯江维.维生素 D 与儿童相关疾病研究进展[J].实验与检验医学,2018,36(01):1-3.

[8] 张偲,罗小平.低磷抗维生素 D 性佝偻病诊治进展[J].中国实用儿科杂志,2017,32(09):669-672+674.

[9] 刘文涛.儿童维生素 D 缺乏及影响因素研究进展[J].航空航天医学杂志,2015,26(12):1531-1532.

[10] 白秀莲,赵琳.维生素 D 缺乏性佝偻病的诊治进展[J].云南医药,2014,35(03):376-379.