

乳腺癌手术患者中运用护理干预后的患肢功能锻炼康复情况分析

张 萍

甘肃省白银市第二人民医院肿瘤肛肠外科 730900

【摘要】目的 探讨乳腺癌手术患者中运用护理干预后的患肢功能锻炼康复情况。**方法** 研究本院 2019 年 92 例乳腺癌手术患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 46 例, 对照组运用常规护理, 观察组采用护理干预, 观察不同处理后患者患肢功能锻炼康复情况。**结果** 在患肢功能恢复优良率上, 观察组 93.48%, 对照组 80.43%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者生活质量评分上, 观察组各项多于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 护理干预应用在乳腺癌手术患者中可以有效提升患肢功能恢复效果, 减少并发症, 整体状况更为理想。

【关键词】 乳腺癌手术; 护理干预; 功能锻炼; 康复情况

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-136-02

乳腺癌属于常见恶性肿瘤之一, 手术治疗可以更好的控制癌症病灶的扩展, 同时术后有较好的生存。术后由于创伤大, 容易导致肢体水肿, 进而影响肢体功能。术后需要及时的活动锻炼来促使淋巴回流, 改善肢体水肿状况, 促使创口愈合^[1]。本文采集 92 例乳腺癌手术患者, 分析运用护理干预后的患肢功能锻炼康复情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究本院 2019 年 92 例乳腺癌手术患者, 随机分为对照组与观察组, 每组均为 46 例。对照组中, 年龄从 34 岁至 59 岁, 平均 (47.28 ± 3.09) 岁; 手术方式中, 传统根治术为 17 例, 保乳根治术为 13 例, 改良根治术为 16 例; 观察组中, 年龄从 36 岁至 58 岁, 平均 (48.15 ± 4.76) 岁; 手术方式中, 传统根治术为 19 例, 保乳根治术为 15 例, 改良根治术为 12 例; 两组患者的基本年龄、手术方式等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组采用护理干预, 内容如下:

1.2.1 功能训练

要在术后指导患者进行功能训练, 依据其恢复状况来定活动内容与活动量。一般保持循序渐进, 逐步优化的状况。一般术后一天需要指导其做好手指、曲肘与肩关节内收等活动训练^[2]。术后第三天可以进行前臂屈伸活动。术后第四天至第七天可以指导其做好患侧手对同侧耳部以及做对侧肩部做活动训练; 术后第二周开始进行肩关节活动训练, 可以进行肩关节外展、旋转以及爬墙、压壁等活动训练^[3]。术后 1 至 3 月可以做好抗阻力性的器械活动, 同时合并弹力绳活动。所有活动需要保持适量, 避免过度活动导致的不良反应。

1.2.2 心理护理

做好必要沟通互动, 要保持良好的护患交流, 了解患者又可以促使做针对性的心理疏导, 提升其治疗信心。不仅要做好患者的心理建设, 也需要做好家属的心理建设, 尤其是患者的伴侣, 需要纠正其错误认知, 给予患者充分的关爱,

提升护理工作效果。可以通过放松按摩、音乐疗法来促使身心松弛, 由此来更好保证患者能平稳的配合治疗工作进行^[4]。

1.2.3 健康宣教

要做好多样化的健康宣教, 其目的是提升其治疗依从性, 避免患者与家属认知层面的错误导致的执行偏差。可以进行书面手册、网络电子文章、口头指导方式的结合。书面手册需要反复印制, 可以制作共享版本放在病房。网络电子文章制作一次可以反复使用, 可以图文结合, 结合视频材料, 满足人们现代新阅读形式的需求, 甚至可以开展在线咨询。口头指导可以运用一对一的强调, 纠正其突出的错误认知以及治疗所需的重点问题。也可以开展健康讲座, 这种方式比一对一更高效, 但是组织工作会耗费较多的精力, 占用资源也更多, 成本更高。具体需要考虑科室条件与患者诉求而定。内容上包括活动锻炼、饮食、作息、心理调适等各方面, 满足患者治疗恢复所需。

1.2.4 其它护理

要做好患者的切口管理, 做好胸部加压包扎, 同时要做好患者与家属的指导, 通过加压包扎来达到皮瓣愈合的优化, 不可以随意撤掉胸带。术后可以有呼吸不畅, 或者患肢发冷, 需要及时的告知医生处理, 做好检查, 防控患肢的血肿。

1.3 评估内容

观察不同处理后患者患肢功能锻炼康复情况。评估患者生活质量, 包括身体疼痛、总体健康、活力、情感职能、心理健康等。同时观察患者患肢功能恢复优良率, 依据功能分为优、良、差。

1.4 统计学分析

数据采用 spss22.0 软件处理, 计数资料使用 $n(\%)$ 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者生活质量情况

见表 1, 在患者生活质量评分上, 观察组各项多于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者生活质量结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	身体疼痛	总体健康	活力	情感职能	心理健康	生理功能
观察组	93.25 $\pm$ 5.19	84.59 $\pm$ 11.64	81.42 $\pm$ 7.36	93.58 $\pm$ 5.26	88.75 $\pm$ 7.43	87.26 $\pm$ 6.84
对照组	73.49 $\pm$ 4.28	67.28 $\pm$ 9.43	65.74 $\pm$ 5.41	79.25 $\pm$ 4.63	75.19 $\pm$ 6.27	76.53 $\pm$ 4.19

注: 两组对比, $p < 0.05$

(下转第 139 页)

输注时,可能会导致患者出现静脉炎、药物外渗等不良事件。在临床上通常采用 PICC 置管来缓解患者的疼痛和刺激,但是 PICC 也不能完全预防患者发生血栓、感染、静脉炎等不良反应^[4]。

在研究中,探讨组接受了 PDCA 循环式护理,对照组接受了常规护理,探讨组的化疗依从性较高(95.45%),并且护理后的生活质量(82.93 ± 4.68)和护理满意度(90.75 ± 5.43)也高于对照组(70.72 ± 5.89)、(86.75 ± 4.21), $P < 0.05$ 。这是因为在 PDCA 循环式护理中,首先对患者出现的问题进行分析和评估,找出原因之后针对不同的特点完善了修改护理方案,使护理措施能够更加具有针对性和系统性,并且以护理过程中的问题为基础,避免了工作中的盲目操作,也有效提高了护理人员的积极性和护理质量,减少了并发症的发生,患者对护理的满意度也由此提升。

综上所述,乳腺癌患者术后化疗护理中运用 PDCA 循环式护理能够取得十分理想的疗效,患者对护理工作较为满意,并且生活质量高,治疗依从性高,因此可以将 PDCA 推广向其他乳腺癌患者。

(上接第 136 页)

2.2 各组患者患肢功能恢复情况

见表 2,在患肢功能恢复优良率上,观察组 93.48%,对照组 80.43%,差异有统计学意义($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者患肢功能恢复结果 [n(%)]

分组	优	良	差	优良率
观察组(n=46)	27 (58.70)	16 (34.78)	3 (6.52)	93.48%
对照组(n=46)	11 (23.91)	26 (56.52)	9 (19.57)	80.43%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

乳腺癌手术患者中运用护理干预,在一定程度上可以满足围术期治疗恢复所需,提升恢复质量与速度,患者体验更好,纠纷更少,有助于树立良好的医院口碑形象。具体处理上,要考虑个体情况所需,同时也需要考虑科室护理成本,避免

(上接第 137 页)

本组 5 名儿科规培护士在实施后一次穿刺成功率为 97.00% (97/100) 高于实施前的 88.00% (88/100), 差异有统计学意义($\chi^2 = 3.014$, $P = 0.027$)。

3 讨论

对于小儿而言,由于其抵抗力较低且身体各个器官也并未发育完全,因此,在其生长发育期间,极易受到各类疾病的困扰。在儿科治疗过程中,静脉输液是当前患儿治疗过程中较为常见的一种治疗方式,这种治疗方式药效发挥快速、治疗时间段且患儿的痛苦较轻,因此,常被用于儿科患者治疗过程中。

对于静脉输液治疗而言,通常来说,患儿由于年龄较小,血管浅显,在实际的治疗过程中,很容易出现穿刺成功率低的现象。而反复穿刺容易导致患儿哭闹、躁动不安,相应的,患者家属也会由于关心患儿,出现焦虑情绪,容易导致医患纠纷的发生。因此,我国许多学者都在围绕小儿静脉穿刺进行研究,分析提高穿刺成功率的实用方法。本文中,对小儿静脉穿刺成功率的影响因素进行分析,制定提高小儿静脉穿刺成功率的针对性干预措施并实施,5 名儿科规培护士的静脉

参考文献:

- [1] 范敏. PDCA 循环管理模式对乳腺癌术后化疗患者经外周静脉穿刺中心静脉置管护理效果的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(5):845-847.
- [2] 聂立婷, 颜巧元. 乳腺癌围术期病人护理模式应用的研究进展[J]. 护理研究, 2018, 32(23):3653-3657.
- [3] 邹治铭, 张柳, 龚平, 等. PDCA 循环在 Her-2 免疫组化室间质控中的应用[J]. 诊断病理学杂志, 2018, 25(3):231-232.
- [4] 李金霞, 陈丹, 于亚英, 等. 基于 PDCA 循环的中医护理对乳腺癌护理质量及患者满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(17):153-155.

表 2: 对比生活质量和满意度 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量		满意度
		护理前	护理后	
探讨组	22	58.24 ± 8.76	82.93 ± 4.68	90.75 ± 5.43
对照组	21	58.92 ± 8.62	70.72 ± 5.89	86.75 ± 4.21
t	--	0.25	7.54	2.69
P	--	0.79	0.00	0.01

成本过高导致的不可持续。要充分的利用现代科学技术与新理念来辅助工作的开展,减少不良事件。

总而言之,护理干预应用在乳腺癌手术患者中可以有效提升患肢功能恢复效果,减少并发症,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 曹峥嵘. 探讨乳腺癌手术病人实施中医护理干预的效果及满意度影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12):130-131.
- [2] 石向丽, 石露. 手术室护理干预应用于乳腺癌手术患者对其应激反应的作用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(22):144, 173.
- [3] 万丽贤, 姚兴飞. 围术期护理干预对乳腺癌改良根治术患者情绪及疼痛影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(21):82.
- [4] 余莉. 手术室护理干预对乳腺癌手术患者应激反应的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(10):130, 134.

穿刺一次成功率由实施前的 88.00% 提高到 97.00% ($P < 0.05$), 静脉穿刺一次成功率获得了较大进展,为患儿疼痛减轻及治疗效果提升,提供了条件与保障。

综上所述,针对小儿静脉穿刺成功率的影响因素进行针对性干预,可有效提高儿科规培护士的小儿静脉一次穿刺成功率,减轻患儿疼痛感和治疗效果,可以有效减少医疗纠纷,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 胡鹏, 占婷婷, 舒婵娟, 等. 品管圈在小儿头皮静脉穿刺中的应用及效果评价[J]. 中医临床杂志, 2018, 28(1):125-128.
- [2] 陶利霞, 黄丹丹. 影响小儿静脉穿刺成功率的因素分析及对策[J]. 医药界, 2020(1):113-114.
- [3] 王玉玲. 提高小儿头皮静脉穿刺成功率的经验[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 11(8):1264-1264.
- [4] 孙桂荣, 李瑞娟, 温建阁. 小儿头皮静脉穿刺及固定方法改进的研究[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 17(18):2215-2216.
- [5] 张容. 提高小儿静脉穿刺成功率的方法及护理体会[J]. 母婴世界, 2019(19):23, 25.