

乳腺癌手术患者的护理模式研究进展

陈雪芬

中山大学附属第一医院 510030

【摘要】乳腺癌手术患者的护理模式会随着时代的技术升级,理念升级而不断推陈出新,不断的完善具体内容,升级有关手段与方法。需要正视患者的具体情况与诉求,做好现有资源的优化配置。积极的看到未来护理工作更为人性化、多样化、先进化的发展趋势。

【关键词】乳腺癌手术;护理模式;研究进展

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 03-175-02

1 乳腺癌手术患者的护理模式基本现状

乳腺癌手术患者术后护理的主要目标是控制疼痛,预防感染,促进切口愈合,恢复患者的身体功能和心理健康。以下是一些目前常用的乳腺癌手术患者护理模式:(1)传统的患者住院护理模式:即患者在手术后留院护理,医护人员对患者进行24小时的全面护理。(2)家庭护理模式:患者可在手术后回家休养,但需要在家庭成员或专业护理人员的协助下进行日常护理和监测,展开对应的延续性护理。(3)远程护理模式:患者通过远程医疗技术接受远程医生的指导和监测,避免了长时间住院和频繁就医。

目前,乳腺癌手术患者护理模式的应用现状和问题有以下几点:传统的患者住院护理模式仍是主流,但远程护理和家庭护理的应用越来越广泛^[1]。传统的住院护理费用昂贵,占用床位资源,且患者需长时间留院,心理压力大。对于有关问题,需要鼓励患者进行家庭护理,提供必要的护理培训,结合远程护理技术,及时解决患者的问题,同时逐步推广远程护理技术。

2 乳腺癌手术患者的护理具体内容

2.1 营养支持

营养支持是乳腺癌手术后患者护理中非常重要的一部分,它可以帮助患者恢复身体功能,提高免疫力,预防并发症,促进切口愈合。以下是一些具体的营养支持措施:(1)提供高蛋白饮食:乳腺癌手术患者需要摄入足够的蛋白质来促进伤口愈合和组织修复。建议患者食用高蛋白食品,如鸡蛋、鱼、瘦肉、豆类、坚果等。(2)补充维生素和矿物质:乳腺癌手术患者常常存在维生素和矿物质的缺乏情况,这会影响身体的恢复和免疫功能。建议患者多吃新鲜蔬菜和水果,如胡萝卜、菠菜、草莓、橙子等。(3)建议多食用易消化的食物:手术后的患者消化系统功能还未完全恢复,建议患者多食用易消化的食物,如稀饭、面条、煮蛋、炖汤等。(4)禁止吃辛辣刺激性食物:手术后的患者胃肠道功能较弱,建议患者不要食用辛辣、刺激性食物,如辣椒、芥末等。(5)建议多饮水:手术后的患者需要多饮水,以便排出体内的废物,促进伤口愈合^[2]。(6)合理控制饮食量:手术后患者需要根据自身情况合理控制饮食量,避免进食过多或过少。

2.2 疼痛护理

疼痛护理是医疗护理工作中非常重要的一部分,关系到病人的舒适度和康复情况。下面是从评估、个性化护理方式

落实执行、具体操作与注意事项等方面介绍疼痛护理的相关内容:(1)疼痛评估:医护人员应该在治疗前对病人的疼痛进行评估,了解病人的疼痛程度、疼痛类型、疼痛持续时间、影响因素等。可以使用疼痛评估工具,如VAS评分法、面部表情评估等。(2)个性化护理方式落实执行:针对不同病人的疼痛特点和病情,制定个性化的护理方案,包括药物治疗、非药物治疗等,并落实执行^[3]。(3)药物治疗:药物治疗是疼痛护理的主要手段之一,包括镇痛药、止痛药等。医护人员应该根据病人的疼痛类型、疼痛程度、病情变化等因素,制定合理的药物治疗方案,并注意药物的剂量、途径、间隔时间等。

(4)非药物治疗:非药物治疗是疼痛护理的另一种重要手段,包括按摩、针灸、理疗、热敷、冷敷等。医护人员应该根据病人的疼痛类型和病情特点,选择合适的非药物治疗方式。(5)注意事项:在进行疼痛护理时,医护人员需要注意以下事项:首先要严格遵守医疗护理伦理,尊重病人的知情权、自主权和隐私权。其次要注意药物治疗的不良反应和副作用,如过敏、呼吸抑制等。最后要注意疼痛护理的时间安排和监测,观察病人的疼痛程度、病情变化和治疗效果等。

2.3 健康教育

乳腺癌是女性中最常见的恶性肿瘤之一,及早发现和治疗非常重要。除了医学治疗外,乳腺癌患者还需要进行健康教育,以便更好地应对病情和生活中的各种问题。以下是乳腺癌患者健康教育的具体操作方法和注意事项:(1)宣传和普及乳腺癌知识:为乳腺癌患者提供关于病因、症状、治疗、康复等方面的知识,以便患者更好地了解自己的病情和治疗方案。(2)饮食健康教育:乳腺癌患者应该注意饮食健康,避免食用高脂肪、高热量的食物。建议多食用蔬菜、水果、鱼类等富含营养的食物,并控制体重。(3)运动健康教育:积极参加适当的运动可以帮助乳腺癌患者提高体质,增强免疫力和心肺功能。建议选择适量的有氧运动,如散步、慢跑、游泳、瑜伽等。(4)心理健康教育:由于乳腺癌病情的严重性和治疗带来的压力,乳腺癌患者往往容易出现心理问题。建议乳腺癌患者积极面对病情,寻求心理支持和治疗。(5)预防复发健康教育:乳腺癌患者应该定期检查复查,注意个人卫生,避免疲劳和过度劳累。定期进行体检、乳腺增生检查等,及时发现问题,进行治疗和调整。注意事项:健康教育应该因人而异,根据患者的实际情况和个人特点制定个性化的健康计划。健康教育应该以渐进的方式进行,以避免患

者的不适和压力。健康教育应该与医疗治疗相结合,以便更好地达到治疗目标。健康教育应该由医护人员或专业机构进行,以确保信息的正确性和可靠性。

2.4 心理护理

乳腺癌患者需要进行心理护理,以帮助她们更好地应对病情和治疗,减轻身体和心理的负担,提高生活质量。以下是乳腺癌患者心理护理的具体方式和注意事项:(1)提供准确、详细的病情解释:医生应该向患者提供准确、详细的病情解释,包括病因、症状、治疗方案、预后等,以便患者更好地了解自己的病情和治疗。(2)鼓励患者积极面对病情:乳腺癌患者需要积极面对病情,与家人和朋友交流,获得支持和鼓励,树立信心,减轻压力。(3)提供心理支持:医生、家人和朋友应该向患者提供必要的心理支持,包括倾听、关心、鼓励和理解等,以减轻患者的心理压力和焦虑。(4)鼓励患者参加支持小组或心理治疗:乳腺癌患者可以参加支持小组或心理治疗,以获得更多的心理支持和治疗,学习应对策略,减轻精神负担。(5)提供信息和资源:医生和医院可以向患者提供相关的信息和资源,如教育材料、网站信息、社会资源和患者组织等,以帮助患者更好地了解病情和治疗。注意事项:心理护理应该因人而异,根据患者的实际情况和个人特点制定个性化的心理护理方案。心理护理应该与医疗治疗相结合,以便更好地达到治疗目标。心理护理应该在医生、家人、朋友和专业心理医生的指导下进行,以确保护理的科学性和有效性。心理护理应该是持续的过程,需要在患者治疗期间和康复期间给予足够的关注和支持。总之,乳腺癌患者心理护理是乳腺癌治疗的必要组成部分,通过提供准确、详细的病情解释、鼓励患者积极面对病情、提供心理支持、鼓励参加支持小组或心理治疗以及提供信息和资源等方面,帮助患者更好地应对病情和治疗,并减轻心理负担,提高生活质量。

3 乳腺癌手术患者的护理模式的发展趋势

乳腺癌手术患者护理模式发展趋势主要包括以下几个方面:(1)个性化护理模式的发展:乳腺癌患者的病情和特点各不相同,因此需要采用个性化的护理模式。未来的趋势是将医学、心理学和社会学等相关学科的知识融合起来,为患者提供基于个体差异的护理服务,以满足不同患者的需求。

(2)视频技术在护理中的应用:随着视频技术的发展,未来的趋势是将视频技术应用于乳腺癌患者的护理中。通过视频技术,护理人员可以随时随地对患者进行监护、指导和教育,减少人力资源的浪费,提高护理质量。(3)科技设备在护理中的应用:未来的趋势是将智能化、信息化、网络化、可穿戴技术等科技设备应用于乳腺癌患者的护理中。这些设备可以监测患者的生理指标,提供实时反馈,帮助护理人员更好地掌握患者的病情,提高护理质量。(4)患者自我管理的发展:未来的趋势是将更多的自我管理模式应用于乳腺癌患者的护理中。通过患者自我管理,可以提高患者的主动性和参与度,加强患者与医护人员之间的交流和合作,实现患者与医护人员共同治疗。

4 结束语

未来乳腺癌手术患者护理模式的发展趋势是个性化、科技化、可视化和自我管理化。这些趋势的发展将有助于提高乳腺癌患者的护理质量,减轻患者和家属的负担,提高患者的生活质量和康复效果。

参考文献:

- [1] 周瑞.叙事护理模式在乳腺癌患者手术室护理中的应用效果[J].当代临床医刊,2022,35(6):109-111.
- [2] 程慧.多学科协作护理模式在乳腺癌围手术期患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2022,1(11):189-191.
- [3] 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.
- [4] 卢传辉,洪明,刘凯华等.华蟾素在进展期胃癌新辅助化疗中的疗效观察[J].中医药通报,2022,13(3):41-43,49.
- [5] 田树波.MicroRNA-30b在胃癌中的功能及新辅助化疗应用于进展期胃癌的研究[D].北京协和医学院中国医学科学院,2015.
- [6] 贺新伟,薛迪新.改良FOLFOX6新辅助化疗与术后化疗治疗进展期胃癌的临床效果比较[J].中国医药导报,2020,(32):17-20.
- [7] 罗青.术前化疗对局部进展期胃癌患者预后影响的研究[J].安徽医药,2019,(10):1971-1973.
- [8] 王旭升.进展期胃癌新辅助化疗后超微结构的改变及健脾养胃方防治术后化疗不良反应的研究[D].南京中医药大学,2018.
- [9] 刘磊,于良.术前口服S-1联合区域动脉灌注化疗对不可切除局部进展期胃癌组织中恶性分子表达的影响[J].海南医学院学报,2021,22(22):2661-2664.
- [10] 赵群,王冬,杨沛刚等.SOX方案围手术期化疗对局部进展期胃癌近期疗效的影响[C]//第9届全国胃癌学术会议暨第二届阳光长城肿瘤学术会议论文集.2014:196-197.
- [11] 王士杰,王世斌,费阳等.腹腔镜辅助D2根治术治疗进展期胃癌术后并发症危险因素的Logistic分析[J].中国现代普通外科进展,2021,17(5):356-360.
- [12] 卢传辉,洪明,刘凯华等.华蟾素在进展期胃癌新辅助化疗中的疗效观察[J].中医药通报,2022,13(3):41-43,49.
- [13] 吴梅青.新辅助化疗对腹腔镜局部进展期胃癌根治术围手术期的影响[D].石河子大学,2014.
- [14] 曹帅,张成武,刘海霞等.胃癌新辅助化疗DCF方案和FOLFOX6方案临床疗效观察[J].医学信息,2015,(11):285-285.
- [15] 吴梅青,周旭坤,李平等.新辅助化疗对进展期胃癌根治术的影响[J].中华普通外科杂志,2022,29(2):98-101.
- [16] 李戈.ERCC1的蛋白表达对胃癌新辅助化疗疗效的影响[D].山东大学,2016.
- [17] 陶博,辛庆锋,胡建鹏等.SOX和XELOX新辅助化疗方案治疗老年局部进展期胃癌的疗效及安全性比较[J].中国处方药,2016,14(11):39-40.
- [18] 李健,沈琳.分子靶向药物在胃肠道肿瘤综合治疗中的应用[J].中华胃肠外科杂志,2021,17(11):1062-1067.
- [19] 张剑军.FOLFOX、XELOX和SOX方案在进展期胃癌术前化疗临床对比[C]//第9届全国胃癌学术会议暨第二届阳光长城肿瘤学术会议论文集.2014:41-42.