

乳腺癌根治术患者中运用延续护理干预的效果分析

王小丽

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨乳腺癌根治术患者中运用延续护理干预的效果。**方法** 收集本院 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间接收的 106 例乳腺癌根治术患者案例，依据情况分为常规组与改良组各 53 例，常规组运用常规护理，改良组运用延续护理干预，观察不同处理后效果差异。**结果** 改良组在治疗依从性上为 94.34%，常规组为 75.47% ($p < 0.05$)；改良组在护理满意度上为 92.45%，比常规组的 79.25% 更高 ($p < 0.05$)。**结论** 乳腺癌根治术患者中运用延续护理干预，可以有效地提升治疗依从性，提高患者护理满意度，整体状况更好。

【关键词】 乳腺癌根治术；延续护理干预；效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 B

【文章编号】 2095-7718 (2024) 01-036-02

延续护理干预在乳腺癌根治术患者中的应用能够取得良好的效果，主要是因为它能够全面关注患者的生理和心理需求，提供个性化的护理服务，增强患者的自我管理能力和改善生活质量，建立良好的护患关系，并提高患者对治疗的信心。有助于整体工作的顺利开展，提升整体护理成效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 106 例乳腺癌根治术患者案例，选取案例时间来自于 2021 年 8 月至 2023 年 11 月期间，依据情况分为常规组与改良组各 53 例。常规组中，年龄从 35-65 岁，平均 (51.98 ± 4.72) 岁；改良组中，年龄从 32-64 岁，平均 (52.15 ± 3.98) 岁；两组患者在基本年龄、病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改良组运用延续护理干预，具体如下：乳腺癌根治术的伤口较大，需要特别注意伤口的清洁和干燥。患者应定期自行检查伤口，如有发现异常（如红肿、疼痛、渗血、渗液等）应及时联系医生。腺癌根治术往往会切除腋窝淋巴结，导致手臂淋巴回流障碍，引发手臂肿胀。术后应尽早开始进行手臂功能锻炼，如握拳、旋转手腕、屈伸肘关节等，以促进淋巴回流。乳腺癌患者术后往往面临较大的心理压力，包括对疾病的担忧、对术后康复的焦虑等。护理人员及家属应关注患者的心理状态，提供必要的心理支持和情绪疏导。向患者及家属传授乳腺癌的相关知识，包括术后注意事项、复查时间、如何进行自我检查等，以提高患者的健康意识和自我管理能力和期对患者进行电话、微信或视频随访，了解患者的康复情况，对患者的病情状况和自身认知情况进行了解。同时，可以提供必要的指导和支持。

结合现代技术条件，可以采用以下方法：通过微信、电话、视频等方式定期了解患者的伤口情况、手臂功能恢复情况等，以便及时发现并解决问题。利用网络平台开展健康教育，如微信公众号、视频教程等，向患者及家属传授乳腺癌术后护理的相关知识。通过收集和分析患者术后护理的数据，评估护理效果，为进一步优化护理方案提供依据。

1.3 评估观察

观察不同处理后患者治疗依从性与患者护理满意度情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。患者护理满意度为很满意与基本满意的比之和。

1.4 统计学分析

通过 spss22.0 软件处理有关数据，计数 $n(\%)$ 表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗依从性情况

见表 1，改良组在治疗依从性上为 94.34%，常规组为 75.47% ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
改良组 (n=53)	35 (66.04)	15 (28.30)	3 (5.66)	94.34%
常规组 (n=53)	22 (41.51)	18 (33.96)	13 (24.53)	75.47%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2，改良组在护理满意度上为 92.45%，比常规组的 79.25% 更高 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
改良组 (n=53)	31 (58.49)	18 (33.96)	4 (7.55)	92.45%
常规组 (n=53)	20 (37.74)	22 (41.51)	11 (20.75)	79.25%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

延续护理干预在乳腺癌根治术患者中之所以能够有效提升治疗依从性和患者护理满意度，整体状况更好，其原理主要有以下几点：延续护理不仅关注患者的生理状况，还重视其心理和社会支持。这种全面性的护理方式可以帮助患者更好地应对治疗过程中的各种挑战，从而提高治疗依从性。延续护理会根据患者的具体情况制定个性化的护理计划。通过了解患者的病情、生活习惯、认知情况等，医护人员可以为其提供更加精准、贴心的护理服务，从而提高患者满意度。延续护理能够实时监测患者的病情变化，及时发现并处理可能出现的问题。同时，通过与患者保持密切地沟通，医护人员可以及时了解患者的需求和反馈，不断优化护理方案。延续护理注重增强患者的自我管理能力和健康素养。通过提供健康教育和技能培训，患者可以更好地理解自己的病情和治疗方案，从而更好地参与治疗过程，提高治疗效果。延续护理不仅关注患者的生理健康，还关注其心理健康和社会适应能

(下转第 39 页)

3.3 安全护理

3.3.1 老年人活动能力一般较差, 所以对于每一位入院老年人要做好安全评估, 对高危跌倒、坠床患者要将其列入重点交班内容, 每班严格交接班 % 对伴有夜晚不眠、行为紊乱、共济失调、步态不稳的患者在卧床或坐轮椅时给予适当保护约束, 以保证安全 % 协助患者做好生活护理, 对行走不稳的患者多给予照顾, 将常用物品放于伸手可及之处, 增加巡视病房的次数。

3.3.2 病房设施, 各班护士要每班检查, 有损坏及时维修, 消除致患者跌倒的隐患 (卫生间及病房地面保持平整、干燥, 患者洗澡时加防滑垫 % 病房内物品, 摆放合理不可有障碍物, 病房应设有地灯并保持完好, 既不影响患者休息, 又可以保证夜间患者行走安全, 督促患者穿合适的鞋, 最好防滑。

3.3.3 活动及外出检查或散步时不准穿拖鞋, 外出检查有护工陪诊。

3.3.4 跌倒、坠床发生后, 应执行逐级报告制度和应急预案, 以将患者的损害减至最低, 护士长定期组织全科护士对患者安全问题进行讨论, 大家共同找出病区内存在的不安全因素, 制定出详尽的防范措施。

3.4 健康教育

3.4.1 有效沟通: 语言上要使用礼貌性语言, 尊重患者人格, 关心患者病痛, 不刺激患者的情绪 % 行为举止上要与学生沟通时注意姿态, 保持前倾体态, 注意目光接触。

3.4.2 家庭支持: 做好与患者家属的沟通, 患者家属的态度在一定程度上也会影响患者的心情, 与患者家属做好疾病

的介绍以及医疗方案的介绍, 使其相信医务人员。通过沟通交流感情取得患者家属的充分支持和合作, 协助安排患者的日常生活及治疗, 解除患者的后顾之忧并创造一种充满温情的良好氛围, 为患者提供较多的情感支持, 使其以愉快的心情接受治疗。

3.4.3 人性化护理: 对于老年患者提供人性化的护理服务, 多安慰鼓励, 营造融洽愉快的气氛, 使老年患者对护理人员产生信任感、依赖感和安全感, 消除他们的疑虑和误解, 树立康复的信心, 主动征求他们对护理工作的意见和建议, 使他们感到受到重视与尊重, 每位老年人都有联络护士, 经常和老年人沟通, 谈他们的往事, 和他们聊聊天, 让老年人感觉到被重视、被关爱。

4 小结

通过护理干预, 测试组与对照组相比, 积极配合的人数从 72 例提高到 110 例, 增加了 52.78%; 非常满意的从 90 例提高到 122 例, 增加了 35.56%; 家庭支持从 106 例提高到 126 例, 增加了 18.87%; 住院天数缩短了 3d, 减少了 25%; 出院后坚持自我保健的从 32 例提高到 46 例, 增加了 43.75%, 其间变化惊人, 可见护理干预的作用之大。因此, 护理干预对患者的治疗、护理、出院后康复都起到了良好的促进作用。

参考文献:

- [1] 刘熔雪. 护理干预对老年高血压患者自我管理行为的影响研究 [J]. 临床护理杂志, 2024 (1): 18-20
- [2] 姚志英. 护理干预在社区老年脑卒中患者恢复过程中的价值 [J]. 健康研究, 2023 (5): 586

(上接第 36 页)

力。通过提供心理支持、社会资源链接等, 患者的生活质量可以得到显著提高。延续护理强调与患者建立良好的信任和合作关系。通过持续、优质的护理服务, 患者可以感受到医护人员的关爱和尊重, 从而建立起更加和谐、紧密的护患关系。延续护理还注重提高患者对治疗的信心。通过解释治疗方案、分享成功案例等, 医护人员可以帮助患者克服恐惧和疑虑, 增强其治疗的信心和决心。

总而言之, 延续护理干预应用在乳腺癌手术患者中, 可以有助于整体恢复效果的提升, 提升治疗依从性, 促使患者护理满意度的提升。

(上接第 37 页)

肢静脉的血液流动。最后, 心理支持同样不可忽视。焦虑、抑郁等情绪问题可能导致患者产生制动行为, 不愿意进行必要的运动或配合治疗。心理护理可以帮助患者调整心态, 树立信心, 积极面对治疗和康复过程^[2]。下肢骨折后, 由于疼痛、制动等原因, 患者的活动量减少, 导致下肢静脉血流减慢。这种血流减慢为血栓形成提供了条件。护理干预通过指导患者进行适当的活动和运动, 可以改善血流动力学状态, 减少血栓形成的机会。骨折和手术创伤可能导致血小板数量和功能的改变, 同时凝血因子也可能发生变化, 这都增加了血栓形成的风险。护理干预通过观察患者的血液指标, 及时发现并纠正异常, 有助于维护正常的凝血功能。对于需要使用抗凝药物的患者, 护理人员可以密切观察药物效果和副作用, 及时调整剂量, 确保治疗的有效性和安全性^[3]。通过健康教育,

患者可以了解下肢骨折后深静脉血栓形成的风险和预防措施, 从而增强自我保健意识, 积极配合治疗和护理。

总而言之, 护理干预可以有效地改善患者的负面情绪和提高护理效果。同时, 这些干预措施也需要根据患者的具体情况个性化定制, 以达到最佳的护理效果。

参考文献:

- [1] 程梅林. 早期护理干预对预防老年下肢骨折手术病人静脉血栓的效果分析 [J]. 健康必读, 2023(11):91-92.
- [2] 何硕. 早期护理干预对预防老年下肢骨折手术病人静脉血栓的效果 [J]. 特别健康, 2023(7):149-150.
- [3] 张珊珊. 护理流程系统化干预模式预防老年下肢骨折患者术后深静脉血栓的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2023, 23(59):180-184.