

综合护理干预在乳腺癌护理中的应用

曾馨慧 张玮琳 梁少芬 林菊英 陈春华

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的：探讨综合护理干预在乳腺癌护理中应用的临床效果。方法：选取我科收治的乳腺癌患者 68 例作为研究对象，分为观察组和对照组各 34 例，对照组实施常规护理，观察组实施综合护理干预。比较两组的并发症发生率、护理满意度差异。结果：观察组患者护理满意度高于对照组，观察组患者并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：综合护理干预在乳腺癌患者护理中应用，能有效降低并发症发生率，提高患者护理满意度，值得临床推广应用。

〔关键词〕综合护理干预；乳腺癌护理；应用

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）02-122-02

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤之一。随着人们生活水平的提升，乳腺癌的发病率逐渐提升，给女性生理和心理产生不小影响。现如今，乳腺癌病因不太明确，缺少明确手段来预防乳腺癌。临床上多采用手术治疗乳腺癌，但术后会受到不同因素的影响，患者在手术治疗期间易存在负面情绪，导致治疗依从性较差^[1]。综合护理干预具有综合性特征，可从心理、生理方面进行干预，将综合护理干预手段应用其中，可减少各种并发症的发生。基于此以我科收治的乳腺癌患者作为研究对象，分析综合护理干预的临床价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取我院收治的乳腺癌患者共 68 例收治时间（2021.4-2022.4），将患者采取随机分组的方式分为观察组与对照组。对照组 34 例，病程 4-12 年，平均病程（ 8.11 ± 2.12 ）年，其年龄集中在 37-70 岁之间，均值（ 45.11 ± 2.12 ）岁。观察组 34 例，病程 4-13 年，平均病程（ 8.22 ± 2.03 ）年，其年龄集中在 38-73 岁之间，均值（ 45.23 ± 2.62 ）岁。组间数据对比无统计学差异（ $P > 0.05$ ），可比。所有研究对象对本次研究内容、目的、意义均知情，已经在入组同意书上签名。研究经本院伦理委员会核准。

1.2 方法

对照组实施常规护理。术前常规健康教育；术后谨遵医嘱用药、饮食干预、生活干预。

观察组在对照组护理的基础实施护理干预。（1）健康宣教。术前通过口头宣教的方式，向患者讲解乳腺癌知识，告知患者手术情况，讲解手术成功案例，解答患者提出的疑问。术后，护理人员将手术结果告知患者，使用短视频向患者讲解术后护理事宜，并鼓励患者和其他患者交流。（2）心理干预。护理人员掌握患者心理状态，如焦虑、不安等情绪，术前邀请治疗成功的患者现身说法，让患者之间积极沟通。术前将主刀医生、麻醉师等介绍给患者，让患者熟悉医护人员。术后叮嘱患者家属陪伴在患者身边，给患者充分的安慰、鼓励、支持等。（3）康复护理。护理人员根据患者情况制定康复训练方案，训练期间，依次加大训练难度。

1.3 观察指标

比较两组并发症发生率、护理满意度指标。

1.4 统计学分析

利用 SPSS24.0 软件完成统计学分析。计数资料以 $[n(\%)]$

表示，采用 χ^2 检验。差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 并发症发生率

观察组患者的患侧水肿、排尿困难、肩关节活动受限、睡眠障碍均低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率对比 $[n, (\%)]$

组别	例数	患侧水肿	排尿困难	肩关节活动受限	睡眠障碍
对照组	34	8 (23.53)	9 (26.47)	10 (29.41)	8 (23.53)
观察组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)
χ^2		6.275	7.503	8.785	6.275
P		0.012	0.006	0.003	0.012

2.2 护理满意度

观察组护理后护理满意度 97.06%（33/34，非常满意 14 例、基本满意 19 例，不满意 1 例），对照组护理满意度 70.59%（24/34，非常满意 10 例、基本满意 14 例，不满意 10 例），观察组护理满意度更高，差异有统计学意义（ $P = 0.003 < 0.05$ ）。

3 讨论

乳腺是皮肤的一个附属腺体，是一个复合的管状膀胱腺。正常乳房由皮肤、纤维组织、乳腺、脂肪构成。乳腺癌是乳腺上皮的恶性肿瘤，因为乳房不是维持女性生命活动的重要器官，因此，存在原位癌不会致死^[2]。目前，乳腺癌根治术采用临床治疗手段，因为手术治疗恢复时间很长，在治疗期间，患者会存在各种负面情绪，如焦虑、不安、恐惧等，影响手术治疗效果^[3-5]。所以在手术治疗期间采用护理干预极其重要。综合护理干预以患者病情需求为主，将护理程序系统化，可提高护理干预水平。

本次研究结果显示，观察组患者护理满意度高于对照组，观察组患者并发症发生率低于对照组，说明对乳腺癌患者实行综合护理干预，可显著改善患者临床症状。通过指导患者进行康复训练，可明显恢复患者体力，提高患者身体机能，加快患者康复时间。

综上所述，对乳腺癌患者实行综合护理干预方法，能有效降低患侧水肿、排尿困难、肩关节活动受限、睡眠障碍的发生率，提高患者护理满意度，故具有较高临床推广应用价值。

〔参考文献〕

- [1] 苏倩. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值及其
(下转第 124 页)

潜在的危险因素，从而防止护理风险的发生。

循环质控理念的护理风险管理，作为新型的护理模式之一，主要是指循环处理整个护理步骤，结合相应的研究结果^[5]，将护理工作中的护理问题挖掘出来，然后体现出护理干预的可针对性，将护理人员的风险意识提升上来，最大程度地规避护理不良事件。同时，该模式可以使常规护理模式存在的缺陷和限制得到弥补，改变被动化服务模式，实现向主动化护理模式的顺利转变，同时定期培训小组人员，为护理人员专业技能的提升创造有利条件，将人性化护理服务落实到位。此外，在一系列护理干预措施的支持下，可以使患者的负性情绪得以改善，将疾病治疗的依从性提升上来，进而保证患者良好的满意度。

总之，对于骨科住院患者，基于循环质控理念的护理风险管理的应用优势显著，不仅可以有效控制感染发生率，而且对于提升患者的护理满意度也有着极大的帮助。

[参考文献]

表 1 感染发生率对比 [n (%)]

组别	例数	切口感染	泌尿道感染	胃肠道感染	呼吸道感染
观察组	100	2 (2.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	2 (2.00)
对照组	100	15 (15.00)	16 (16.00)	15 (15.00)	17 (17.00)
χ^2		5.161	5.461	5.161	5.643
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 护理满意度对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总体满意度
观察组	100	85 (85.00)	13 (13.00)	2 (2.00)	98 (98.00)
对照组	100	78 (78.00)	10 (10.00)	12 (12.00)	88 (88.00)
χ^2					5.485
P					< 0.05

(上接第 121 页)

不必要的干预以及并发症，从而改善患者以及家属的满意度^[2]。经过循证护理，护理人员可以依据最新的研究成果以及实践经验，选择最有效的护理方法以及措施，从而改善护理效果。循证护理的依据是科学的研究数据，因此可以更好地指导护理实践，使护理过程更加规范以及科学。每位缺氧缺血性脑病新生儿的情况都可能有所不同，因此应该个性化的护理方案。循证护理强调结合患者的具体情况制定护理方案，在充分解最新研究成果的基础上，依据患者的年龄、病情、发展水平等特点实施个性化的护理，以达到最佳的护理效果。鼓励护理人员持续地收集、总结以及分析护理实践中的数据，以评估护理效果，并及时调整护理措施。经过不断地反思以及改进，可以改善护理质量，使护理更加符合患者的需求以及最新的研究成果。强调护理人员与医生、其他护理人员以及家属之间的有效沟通以及合作。在制定护理计划以及方案时，

[1] 冯晨希, 江恒, 袁敏, 曹洪辉, 杨荟平. 基于循环质控理念的护理风险管理对骨科住院患者医院感染的影响 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(23): 5497-5499.

[2] 陈曦, 安丽, 谷芬, 田丰, 刘丽文. 超声参数静脉管腔横截周长的平方与面积的比值对骨科住院患者下肢深静脉血栓的预测价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2023, 25(05): 351-355.

[3] 宁艳婷, 刘富德, 丁俊琴, 耿倩, 鹿青, 于静静, 陈彩真, 李天华. 骨科住院患者预防下肢深静脉血栓护理质量指标体系的构建 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(14): 2118-2124.

[4] 黄艳茹, 吴洪波. 基于循环质控理念的风险管理用于防治骨科住院患者院内感染的效果 [J]. 黑龙江医药科学, 2020, 43(04): 168-170.

[5] 许冬梅. 基于 PDCA 循环质控理念的护理风险管理预防外科住院患者医院感染的临床分析 [J]. 中国医药科学, 2019, 9(07): 175-177+221.

护理人员可以与团队成员共同讨论，并参考最新的研究成果，以达成共识并制定出最佳的护理方案。这种团队合作的方式可以更好地满足新生儿的护理需求，改善整体护理效果。在缺氧缺血性脑病新生儿护理中拥有重要的意义，可以改善护理效果、个性化护理、促进护理质量的改进以及促进团队合作。

综上所述，采用循证护理可以为缺氧缺血性脑病新生儿护理提供科学指导，改善护理质量、个体化护理以及患者满意度，缓解不必要的干预，并促进团队协作。

[参考文献]

[1] 贺倩, 丁慧, 王慧. IMCHB 下的家长参与护理在新生儿缺氧缺血性脑病中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(3):132-134.

[2] 翟淑贞, 剧松丽. 早期康复护理干预对缺氧缺血性脑病新生儿智力与运动发育的影响 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(5):693-694.

(上接第 122 页)

生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 19 (17): 24-25.

[2] 高普, 雷叶, 张晶. 基于 Heider 平衡理论的护理干预在改善乳腺癌患者心理应激和生活质量中的应用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28 (11): 50-51.

[3] 郑生苓, 郑翠玲, 刘文卿. 运动心理睡眠护理干预在乳腺癌患者放疗期间的应用效果观察 [J]. 中国肿瘤临床与康

复, 2022, 29 (16): 42-43.

[4] 田俊英. 延续性护理干预在乳腺癌患者术后护理中的效果研究 [J]. 中国药物与临床, 2023, 21 (15): 27-27.

[5] 岳朝丽, 徐海萍, 孙莉, 等. "互联网+" 护理模式在乳腺癌患者术后淋巴水肿干预中的应用 [J]. 中国护理管理, 2023, 20 (25): 17-18.