

分析优质护理服务在乳腺癌护理中对患者康复和生活质量的影响

马芬梅

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨优质护理措施在乳腺癌护理中对患者的康复和生活质量的影响。**方法** 将2020年6月到2021年6月在本院进行治疗的乳腺癌的患者90例作为本次的观察对象,并将这90例观察对象随机分为实验组和对照组两组,每组有45例乳腺癌的患者,对照组的45例乳腺癌的患者采用常规的护理措施进行护理,而实验组的45例乳腺癌的患者则是采用优质护理措施进行护理,并将两组患者护理后患者的康复效果以及生活质量的评分进行对比和分析。**结果** 采用优质护理的实验组乳腺癌的患者康复的效果以及生活质量的评分均优于采用常规护理的对照组乳腺癌的患者,且两组乳腺癌患者的康复效果和生活质量评分对比产生的差异数据具有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 本文通过对乳腺癌的患者使用优质护理措施进行护理,可以有效的提高患者的生活质量,同时也能够提高乳腺癌患者的康复效果,在临床上值得推广和使用。

【关键词】 优质护理; 乳腺癌; 康复和生活质量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 08-148-02

乳腺癌是指发生在乳腺腺上皮组织的一种恶性肿瘤,乳腺癌的发病率在女性当中高达99%。由于人们生活形式的不断转变,导致乳腺癌的发病率也在不断的增加,不仅会降低患者的生活质量,同时也会威胁到患者的生命健康。在患者患有乳腺癌的早期时并没有明显的症状以及体征,所以很难受到患者的重视。目前临床上对于乳腺癌的治疗主要是通过外科手术切除进行治疗的,由于患者在进行手术时会产生非常紧张、焦虑以及不安等不良的情绪,这种不良的情绪会影响患者的手术效果,同时对于患者的术后康复也会产生一定的影响。根据相关的研究发现,对进行手术的乳腺癌的患者采取有效的护理措施是非常重要的,能够提高患者的康复效果,同时也可以提升患者的生活质量,促进患者的健康恢复。本文将对乳腺癌的患者采取优质护理措施进行护理,并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年6月到2021年6月在本院进行治疗的90例乳腺癌的患者作为本次的观察对象,并将这90例乳腺癌的患者随机分为实验组和对照组两组,每组有45例乳腺癌的患者,对照组的45例乳腺癌的患者年龄在39~72岁之间,平均年龄为(57.16±1.72)岁,而实验组的45例乳腺癌的患者年龄在41~75岁之间,平均年龄为(58.2±1.84)岁。两组乳腺癌的患者均符合本次研究纳入标准,并且两组乳腺癌患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义($p > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组的患者使用常规的护理措施进行护理,而实验组患者则是采用优质护理措施进行护理,主要的内容包括:1. 首先护理人员在患者进行手术以后需要监测患者生命体征的变化,同时也需要观察患者的切口情况并及时的更换敷料,还应该保证患者输液管以及导尿管的通畅。2. 疼痛护理,护理人员需要在手术前为患者详细的讲解疾病的相关知识,并且告知患者术后出现疼痛情况是正常的,指导患者要保持良好的心理状态去面对疼痛的情况,并且护理人员还需要根据患者疼痛的程度遵医嘱给予患者镇痛药物进行治疗或者采取转移患者注意力的方式改善患者疼痛的情况。3. 心理护理,

在患者手术前护理人员需要与患者进行主动的沟通和交流,掌握患者的心理状态,并根据患者实际的心理情况进行针对性的心理疏导,降低患者对手术产生的恐惧感,提高患者对治疗的依从性。此外,由于大部分的患者会担心术后留疤的情况影响自身的美观,对于这种情况护理人员应该及时告知患者可以通过术后整形美容等方式去除疤痕,降低患者的忧虑。4. 饮食的护理,护理人员需要根据患者术后的恢复情况为患者制定合理的饮食计划,在患者手术完成后的1~2天,护理人员需要指导患者进食流质食物,而在患者排气以后可以食用半流质的食物,主要是以高蛋白、高热量和高纤维和易消化的食物为主,避免患者进食辛辣和刺激性的食物。5. 康复护理,护理人员需要根据患者术后的康复情况制定合理的康复方案。

1.3 观察指标

将两组乳腺癌患者康复效果和生活质量评分进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.0软件对数据进行处理和分析,计数资料用(n/%)来表示,用 χ^2 进行检验,计量资料用标准差±来表示,用t进行检验,当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

采用优质护理的实验组乳腺癌的患者康复效果和生活质量的评分优于采用常规护理的对照组乳腺癌的患者,且两组患者的康复效果以及生活质量的评分对比产生的差异数据具有意义($p < 0.05$)见表1

表1: 两组患者康复效果和生活质量评分的对比情况

组别	例数	康复效果	生活质量评分
实验组	45	93.24±6.94	94.51±7.09
对照组	45	70.05±4.75	72.88±5.32
t		18.498	16.369
P		0.000	0.000

3 讨论

目前手术是乳腺癌最有效也最常见的治疗方法,但是手术属于有创性的治疗手段,会对患者的机体组织造成伤害,同时也会影响着患者的心理情绪,导致患者出现焦虑、紧张、

(下转第151页)

能改善和 生活质量提升方面均显著优于对照组。这一结果表明，基于洼田饮水试验的渐进式康复护理能够更有效地促进脑梗死患者的吞咽功能恢复，提高患者的生活质量。首先，洼田饮水试验作为一种简单、有效的吞咽功能评估方法，能够客观、准确地反映患者的吞咽功能状况，为制定个性化的康复护理计划提供了可靠依据。通过评估结果，我们可以了解患者的吞咽功能障碍程度，从而有针对性地制定康复护理计划，确保护理措施的有效性和针对性。其次，渐进式康复护理模式强调根据患者的康复进程逐步增加护理强度和难度，这有助于患者在康复过程中逐步适应和恢复吞咽功能。在康复护理计划的实施过程中，我们注重口腔护理、吞咽训练和饮食调整等方面的综合干预，通过多方面的护理措施共同促进患者的吞咽功能恢复。同时，我们还注重患者的心理护理和健康教育，帮助患者树立战胜疾病的信心，提高患者的自我护理能力。此外，本研究还发现观察组在生活质量提升方面效果显著。这可能与渐进式康复护理模式能够更全面地关注患者的身心需求有关。

综上所述，基于洼田饮水试验的渐进式康复护理可有效

改善脑梗死患者的吞咽功能，提高生活质量，具有重要的临床应用价值。

参考文献：

[1] 王欢, 李光玲, 张春花. 脑梗死伴吞咽障碍患者实施正向激励模式对其吞咽功能的训练效果 [J]. 心理月刊, 2024, 19(13):181-183.

[2] 崔玉荣. 吞咽功能训练依从性量表的编制及吞咽功能训练依从性对 PSD 患者吞咽功能恢复的影响 [D]. 延安大学, 2024.

[3] 章琼. 间歇性经口至食管管饲胃肠营养联合预判性护理应用于脑卒中吞咽障碍患者的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2024, 40(15):128-130.

[4] 仓基艳, 王晓艳, 周甜. 基于洼田饮水试验的渐进式康复护理在脑梗死患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2024, 10(03):100-102.

[5] 李志梅. 洼田饮水试验评估吞咽障碍及早期护理干预对脑梗死患者预后的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(21):10-12.

表 2：生活质量

组别	例数	身体状况	心理状况	社会功能	环境功能
对照组	30	78.53±8.24	75.37±7.96	76.11±8.32	77.69±7.14
观察组	30	87.34±7.15	88.63±6.47	87.28±7.04	89.31±5.88
T		4.423	7.080	5.613	6.880
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 148 页)

抑郁、烦躁等不良的情绪，不利于患者的术后恢复，同时还会影响患者机体的免疫功能。而经过研究发现，对于进行手术的乳腺癌的患者采用有效的护理措施是非常重要的，通过有效的护理能够对患者进行全方位的护理服务，缓解患者不良的心理情绪，同时也能够使患者在治疗的过程当中保持非常积极以及非常乐观的态度去面对治疗，缓解患者在术后出现疼痛的并发症的情况，此外还能够缩短患者的康复时间，提高患者的临床治疗效果以及患者的生活质量。

综上所述，本文对乳腺癌的患者在护理中使用优质护理

措施进行护理，能够有效的提高患者的康复效果，同时也能提高患者的生活质量，改善患者不良的心理情绪，同时也可以建立良好的护患关系，提高患者对治疗的依从性以及医护人员配合度，在临床上值得推广和使用。

参考文献：

[1] 张珍娣, 王秀杏. 乳腺癌术后放疗全程实施优质护理服务效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2021, 10(11):63-64.

[2] 张玲, 罗凤. 分析优质护理服务在乳腺癌护理中对患者康复和生活质量的影响 [J]. 健康之路, 2021, 17(1):126-127.

(上接第 149 页)

压力性尿失禁的主要手段，以微信平台为载体的手术干预提高了患者对手术的认知，该手术具有操作简单、操作时间短的优势。为患者采取 TVT-O 联合康复治疗，实验组患者治疗有效率为 98.18%，单一 TVT-O 患者治疗有效率为 78.18%， $P < 0.05$ 。为女性压力性尿失禁患者采取 TVT-O 联合盆底康复护理，对改善患者生活质量、提高护理质量有重要意义，是促进患者预后的关键。

参考文献：

[1] 王倩, 王璐, 徐臻, 等. Solyx 单切口悬吊术与 TVT-O

治疗女性压力性尿失禁的临床疗效评价 [J]. 河南外科学杂志, 2024, 30(03):21-24.

[2] 钟慧卿, 黄文英, 陈敏儿. 女性压力性尿失禁盆底肌康复护理及注意事项 [J]. 科技视界, 2024, 14(11):17-18.

[3] 贺艳, 杨海超, 高歌珠, 等. TVT-O 治疗女性压力性尿失禁前后患者自身症状和性生活质量的临床分析 [J]. 中外医疗, 2023, 42(35):9-12.

[4] 刘玲莉, 金宗兰. 中老年女性压力性尿失禁盆底康复护理的研究分析 [J]. 安徽医专学报, 2021, 20(05):122-123+125.

表 2：盆底肌力恢复情况

组别	例数	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级
实验组	55	0	0	35 (63.64%)	10 (18.18%)	10 (18.18%)
对照组	55	8 (14.55%)	9 (16.36%)	38 (69.09%)	0	0
χ^2		10.625	11.562	0.825	12.652	12.652
P		< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05