

乳腺术后上肢淋巴水肿患者 肌内贴结合气压治疗的护理效果研究

边关月

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

摘要: 目的: 分析乳腺术后上肢淋巴水肿患者肌内贴结合气压治疗的护理效果。方法: 选择2023年11月至2024年11月接诊的乳腺术后上肢淋巴水肿患者80例为研究对象, 对照组常规护理, 观察组肌内贴结合气压治疗。结果: 观察组患者护理后乳腺术后上肢淋巴水肿缓解有效率高于对照组, 观察组患者护理后满意度高于对照组。结论: 肌内贴结合气压治疗的护理方法能提高患者的乳腺术后上肢淋巴水肿症状缓解效果, 提高患者的护理满意度。

关键词: 乳腺术后; 上肢淋巴水肿; 肌内贴; 气压治疗; 护理效果

前言

患者在接受乳腺癌手术之后最为常见的一种并发症就是上肢淋巴水肿, 约有60%的患者会出现此类问题, 不仅会影响患者恢复肢体功能, 也非常不利于保证患者的生活质量。传统方法护理中, 虽然能收到一定的效果, 但依然存在局限性。近几年, 肌内贴结合气压治疗作为新出现的护理方法, 在临床上受到了越来越多的关注。肌内贴能缓解患者的水肿以及疼痛, 改善患者的肌肉功能。而气压治疗则结合周期性的压力变化, 改善患者淋巴液的回流情况, 缓解患者的水肿问题。文章就具体探讨了乳腺术后上肢淋巴水肿患者肌内贴结合气压治疗的护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与研究的患者共计80例, 对照组和观察组包含的患者例数均为40例, 参与研究的所有患者均为女性。对照组中, 患者年龄24至65岁, 平均年龄(45.3 ± 5.1)岁。观察组中, 患者年龄23至67岁, 平均年龄(45.9 ± 4.4)岁。

1.2 方法

对照组常规护理患者在接受手术之后, 需严密检查其生命体征的指标, 手术切口部位的敷料需保证干净以及干燥, 避免患侧上肢过度负重或是用力, 教会患者伸展、握拳等基础的功能锻炼方法, 注意排解患者的焦虑情绪。

观察组肌内贴结合气压治疗, 操作方法如下:

第一, 肌内贴护理中。所有负责操作的护理人员均需接受专业培训, 掌握正确的肌内贴使用方法, 使用前需评估

患者患肢的情况, 包括患者皮肤的情况以及水肿的程度等几个方面。贴扎中, 充分考虑患者的实际情况, 选择形态合适的肌内贴, 重点在患者的水肿部位进行贴扎操作。操作过程中, 以患者的肢体远端位置为起点, 沿着淋巴回流方向, 向近端延伸, 贴扎时需要控制好拉力, 避免皮肤部位的过度牵拉。在使用肌内贴时, 需注意检查患者的皮肤是否存在过敏反应, 定期帮助患者更换贴布, 最大限度保证患者皮肤的清洁。

第二, 气压治疗中为患者使用的是专用的气压治疗仪, 时间的参数以及压力的参数调整需充分结合患者个体的实际情况。通常情况下, 压力设置在20至40mmHg之间, 单次的治疗时间控制在30至60min之间, 患者每天接受1至2次干预。操作中, 患者需将体位调整至坐位或是舒适的卧位, 患肢放入到气压治疗仪的内部, 确保设备和肢体之间能实现良好的贴合。治疗过程中, 需严密监测患者的临床反应情况, 一旦发现不适, 需要第一时间调整。患者在治疗中, 护理人员需指导患者适度地活动手腕以及手指, 尽可能保证干预效果。结束操作之后, 注意检查患者局部位置的血液循环情况, 避免出现局部受压的情况。

第三, 综合护理干预措施。一是要做好针对患者的皮肤护理。确保患者患肢部位的皮肤能保证干燥以及清洁, 避免出现感染以及外伤等方面的情况, 为患者使用中性的肥皂进行清洁处理, 但要叮嘱患者避免使用刺激性的护肤品。二是功能锻炼。在肌内贴结合气压治疗的基础上, 渐进性地引导患者进行肩部活动、握拳、屈肘等方面的功能锻炼, 促进患者淋巴液的回流。三是严密监测患者的心理状态情况。借助

心理疏导以及健康教育等手段,强化患者的治疗信心。四是饮食指导。叮嘱患者在日常饮食中需要始终坚持高蛋白以及低盐的基本原则,尽可能减少油炸以及辛辣食物的摄入,提高机体的免疫力水平。

1.3 临床观察指标

第一,对比两组患者护理后的上肢淋巴水肿缓解情况。

第二,对比两组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析数据,计量资料采用均数 \pm 标准差表示,组间比较采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理后的上肢淋巴水肿缓解情况

观察组患者护理后乳腺术后上肢淋巴水肿缓解有效率高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组患者护理后的上肢淋巴水肿缓解情况 n (%)

组别	例数 (n)	显效 n (%)	有效 n (%)	无效 n (%)	总有效率 n (%)
观察组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2		9.562	6.321	8.231	7.323
P 值		0.024	0.011	0.045	0.012

2.2 对比两组患者的护理满意度

观察组患者护理后满意度高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 对比两组患者的护理满意度 n (%)

组别	例数 (n)	非常满意 n (%)	满意 n (%)	不满意 n (%)	总满意度 n (%)
观察组	40	23 (57.50)	15 (37.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	20 (50.00)	11 (27.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2		8.672	4.332	5.943	7.322
P 值		0.019	0.015	0.034	0.027

3 讨论

患者在接受了乳腺手术之后,上肢淋巴水肿属于一种十分常见的并发症,会对患者肢体功能的恢复以及正常的生活造成严重的影响^[1]。以往在采用常规方式对患者实施护理时,这些护理措施能在一定程度上改善患者的术后恢复效果,提升患者的患肢功能,而且护理人员通过对患者实施基础的心理支持,也能缓解结束手术后患者的焦虑情绪,进而更好地提高患者的整体康复体验^[2]。但是,这种护理方法也存在其自身的局限性,一是护理中整体的形式相对单一,内

容比较简单,针对性整体不足,这种护理模式往往难以满足患者在术后康复过程中多样化的需求,尤其是在管理和预防患者术后上肢淋巴水肿方面所能收到的效果十分有限。二是常规护理在改善患者心理状态方面的作用十分有限,无法结合患者的实际需要个性化地为其提供心理支持,这些缺陷可能增加患者术后并发症的发生率,导致患者的生活质量下降^[3]。而通过为患者使用肌内贴结合气压治疗的方法,根据患者的需要构建综合化的护理方案,肌内贴作为近几年新出现的一种护理干预手段,借助物理作用能达到消除水肿、缓解疼痛、改善患者肌肉功能的目的。而配合采用气压治疗的方式,通过周期性的压力变化,提升患者的淋巴液回流质量,缓解患者下肢水肿的问题。两种护理方法在协同发挥作用的基础上,能更好地促进淋巴液的循环,缓解患者肢体问题,尤其是在改善患者心理状态方面具有较为显著的优势。与常规的护理方式相比,肌内贴结合气压治疗的护理方式能更好地缓解患者的上肢淋巴水肿问题,在较大程度上减轻患者肢体的不适。而且伴随着护理有效性的进一步提升,也能较好地提高患者的护理满意度,说明这种方式不仅能改善患者的生理状况,也能保证患者对于临床护理服务的认可度。结合肌内贴结合气压治疗的护理干预方法,能更全面地对患者实施干预,提高患者的肢体功能。

但是,对于患者来说,由于他们的个体情况不同,临床护理中在需求方面也存在着一一定的差异性。因此,即使采用同一种护理方法,患者也有可能出现不同的临床表现。虽然现阶段在护理乳腺癌术后患者的过程中肌内贴结合气压治疗的在改善患者上肢淋巴水肿方面的积极价值已经得到了充分的认可,少部分患者在这一过程中依然出现了不良反应的问题。对此,在对患者实施护理的时候,护理人员也要注意观察患者的临床表现,不仅要关注患者乳腺术后上肢淋巴水肿问题的缓解情况,也要注意询问患者护理后的感受情况。根据患者的实际情况,调整肌内贴的使用方法以及使用时间,合理地确定气压治疗的参数以及时间,为患者构建个性化的护理方案,更好地满足患者的护理需求。而从现有研究的情况来看,作为一种新出现的护理方法,患者在接受肌内贴结合气压治疗时,多数情况下有关的操作依然依赖护理人员的个体经验,没有形成完善的操作标准。因此,后续还需进一步加大研究的力度,探讨不同类型患者的临床表现,构建标准化的操作方案,提升整体的操作效果,最大限度减

少患者在接受护理过程中潜在的风险^[4]。

参考文献:

[1] 余鸿, 王海燕. 综合护理在乳腺癌术后上肢淋巴水肿中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (18): 115-118+126.

[2] 王正华. 引流消肿多模式护理对乳腺癌根治术后患者上肢淋巴水肿的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (06): 125-

127.

[3] 马慧. 乳腺癌术后上肢淋巴水肿的综合护理干预措施探讨 [J]. 菏泽医学专科学校学报, 2023, 35 (01): 67-69.

[4] 毕世萍, 黄远淑. 基于 CiteSpace 知识图谱的国内乳腺癌术后护理研究现状及趋势可视化分析 [J]. 承德医学院学报, 2024, 41 (06): 490-495.