

优质护理对乳腺良性肿瘤切除患者预后的影响

朱梦静

惠州市第三人民医院 广东惠州 516000

摘要：目的：探讨优质护理对乳腺良性肿瘤切除患者预后的干预效果。方法：选取2020年1月至2020年12月在我院行切除手术的乳腺良性肿瘤患者60例，将其随机分为两组，每组患者人数均为30例。对照组患者采用常规护理方法，观察组患者采用优质护理干预，比较这两种方法对乳腺良性肿瘤切除患者预后的影响。结果：经过数据分析可以发现，观察组患者手术后的HAMD评分、HAMA评分、并发症发生率、护理满意度、住院时间和住院费用，与对照组患者的相关数据，均存在着明显的差异，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：采用优质护理干预，可以有效改善乳腺良性肿瘤切除患者手术后的情绪状态，使各类并发症问题得到较好的预防，让患者的住院费用显著降低，令患者的护理满意度明显提高，促进该类患者早日出院，值得在今后的临床护理工作中进一步推广。

关键词：优质护理；乳腺疾病；良性肿瘤；预后

引言

乳腺良性肿瘤是影响我国女性身体健康的常见疾病，其患者群体以20-45岁的女性为主。而手术作为乳腺良性肿瘤患者的临床治疗方法，具有效果显著的优势，能够彻底清除患者的病灶组织，让患者的身体状态尽快改善。但患者在手术治疗过程中，极容易因不良情绪和认知水平低的影响，使整体治疗效果大打折扣，对患者预后也产生较大的干扰。本文详细探讨了优质护理对乳腺良性肿瘤切除患者预后的干预效果，以此为增强该类患者的护理水平提供信息参考，具体的研究内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验的开始时间为2020年1月，结束时间为2020年12月，选取在我院行切除手术的乳腺良性肿瘤患者60例，将所有患者平均分至两组。在对照组30例患者中，患者的最大年龄和最小年龄分别为44岁和21岁，平均年龄为（ 32.3 ± 1.2 ）岁。在观察组30例患者中，患者的最大年龄和最小年龄分别为45岁和22岁，平均年龄为（ 32.6 ± 1.4 ）岁。两组乳腺良性肿瘤切除患者的基线资料，均无任何明显的差异（ $P > 0.05$ ），可以用于对比研究。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理方法，观察组患者采用优质护理干预，具体内容如下。①护理人员在开展手术治疗前，应先根据患者的心理情绪和认知水平，向患者详细讲解乳腺良性肿瘤的产生原因、切除手术流程、护理要点及注意事项，使患者做足充分的心理准备，让患者的情绪状态、认知能力及遵医嘱从性均得到较好的改善，为后续的手术治疗奠定坚实的基础^[1]。②护理人员在开展手术治疗时，不仅要按照规范流程，对患者完成皮肤消毒和麻醉处理。还应通过调整手术室内的温湿度，为患者提供一个舒适的治疗环境。并在治疗过程中密切观察患者的体征变化，做好常见问题的防范工作，使患者的治疗安全性得以提高，确保手术治疗的有序完成。③护理人员在手术治疗完毕后，应将患者平稳缓慢地送至病房。

并通过播放舒缓音乐、面对面沟通交流和药物镇痛等措施，缓解患者的术后疼痛程度，让患者拥有良好的治疗体验。同时加强对患者切口位置的护理力度，做好切口感染、皮下血肿、出血和化脓等并发症问题的预防工作，令患者免受额外的疼痛折磨，促进患者及早出院。除此之外，护理人员还应根据患者的口味偏好、病症特点和身体耐受度，给予患者日常饮食和运动锻炼等方面的帮助与指导，让患者的整体康复进度大大加快，令患者的医疗费用也随之减少^[2]。

1.3 观察指标

对比两组乳腺良性肿瘤切除患者的临床护理效果，主要以HAMD评分、HAMA评分、并发症发生率、护理满意度、住院时间和住院费用作为指标进行评价。

1.4 统计学处理

在本次实验研究中，两组乳腺良性肿瘤切除患者的各项数据，均使用SPSS20.0进行专业分析。并以（%）和（ $\bar{x} \pm s$ ）标识效果，经 χ^2 和 t/χ^2 检验后，以（ $P < 0.05$ ）标识数据之间的差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 从表1可以发现，观察组患者手术后的HAMD评分和HAMA评分，与对照组患者的相关数据，均存在着明显的差异，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组患者的术后并发症发生率差异显著，存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），如表2所示。

2.3 观察组患者的护理满意度为93.33%（28/30），住院时间为（ 8.63 ± 1.34 ）d，住院费用为（ 2436.46 ± 220.79 ）元。而对照组患者的护理满意度为80.00%（24/30），住院时间为（ 12.36 ± 1.46 ）d，住院费用为（ 3436.13 ± 352.79 ）元。

两组数据之间，均存在着明显的差异，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表1 比较对照组患者和观察组患者手术前后的情绪变化（ $\bar{x} \pm s$, 分）

组别	HAMD 评分		HAMA 评分	
	手术前	手术后	手术前	手术后
观察组	16.23±3.13	7.85±2.17	14.69±2.46	5.26±1.03
对照组	16.25±3.25	14.46±2.85	14.55±2.87	12.39±2.82
t/ χ^2	0.135	7.526	0.415	7.798
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 比较对照组患者和观察组患者的术后并发症发生率（%）

组别	例数	切口感染	皮下血肿	术后出血	化脓	并发症发生率
观察组	30	1	0	0	0	3.33%
对照组	30	1	1	1	1	13.33%
χ^2						10.134
P 值						<0.05

3 讨论

综上所述，对乳腺良性肿瘤切除患者采用优质护理干预，主要通过健康宣教、心理疏导、手术室环境优化、疼痛护理、并发症预防、饮食干预和运动指导等措施，使患者在术后的情绪状态、护理满意度及安全性均得到较好的改善，让患者的住院时间明显缩短，令患者的住院费用也显著减少。为乳腺良性肿瘤切除患者的早日康复，起到有利的促进作用，在今后的临床护理工作中具有重要的推广价值。

参考文献

- [1] 邹瑜, 姚飞, 赵敏, 周洁. 右美托咪定联合局部浸润麻醉对乳腺纤维瘤切除术患者免疫功能及应激反应的影响[J]. 临床误诊误治, 2021, 34(10): 79-83.
 - [2] 郭新闻. 乳腺微创旋切手术与传统手术治疗乳腺多发性肿瘤块的疗效对比研究[J]. 中国实用医药, 2021, 16(25): 76-78.
- 作者简介：朱梦静（1990.9）女，汉族，广东省惠州市，职称：主管护理师，学历：本科，研究方向：乳腺。