

# 整体护理干预对乳腺良性肿瘤手术患者的效果分析

王玲

远安县中医医院, 湖北 宜昌 444200

**摘要:** 目的: 研究整体护理干预对乳腺良性肿瘤手术患者的应用效果。方法: 在 2018 年 10 月到 2019 年 10 月于我院接受手术治疗的乳腺良性肿瘤患者中, 随机选取 100 例, 根据一般资料无差异 ( $P > 0.05$ ) 的原则, 按照人数 1:1 的方法对患者进行分组。其中, 接受常规护理的患者为对照组, 共 50 例, 接受整体护理干预的患者为研究组, 共 50 例。以患者术后并发症发生情况、住院时间、护理前后的心理状态作为观察指标, 对护理效果进行评价。结果: 对照组 9 例患者在术后出现并发症, 发生率为 18%, 研究组 2 例患者在术后出现并发症, 发生率为 4%, 研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 对照组、研究组住院时间分别为  $(9.37 \pm 0.55)$  d、 $(6.20 \pm 0.35)$  d, 研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 护理前 SAS、SDS 评分无差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后显著改善, 研究组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对于乳腺良性肿瘤手术患者的护理来说, 整体护理干预的实施有着理想的效果, 因此, 临床应用及推广价值较高。

**关键词:** 整体护理干预; 乳腺良性肿瘤; 手术治疗; 效果分析

近年, 乳腺良性肿瘤的临床发病率显著提高, 该疾病多发于年轻女性, 严重影响女性的乳腺健康<sup>[1]</sup>。手术是治疗乳腺良性肿瘤的常用手段, 但是由于对疾病的担忧、对手术的恐惧、经济造成的压力等原因, 再加上手术部位的特殊性, 部分患者会担心术后留疤影响美观, 因此部分患者会出现焦虑等不良情绪, 影响手术效果的同时, 也影响患者术后的康复<sup>[2]</sup>, 因此, 必须对患者实施有效护理, 为探讨出一种最佳的护理手段, 本文选取 100 例患者, 围绕着整体护理干预对乳腺良性肿瘤手术患者的应用效果展开研究, 现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在 2018 年 10 月到 2019 年 10 月于我院接受手术治疗的乳腺良性肿瘤患者中, 随机选取 100 例, 根据一般资料无差异 ( $P > 0.05$ ) 的原则, 按照人数 1:1 的方法对患者进行分组。其中, 接受常规护理的患者为对照组, 共 50 例, 年龄介于 25 岁到 45 岁之间, 平均  $(35.81 \pm 2.49)$  岁, 单侧病灶 35 例, 双侧病灶 15 例, 单发病灶 30 例, 多发病灶 20 例。接受整体护理干预的患者为研究组, 共 50 例, 年龄介于 25 岁到 45 岁之间, 平均  $(35.92 \pm 2.57)$  岁, 单侧病灶 36 例, 双侧病灶 14 例, 单发病灶 33 例, 多发病灶 17 例。此次研究已获本院伦理委员会批准, 研究开展前已将研究详细情况告知患者本人及其家属, 获得同意并签署研究知情且同意书。

### 1.2 方法

对照组: 接受常规护理。包括术前心理指导、术中体征监测、术后康复干预等。

研究组: 接受整体护理干预。术前护理: 术前针对患者的病情, 制定针对性护理计划, 首先帮助患者了解乳腺良性肿瘤基础病理知识, 指导患者在术前做好手术准备, 还要告知患者手术注意事项, 安抚患者的紧张情绪, 让患者在手术过程中全面配合。术中护理: 手术过程中密切观察患者的生命体征、面部表情等等, 并且患者做好保暖工作, 安抚患者的紧张情绪; 术后护理: 手术完成后, 首先要让患者预防感染, 积极配合术后治疗, 还要注意增强体质, 预防感冒等。通常情况下, 生活上要戒除烟酒。术后尽量不要剧烈活动, 还要勤换洗衣物, 及时了解病情进展。饮食方面要多吃新鲜蔬菜, 少吃辛辣刺激的食物, 并且要预防便秘, 应多食用粗纤维、易消化的食物。最后叮嘱患者定期到医院复查, 配合医生观察身体的恢复情况。

### 1.3 观察指标

以患者术后并发症发生情况、住院时间、护理前后的心理状态作为观察指标, 对护理效果进行评价。

并发症: 水肿、切口感染、愈合延迟。

心理状态: 以 SAS (焦虑量表)、SDS (抑郁量表) 进行评价, 总分均为 100 分, 评分越高, 心理状况越差。

### 1.4 统计学处理

此次研究选取 SPSS21.0 作为统计学处理软件, 处理项目包含两种类别。一类是计数资料, 以  $(x \pm s)$  进行表述, 以  $t$  值进行检验; 另一类是计量资料, 以  $n(\%)$  进行表述, 以  $\chi^2$  进行检验。利用患者的检验值进行计算, 最后可得出  $P$  值, 当  $P < 0.05$  时, 表示患者组间的观察项目存在差异性。

## 2 结果

### 2.1 患者并发症情况对比

对照组 9 例患者在术后出现并发症, 发生率为 18%, 研究组 2 例患者在术后出现并发症, 发生率为 4%, 研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 患者并发症情况对比

组别	水肿	切口感染	愈合延迟	总计
对照组	3 (6%)	3 (6%)	3 (6%)	9 (18%)
研究组	1 (2%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (4%)
$\chi^2$	5.0051			
P	0.025			

### 2.2 患者住院时间对比

对照组、研究组住院时间分别为  $(9.37 \pm 0.55)$  d、 $(6.20 \pm 0.35)$  d, 研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 患者住院时间对比

组别	例数	住院时间/d
对照组	50	$9.37 \pm 1.55$
研究组	50	$6.20 \pm 1.35$
T	10.9051	
P	0	

### 2.3 患者护理前后心理状态对比

护理前 SAS、SDS 评分无差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后显著改善, 研究组优于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 3 患者护理前后心理状态对比

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	$61.88 \pm 6.22$	$50.61 \pm 3.46$	$60.70 \pm 4.26$	$49.36 \pm 3.55$
对照组	$61.82 \pm 6.40$	$56.15 \pm 3.63$	$60.80 \pm 4.81$	$55.83 \pm 4.13$
t	0.4746	7.7896	0.2086	8.3789
P	0.9622	0	0.8352	0

## 3 讨论

乳腺良性肿瘤是青年女性群体中常见的一种肿瘤疾病, 该疾病不会造成患者出现明显的疼痛, 偶尔出现轻微的胀痛<sup>[3]</sup>, 该疾病常因患者体检时、或发现乳房中的肿块而被觉察出, 临床通常采取手术的方式来治疗乳腺良性肿瘤, 帮助患者缓解病症<sup>[4]</sup>。而同时, 在围术期的护理工作也非常重要, 完善的护理干预指导可以帮助患者更好的配合手术进行和术

后恢复,有益于患者身体健康<sup>[5]</sup>。整体护理干预是临床上常用的护理措施,该护理方法针对患者可能出现了问题制定护理计划,在术前、术中、术后三个阶段对患者实施护理,最大化的满足患者的护理需求<sup>[6]</sup>。

本文以对比形式展开研究,将100例患者均分,分别以常规方式(对照组)、整体护理干预方法(研究组)实施护理,分析结果显示,研究组并发症发生率、住院时间均低于对照组,且研究组心理状况改善情况优于对照组。

综上所述,对于乳腺良性肿瘤手术患者的护理来说,整体护理干预的实施有着理想的效果,因此,临床应用及推广价值较高。

#### 参考文献

[1] 乔建涛. 整体护理在微创手术治疗乳腺良性肿瘤围手术期中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(06):190-192.

[2] 邱利娟, 卢珊, 邱利平. 整体护理干预对乳腺良性肿瘤手术患者的影响价值评估[J]. 疾病监测与控制, 2017, 11(12):1018-1019.

[3] 林波. 乳腺良性肿瘤患者围术期应用全程优质护理的临床效果及预后分析[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(05):139-141.

[4] 蔡桂云. 乳腺良性肿瘤患者应用优质护理干预在改善焦虑抑郁情绪中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(05):146-148.

[5] 乔俊霞. 乳腺良性肿瘤行麦默通微创旋切术围手术期的护理体会[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015, 2(12):146-148.

[6] 李静亚, 赵海军, 李卓欢, 等. 整体护理干预对乳腺良性肿瘤手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(22):25-26.