

延续性护理干预在乳腺癌术后护理中的应用价值

吴静雅

(霞浦县医院院感科)

【摘要】目的：探究延续性护理干预在乳腺癌术后护理中的应用价值。方法：2021年1月-2023年5月，选取200例乳腺癌手术患者进行研究，经随机抽签法分组，每组100例。对照组采用常规化护理干预，观察组采用延续性护理干预，持续干预3月。结果：干预后观察组负面情绪评分低于对照组 ($P < 0.05$)，干预后观察组并发症率小于对照组 ($P < 0.05$)；干预后观察组的生活质量水平比对照组更高 ($P < 0.05$)。结论：乳腺癌术后实施延续性护理干预，可减少负面情绪与并发症，提高生活质量，值得临床推广。

【关键词】乳腺癌手术；常规化护理干预；延续性护理干预；负面情绪；并发症率

Application value of continuation care intervention in postoperative care for breast cancer

Wu Jingya

Hospital Sense Department of Xiapu County Hospital

[Abstract] Objective: To explore the application value of continuous nursing intervention in postoperative care of breast cancer. Methods: From January 2021 to May 2023, 200 patients with breast cancer surgery were selected and divided into 100 patients in each group. The control group used the routine nursing intervention, and the observation group used the continuation care intervention for 3 months. Results: The negative emotion score was lower than the control group ($P < 0.05$) and the observation group was lower than the control group ($P < 0.05$); the quality of life of the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of continuous nursing intervention after breast cancer surgery can reduce negative emotions and complications and improve the quality of life, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] breast cancer surgery; routine nursing intervention; continuous nursing intervention; negative emotions; complication rate

乳腺癌是常见女性恶性肿瘤，有着非常高的临床发病率，而且该病的主要发病群体都是女性，男性患者只有很小的一部分，患病在发病之后，乳腺里面的癌症因子的整体恶化程度就会提高，所以癌变风险也会提高。在乳腺癌持续恶化后，就要及时选择有效的治疗办法，来给患者的整体生命健康安全去提供积极的帮助[1]。患者在发病以后，手术是临床治疗的主要方式，根据手术干预可以有效控制患者的整体病情，并在术后辅助化疗干预，来提升整体的生存质量。目前根治术是临床的一种首选治疗方案，可有效清除机体的肿瘤组织，延长整体的生存时间^[1]。但该手术具有较大创伤，需切除部分乳房或患病乳房，影响患者外表美观度，加重患者身心负担，所以患者术后负面情绪严重，甚至影响术后康复与预后情况。因疾病、部位和治疗手段的特殊性，在治疗期间患者的生存质量就会受到较大的限制，心理波动比较明显，且自我管理的能力也会降低。患者在术后容易产生很多的临床症状，也会对机体本身的健康产生严重的威胁^[2]。患者住院时间有限，无法在住院期间解决患者所有问题，让患者恢复到最佳状态，所以要做好患者的护理工作。此次研究分析延续性护理干预的作用，报道如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2021年1月-2023年5月，选取200例乳腺癌手术患者进行研究，经随机抽签法分组，每组100例。对照组，年龄40-60岁，平均(50.23 ± 4.31)岁；病程1-10月，平均(5.78 ± 1.06)月；临床分期，I期58例，II期42例。观察组，年龄40-60岁，平均(50.50 ± 4.36)岁；病程1-9月，平均(5.42 ± 1.02)月；临床分期，I期63例，II期37例。对比两组相关资料，无比较差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规化护理干预：包括观察机体的临床指标、用药指导、饮食指导、心理指导以及出院后日常护理等。在患者围手术期间，护理人员要进行常规指征的密切监测，仔细讲解关于自身疾病的相关知识，让其足够知晓病情加重的具体诱因，提醒其保持良好心情，防止情绪起伏，并定时进行查房，随时监测其生命体征，遵医嘱应用药物，妥善管理引流管，嘱咐患者遵医嘱定时复查，提高患者治疗的安全意识。并且护理人员要做好对患者的术后健康指导，提醒其

尽早进行功能锻炼,指导患者进行上肢活动,主动预防各项并发症,并使其听从主治医师的指导,来配合进行所有检查;保证清淡饮食,并在出院后根据医嘱服用对应药物常规监测各项体征,出院后前三月每月电话随访1次。

观察组采用延续性护理干预:(1)成立延续性护理小组:选择医院有丰富治疗经验的护士长作为组内的核心成员,并对全科的护理人员进行集中培训,团队定期对患者安排针对性的专题讲座,讲解根治术后的相关注意知识,主要讲解内容包括后续服药的方法、正确的生活管理、有效运动管理以及合理情绪管理,来提高其依从性能力。(2)出院指导:在患者出院前,护理人员记录其住址及联系方式,以便定期随访,在随访期间,对患者症状的改善情况以及治疗情况进行全面评估,根据结果进行个体化的指导,再次强调延续性护理的关键性,用鼓励的方式提高患者信心;并把复查时间仔细告知患者,提醒其如果有不适情况出现应该马上来院检查和治疗。还要在患者出院以后,建立相关的绿色通道。而护理人员根据微信群或者是QQ群等平台为其解答困惑。还要定期对患者予以电话随访,及时清楚其基本情况,把随访记录录入档案,来综合分析其病情。(3)创建档案:在出院前一天或当天,汇总患者各项信息,创建个人健康档案,详细记录患者基础信息、疾病信息与出院信息,明确有效联系方式与具体家庭住址,标注家属联系方式。告知患者、家属出院后护士会提供延续性护理,主要通过微信、电话实现,让患者做好准备,充分配合护理干预。(4)微信护理:创建微信群或微信公众号,定时上传乳腺癌术后康复知识,包含乳腺癌根治术后常见不适症状、常见并发症与相关防治方案,乳腺癌术后患侧上肢康复方案和注意事项,出院后饮食及运动等康复知识等,要求患者、家属及时阅读相关知识,调整生活环境、生活习惯与作息规律,提高生命健康水平。

表1 两组负面情绪(n=100例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	53.98 ± 2.16	43.21 ± 2.00 ^a	55.76 ± 2.35	44.10 ± 2.14 ^a
对照组	53.51 ± 2.13	47.46 ± 2.07 ^a	55.23 ± 2.31	48.54 ± 2.20 ^a
t 值	0.986	4.532	0.942	4.671
P 值	0.203	0.001	0.212	0.001

注:与同组比较,^aP<0.05。

干预后观察组并发症率小于对照组(P<0.05)。见表二。

2.2 两组并发症率

表2 两组并发症率(n=100例, n/%)

组别	出血	积液	感染	并发症率
观察组	2 (2.00)	2 (2.00)	1 (1.00)	5 (5.00)
对照组	5 (5.00)	4 (4.00)	4 (4.00)	13 (13.00)
X ² 值	-	-	-	3.265
P 值	-	-	-	0.001

若患者存在疑惑或发生问题,鼓励患者、家属通过微信寻求医护人员帮助,告知医护人员上线具体时间,方便患者出院后妥善解决各项问题。(5)电话护理:出院第一月,每周电话联系1次,每次15min及以上;出院第二月、第三月,每月电话联系2次,每次15min及以上。联系过程中,护士主动问候患者,提前和患者预约电话联系时间,方便和患者进行一对一访谈,鼓励患者在安静、私密环境中尽情吐露心声,明确患者出院后的身心困惑与遭遇的各项问题,做好相关记录。结合记录内容,进行温柔劝诫,帮助患者调整心理状态,以客观、冷静态度看待疾病与自身健康,以良好心态继续康复,纠正一系列不当行为,如不遵医嘱用药以及不进行上肢康复活动等。

1.3 观察指标

对比两组负面情绪:根据抑郁自评量表(SDS)来对患者开展对抑郁情况的评定,其中满分80分,分数越低情况越好;采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)来对患者的焦虑情况予以评估,其中满分80分,分数越低情况越好^[3-4]。

对比两组并发症率。

对比生活质量:根据生活质量量表对患者进行综合评估,满分100分,分数越高生活质量水平越好。

1.4 统计学方法

应用SPSS26.0分析,P<0.05是差异有统计学意义。

2·结果

2.1 两组负面情绪

干预后观察组负面情绪评分低于对照组(P<0.05)。见表一。

2.2 两组生活质量 (0.05), 见表 3。

干预后观察组的生活质量水平比对照组更高 (P <

表 3 生活质量对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	护理前	65.7 ± 5.4	63.4 ± 3.4	64.4 ± 4.6	64.5 ± 3.6
	护理后	73.4 ± 4.3	71.2 ± 3.6	72.5 ± 3.7	74.1 ± 3.4
观察组	护理前	65.1 ± 4.8	62.9 ± 4.4	64.9 ± 4.7	63.9 ± 4.1
	护理后	85.3 ± 5.1	83.6 ± 3.7	82.6 ± 5.3	83.6 ± 4.7

注: 组内比较 P < 0.05。

健康知识教育和有效科学的康复指导等措施, 来配合医院的具体护理需求和患者的要求, 这种护理方法更加关注术后出院的患者, 可以随患者的地点和时间变化进行不同的针对性护理干预, 以人性化为核心的护理方式逐渐被临床方面所广泛应用。延续性护理干预是院内护理延续到院外的新型服务模式, 可继续为出院患者提供服务, 解决患者出院后存在的护理问题, 督促患者遵医嘱用药、康复活动, 纠正不良生活习惯和不健康行为, 让患者养成健康生活习惯。而且延续性护理可以帮助患者去制定一个更加适合自己的院外护理计划, 从而有效提高自身的积极性。而且护理人员要鼓励患者家属去积极的参与到整个计划里面, 从而及时发现并缓解患者的负面心理, 降低焦虑以及抑郁等负面心理对后续康复的不良影响, 并帮助患者可以保持一个积极良好的治疗心态, 从而实现改善生活质量的临床目的^[6]。本次研究发现, 干预后观察组负面情绪评分低于对照组 (P < 0.05), 干预后观察组并发症率小于对照组 (P < 0.05); 干预后观察组的生活质量水平比对照组更高 (P < 0.05)。可以证明延续性护理的干预效果更好, 能够缓解负面情绪, 提高生活质量, 减少并发症的发生率, 让患者可以在舒适的状态下尽快康复。

综上所述, 乳腺癌术后实施延续性护理干预, 可减少患者的负面情绪, 降低患者的术后并发症率, 提高生活质量。

3 · 讨论

乳腺癌是出现在机体乳腺腺上皮组织的一种恶性肿瘤, 99%都是女性群体, 临床统计发现, 女性恶性肿瘤的整体发病率, 其中乳腺癌能够占到 7%~10%左右, 而且还出现明显的上升趋势, 会严重威胁患者的生命健康安全^[8]。该病的早期临床症状有包括胸痛、水肿以及乳房肿块等。所以, 及时确诊并进行有效治疗是目前提高该病患者生存质量的一个最佳手段。随着现代医学的不断发展, 手术成为治疗该病的一个主要手段, 通过切除肿瘤组织并延长患者生存时间, 但手术切除会引起乳腺外形改变, 不可避免会产生多种心理问题, 对患者术后康复造成影响, 导致患者身心负担严重, 甚至影响手术效果和预后情况。而且患者在术后需要进行长时间的康复护理, 在出院后患者因为药物和疾病知识的整体认识不足都会造成癌症的复发, 从而不利于整体的术后康复, 为保证患者的康复效果, 需做好患者的护理工作。

既往实施常规化护理干预, 但该护理更重视院内服务, 缺乏为患者提供院外服务的主动性和积极性, 无法持续监督患者出院后的行为, 所以患者的手术疗效及预后受影响^[5]。延续性护理指的是在患者出院以后采取的一种个性化护理方式, 是整体护理的一个关键组成内容, 主要包括针对性的

参考文献:

- [1]Effects of the Continuous Care Model on the Health-Promoting Lifestyle in Breast Cancer Survivors A Randomized Clinical Trial[J]. Holistic nursing practice, 2020, 34 (4): 221-233.
- [2]宋娟娟, 谷晓光. 基于知信行理论的延续性护理对乳腺癌患者术后癌因性疲乏及希望水平的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33 (6): 181-183.
- [3]HAN, JEEHEE, JIN, JUHYE, KIM, SANGHEE, et al. "Struggling to Accept the New Breast as Part of My Body" - The Challenge of Immediate Breast Reconstruction in Women With Breast Cancer[J]. Cancer nursing, 2022, 45 (4): 262-270.
- [4]刘必满. 基于互联网延续性护理对乳腺癌患者术后身心康复与遵医行为的影响观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (12): 196.
- [5]王晓丽, 吴君玲. 乳腺癌术后化疗施予延续性护理对患者遵医行为、生活质量的改善作用评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (1): 124, 129.
- [6]陈宝使. 延续性护理对乳腺癌术后化疗患者遵医行为、健康知识掌握和生活质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2020, 39 (36): 167-169, 173.