

探究乳腺癌术后伤口护理患者常见的心理状态及护理措施

相 红 杨玲娟*

上海长征医院肿瘤科 上海 200003

【摘要】目的 探讨乳腺癌术后伤口护理中患者的心理状况以及相应的护理对策。**方法** 本次研究以我院接受乳腺癌手术治疗的 60 例患者为主, 时间为 2018 年 11 月-2019 年 11 月, 将所选患者分为两组, 患者手术后, 均接受常规伤口护理, 与对照组不同的是, 观察组另外增加心理护理, 护理期间, 对两组患者的心理状态进行评估, 观察护理效果。**结果** 观察组患者护理后, SAS、SDS 和 VAS 评分由干预前的 33.54±4.25 分、36.58±4.16 分、33.41±5.64 分降低至 22.45±3.64 分、26.87±4.35 分、22.47±3.57 分, 前后评分差距明显高于对照组, 组间差值具有可比性 (P<0.05)。**结论** 给予乳腺癌术后患者更多的心理护理, 可改善患者存在的焦虑、抑郁等负面情绪, 在术后伤口护理过程中, 患者的依从性较高, 有利于护理工作的顺利开展。

【关键词】 乳腺癌; 术后伤口护理; 心理状况; 护理对策; 负面情绪

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 02-078-02

前言:

近年来, 乳腺癌的发生率不断升高, 成为危害女性身体健康的主要病症类型之一。就现阶段而言, 临床治疗主要以手术的方式为主, 为了达到良好的预后效果, 除了要根据患者的病情情况, 制定完善的临床治疗方案外, 术后的护理工作也十分重要。多数情况下, 受到疾病、家庭经济等因素的影响, 患者术后的心理会出现一系列变化, 继而表现出悲观、抑郁等负面情绪, 若无法及时进行调整, 患者的治疗依从性也会随之降低, 在护理工作实际开展过程中, 医护人员无法获得患者的配合, 工作难度上升的同时, 也增加了护理期间存在的安全隐患风险。为此, 在术后伤口护理中, 医护人员应将重点放在患者的心理疏导上面, 掌握一定的沟通技巧, 从话语中来了解患者的内心, 找出心理干预的突破口, 具有针对性采取相应的护理干预措施, 帮助患者早日走出悲观的世界, 用乐观、开朗的心态去面对以后的生活。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究以我院接受乳腺癌手术治疗的 60 例患者为主, 时间为 2018 年 11 月-2019 年 11 月, 所选患者无手术禁忌史, 精神、语言功能正常, 年龄在 23-75 岁之间, 病程最长为 15 周, 对比分析患者的年龄、性别等基本信息, 组间差值不具有可比性 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组以常规术后伤口护理方式为主, 主要包括健康教育、病情监测等护理内容。在对观察组患者护理期间, 常规护理内容同上, 另外增加心理干预。首先, 对患者的性格、家庭经济情况等信息有一个全面的了解, 积极与患者及其家属进行沟通, 态度端正, 语言应温和、轻柔, 给患者及其家属留下好的印象, 构建和谐和谐的护患关系^[1]。其次, 告知患者手术情况,

安抚患者的情绪, 使其务必紧张, 安心修养, 认真听取医生的叮嘱, 配合医护人员完成后续的治疗。加大对患者的宣教力度, 向其讲解术后需要注意的事项, 给予患者更多精神上的鼓励, 拥有积极向上的态度, 勇敢对抗病魔, 让自己的身体健康康复, 达到理想的治疗效果。为了更好的疏导患者的心理, 护理人员应主动与患者交流, 聊些患者所感兴趣的话题, 转移患者的注意力, 使其忘记烦恼。另外, 叮嘱家属抽出时间进行陪伴, 给予患者更多的关怀与温暖, 向其传递更多的正能量。最后, 医护人员需按照规定, 对患者的伤口实施有效的护理干预, 告知患者家属术后患者护理期间需要注意的事项, 包括饮食、行为等方面。受到手术创伤的影响, 患者术后会感受到不同程度的疼痛, 对于疼痛程度较为严重的患者, 在医生的许可下, 可给予患者适量镇痛药物。合理安排患者的饮食, 从半流质类食物逐渐过渡至正常食物, 为患者的身体补充日常所需的营养物质, 增强患者的机体免疫力, 有利于患者身体的尽快康复。

1.3 观察指标

在两种护理干预模式下, 对比分析患者的焦虑、抑郁和疼痛评分变化情况, 以此作为本次护理效果的主要评判标准。

1.4 统计学处理

使用 SPSS20.0 统计学软件对本次实验数据进行整理, 各项观察指标为计量资料, 单位用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 在 t 检验方式下, 若组间差值符合 P<0.05 的要求, 则表示为具有可比性^[2]。

2 结果

观察组患者护理后, SAS、SDS 和 VAS 评分由干预前的 33.54±4.25 分、36.58±4.16 分、33.41±5.64 分降低至 22.45±3.64 分、26.87±4.35 分、22.47±3.57 分, 前后评分差距明显高于对照组, 组间差值具有可比性 (P<0.05)。详细数据请见表 1。

表 1: 两组患者焦虑、抑郁、疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 (SAS)	护理前 (SDS)	护理前 (VAS)	护理后 (SAS)	护理后 (SDS)	护理后 (VAS)
观察组	30	33.54±4.25	36.58±4.16	33.41±5.64	22.45±3.64	26.87±4.35	22.47±3.57
对照组	30	33.24±4.65	35.64±4.75	33.58±5.42	31.21±3.63	34.52±4.13	30.25±3.85
t 值		0.354	0.635	0.752	8.524	8.566	10.352
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

乳腺癌是临床治疗中常见的恶性肿瘤疾病, 并且发生率逐渐升高, 严重危害着女性的身体健康。为了患者的治疗安全,

术后伤口护理是非常重要的环节, 在护理工作中, 医护人员应尊徐“以患者为中心”的护理原则, 站在患者的角度去思考问题, 给予患者更加全面的护理服务。然而, 大量临床研究表明, 在乳腺癌手术完成后, 多数患者会存在焦虑、抑郁

* 通讯作者: 杨玲娟

(下转第 82 页)

2.2 患者心绞痛、低血糖发生率情况

见表 2，在心绞痛、低血糖发生率上，观察组为 6.67% 和 8.89%，对照组为 22.22% 和 35.56%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者心绞痛、低血糖发生率情况 [n(%)]

分组	n	心绞痛	低血糖
观察组	45	3 (6.67)	4 (8.89)
对照组	45	10 (22.22)	16 (35.56)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

老年冠心病合并糖尿病患者中运用护理干预, 可以在一定程度上符合患者实际所需, 优化患者的具体情况, 提升患者治疗依从性, 由此更好的防控治疗风险, 提升疾病控制效果。本研究中, 观察组运用护理干预可以有助于控制患者治疗过程中的负面情况, 优化疾病治疗效果, 患者感受更好, 由此构建和谐护患关系, 减少护理工作压力。具体处理上, 要考虑个体情况差异, 护理人员要具备灵活应对能力, 而不能仅

仅停留在常规护理能力上。护理工作面对的患者情况多种多样, 如果不能个性化灵活的处理问题, 呆板处理则会容易制造多种矛盾纠纷。因此, 护理工作的首要关键是培养优秀的护理人员。

综上所述, 老年冠心病合并糖尿病患者中采用护理干预后可以帮助减少患者心绞痛与低血糖等不良问题的发生率, 患者对护理工作的满意度也相对更高。

参考文献

[1] 周彬. 浅析老年冠心病合并糖尿病护理干预的临床效果 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(9):103-104.
 [2] 周素密, 张玉丽, 何正坤等. 延续护理干预对老年冠心病合并糖尿病冠脉搭桥术患者预后的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(19):164-165.
 [3] 宗秋梅, 周文卫, 程秀娟等. 优质护理在冠心病心力衰竭合并糖尿病患者中应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(17):55, 58.

(上接第 78 页)

等负面情绪, 治疗依从性变差, 难以达到预期的治疗效果。为此, 应加强对患者的心理护理, 及时与患者沟通, 耐心倾听患者的诉说, 尽全力解答患者所提出的问题, 用亲切、温暖的话语来安抚患者受伤的心灵, 鼓励患者勇敢面对^[3]。

在本次研究当中, 常规护理联合心理干预的观察组患者焦虑、抑郁和疼痛评分值均明显下降, 与对照组相比较, 组间差值具有可比性 ($P < 0.05$)。由此可见, 心理护理在乳腺癌

术后伤口护理中拥有较高的使用价值, 值得推广。

参考文献

[1] 彭卫. 乳腺癌改良根治术后伤口处理方法的比较研究 [D]. 南华大学, 2017.
 [2] 韩玲, 王蓓, 王莉莉. 乳腺癌术后患者伤口品质管理的临床应用 [J]. 护理管理杂志, 2018, 18(01):60-63.
 [3] 丁晓彤. 乳腺癌术后患肢早期功能锻炼方案的循证研究 [D]. 安徽医科大学, 2018.

(上接第 79 页)

3 讨论

妊娠是女性群体必经的生理过程, 在妊娠阶段由于饮食结构的变化, 产妇极易出现糖尿病这一并发症。作为妊娠的高危因素, 会对母婴健康造成影响。随着人们生活质量的提高, 对产后保健工作提出了更高的要求, 为了有效地解决妊娠合并糖尿病产妇的哺乳问题以及心理问题, 需要落实的科学的护理干预措施, 从心理护理、母乳喂养指导、血糖控制等方面对产妇进行全方位的护理, 从而改善产妇的预后效果。

本文研究结论表明, 采用综合护理干预路径的实验组, 产

妇的哺乳情况以及心理状态更优 ($P < 0.05$), 表明产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及心理具有积极的影响, 值得临床进一步推广。

参考文献

[1] 王艳珠. 产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及身体康复的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(15):221-222.
 [2] 于雯. 产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况及身体康复的作用分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(21):225-227.

(上接第 80 页)

观察组的术后并发症发生率 5.00% 显著低于对照组, $P < 0.05$ 。详细数据见表 2。

3 讨论

医护一体化护理模式是一种新型的整体性护理模式, 以医生和护士为核心, 一起为患者提供医护理服务, 该护理模式能够及时反馈患者的病情, 使医护人员协同配合, 共同解决患者在治疗和护理过程中存在的问题, 能够有效的保证治疗效果, 提升护理服务质量^[2, 3]。

本研究中护理后, 观察组患者的 SAS、SDS 评分明显低于对照组患者对应指标评分, 且观察组术后并发症发生率 5.00%

较对照组的 15.00% 明显要低, 从所得结果可得出, 甲状腺手术护理中医护一体化护理模式的应用有助于缓解患者的负性情绪, 减少术后并发症的发生。

参考文献

[1] 杨程. 医护一体化模式对甲状腺围手术期患者依从性的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11):82-83.
 [2] 田莹. 医护一体化模式在提高甲状腺围手术期患者依从性中的效果探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23):233-234.
 [3] 黄群爱, 练荣丽, 钟美浓, 等. 医护一体化模式对甲状腺术后患者早期康复的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(18):2477-2480.