

电话回访在促进乳腺癌术后功能锻炼落实情况中的应用

黄洁

华中科技大学附属协和医院乳腺甲状腺外科 湖北武汉 430022

【摘要】乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤，治疗以手术切除患侧的肿瘤和乳房为主，由于手术范围广，创伤面大，破坏了正常的血管和神经，所以在术后当天及时进行功能锻炼，一直延续到术后半年。定期到医院复查的目的：乳腺癌根治术后护理和早期患侧上肢功能锻炼非常重要，术后只有做好精心护理，及时指导、协助患者坚持患侧肢体功能锻炼，才更利于患侧肢体功能的恢复，并取得满意效果。患者出院后，与医护人员的交流太少甚至于没有，在功能锻炼方面会有很多问题，如果没有途径解决，这些问题都会直接影响到患者日后的生活自理能力及幸福感，到患者家里去普及、传达这种知识显得很现实，而电话回访可以很好地解决患者所遇到的问题。

【关键词】电话回访；乳腺癌；功能锻炼

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2020)03-077-02

电话回访是应用现代化通信工具对出院患者进行回访，将相关信息输送给患者和家属，使整体化护理延伸到院外，体现了以人为本的服务宗旨，为患者提供一个完整的护理服务。我们在电话随访中，重视与家属的沟通，充分调动家属的参与积极性，取得家庭的支持，打消患者及家属不必要的疑虑，更贴切地为患者解决问题，解决那些定期回院复查的阻碍，让患者顺利地来医院进行复查。可以有力提高患者所享受的医疗服务质量，有着很全面的积极作用，积极构建了和谐的医患关系，有力促进了医疗质量持续改进，全面强化了以病人为中心的服务理念。汇报如下：

1 现状

国内外相关学者研究，电话回访是医院的一个非常重要的延伸服务，可以起到双面作用，据调查研究，通过电话回访，医生护士服务态度明显改善，工作谨慎认真，促进了医疗质量的提高，在电话回访中，大多数病人及家属反映在平等的交谈中，病人有了说话的机会，增加了医患之间的沟通，体现了医疗中人性化服务的理念，这项服务节省人力、物力、财力，护士容易接受，病人和家属也容易接受，不出门就可以享受医疗咨询和服务，电话回访这一服务模式的推出，会在很大的程度上增加医院的社会效益和经济效益，同时，使患者得到更好的医疗服务。

电话回访这种服务模式，在我们国内也有，但是使用的范围，以及客体并不是很广，质量总体来说不是很高，但是国外的医院这种电话回访模式已经很成熟了，而且有着非常优秀的研究成果，美国 Johns Hopkins University Hospital, Baltimore 约翰霍普金斯医院，克拉克医生研究指出，电话回访式是一种随医学模式转变而出现的开放式健康服务，是一种方便、高效率的医疗服务措施，不仅提高患者的遵医行为，是医院健康教育的延伸，要提高这种模式的使用率和规范。

2 研究内容

乳腺癌是严重危害女性生命健康的恶性肿瘤，其应注重尽可能早期发现早期诊断早期治疗。乳腺癌如果早期发现早期治疗的话，其治愈率可达 70% 左右，且生存率高复发率较小。且乳腺癌治疗应坚持功能锻炼，可有助提高乳腺癌患者术后回归正常生活的能力及幸福感。上肢功能锻炼指导具体方法：为进一步使各项动作协调、自然、轻松，还可以进行以下几项功能锻炼：①上肢旋转运动：先将患侧上肢自然下垂，五指伸直并拢。自身体前方逐渐抬高，再从身体外侧逐渐恢复原位。注意上肢抬高时要尽量伸直，避免弯曲，动作应连贯，

也可从反方向进行锻炼。②上肢后伸运动：保持抬头挺胸。还可在日常生活中制定提、拉、抬、举物体的各种负重锻炼，以增强患侧上肢的力量，使其功能完全恢复正常。以上锻炼要求每天锻炼 1~3 次，每次 30min，注意避免过度疲劳，应循序渐进，适可而止。对有特殊情况的患者，应酌情减少或延缓锻炼时间，但不可停止练习。③乳癌根治术后引起患侧肩关节功能障碍的主要原因是切口疤痕的挛缩和制动引起的软组织间粘连。这种挛缩的疤痕和结缔组织的致密纤维化是不可逆的。因而适时正确的肩关节功能训练是解决肩关节功能障碍的关键。肩关节功能活动最大改善时间是术后 2 周至 3 个月。肢体运动训练均应在无痛苦状态下进行，以避免切口损伤和渗出，运动量为 2~3 次/d，每个运动动作 5~10 次。

3 研究方法

3.1 选取对象

选择乳腺癌改良根治术患者 100 名。

3.2 实验分组

术前通过阅读患者有关的资料，选择乳腺癌改良根治术患者 100 名，50 名为对照组；50 名为观察组，所以分组的原则是在医院内同样进行功能锻炼的宣教及出院后进行功能锻炼重要性的健康教育。分组科学，观察组和对照组在各方面都具有可比性。

3.3 观察组电话回访的方法

设立改良根治术患者的电话回访记录本，将观察组 50 个患者的电话号码登入在记录本上，由病人住院时的责任护士在患者出院后第一天开始每天进行电话回访患者及家属，对患者进行沟通，答疑解惑，重点进行功能锻炼方法的指导。

3.4 电话回访的具体内容

1) 跟踪患者功能锻炼的情况，及时掌握进度，给予正确指导，并且把这些信息记录下来。2) 询问患者是不是知道乳腺癌功能锻炼与日常生活能力的密切关系。3) 加强医患之间的沟通，加强与患者家属之间的交流沟通，争取家属的支持，让家属真实明确地明白坚持功能锻炼的重要性，进行系统、正确的患肢功能锻炼操的训练，促进患肢血液、淋巴液的回流，松解软化瘢痕组织，有效地减少了患侧上肢水肿、功能障碍等并发症的发生。

4 结论

乳腺癌根治术后患者的功能锻炼，进行系统、正确的患肢功能锻炼操的训练，促进患肢血液、淋巴液的回流，松解软化瘢痕组织，有效地减少了患侧上肢水肿、功能障碍等并发

症的发生。乳腺癌术后由于创伤较大,加上胸部包扎时间较长,多数患者不愿进行自主患肢功能锻炼,而当胸部伤口恢复到较佳状态,想进行功能锻炼时,往往错过了锻炼的最佳时机。术后12h内在责任护士指导下开始患肢功能锻炼,能使患者的肢体处于最佳的功能位,及时观察到患肢异常情况,为恢复肢体功能赢得时机。

患者通过功能锻炼,看到了自己的进步,有助于自信心的恢复,随着对生活的自理能力,提高了患者自身的生存质量,促使其早日回归家庭,工作。随着医疗方式的转变,护理的功能从简单护理转向护理、预防、康复和保健等综合型护理,以往仅着眼于院内患者健康教育已经不适应护理学的发展需要,只有以各种形式对院内外患者实施全面、全程、整体的健康服务才能满足人类健康的要求。因而出院后的延伸服务显得尤为重要,为此我们采用电话,这一现代化通讯平台上进行回访,解决患者治疗后定期回院复查的各种问题,提高患者定期回院的复查率,降低因为没定期复查带来的病情延误,具有很重要的意义。

参考文献

[1]徐海标,等.医护两用电话回访登记本的设计和应用[J].齐鲁护理杂志,2014.04(11):1006-7256.

[2]冉小梅,谭玲,茹永飞,杨琴,等.电话回访对我国乳腺癌病人干预效果的Meta分析[J].全科护理杂志,2016.5(14):1674-4748.

[3]饶晓华,等.电话回访式健康教育对乳腺癌患者遵医行为作用的研究[J].临床医学杂志,2014.2(10):371.

[4]余晓佳,宋淑芬,陈伟财,何劲松,王先明,等.个案管理制度在乳腺癌患者治疗后首次复诊中的作用[J].岭南现代临床外科,2010.12(10):1009-976x.

[5]梁洋.家属参与式电话随访对出院乳腺癌病人的干预和效果[J].临床护理,2012.7(9):1672-5085.

[6]许梅,谢敬红,等.经管医生对出院病人开展电话回访的体会[J].医院管理,2009.11(47):1673-9701.

[7]潘敏,杨清虹,辑美英,等.乳腺癌根治术患者的后医疗服务模式的建立和实施[J].当代医学,2010.8(16):215.

[8]孙国武,谈慧芳,吴海华,等.探索出院病人回访调查在医院管理中的作用[J].中国医院管理实务,2008.12(9)67-69.

[9]Clark.james,Effect of telephone follow-up on rehabilitation of patients discharged from hospital,(电话回访在出院患者康复中的作用)Index Medicus(医学索引),2013.10.

(上接第74页)

尤其是术后24h之内,坠胀感极其明显,护理人员要及时对患者实施心理护理,提高患者对疾病的认知程度,消除了患者负性心理情绪,提高了患者对疾病的认知程度。之后对患者进行了对症护理,适当的减少了伤口敷料,根据患者的情况给患者应用了相应的药物,减轻了患者肛门的坠胀感,还缩短了患者肛门坠胀症状的缓解时间。

本次研究结果显示,干预前,两组肛门坠胀程度评分无统计学差异($P > 0.05$),护理后各个时间段,观察组肛门坠胀程度评分均低于对照组,并且观察组患者肛门坠胀症状缓解的时间短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。进一步证实了综合护理在行直肠黏膜内脱垂PPH术治疗中的优势。

综上所述,对行直肠黏膜内脱垂PPH术治疗的患者实施综

合护理干预,能够有效缓解患者术后肛门肿胀的症状,效果显著,建议推广使用。

参考文献

[1]陈灶萍,范洁梅,陈笑玲,等.综合护理在直肠黏膜内脱垂吻合器痔上黏膜环切术后的应用效果[J].中国当代医药,2018,25(36):196-198+202.

[2]田子巧,庞林薇,张静洁.直肠黏膜内脱垂PPH术后护理的临床措施及效果观察[J].首都食品与医药,2018,25(17):107.

[3]徐芳.综合护理干预对直肠黏膜内脱垂术后患者肛门坠胀及心理状态的影响[J].黑龙江医药,2018,31(01):229-231.

[4]郑毅,林荣杰,李国栋.综合护理干预在直肠黏膜内脱垂PPH术后肛门坠胀管理中的应用[J].护理研究,2016,30(20):2480-2482.

(上接第75页)

综上所述,新生儿先天性巨结肠进行回流洗肠过程中运用综合护理的效果显著,与常规护理方案比较,症状缓解时间更短,不良反应发生率更低,患儿生长发育更好,家属满意度更高,新生儿先天性巨结肠进行回流洗肠过程中值得运用综合护理方案。

参考文献

[1]叶丽彦,李瑞琼,罗丽红,等.探讨判断先天性巨结肠患儿术前家庭肠道护理的合格标准[J].广东医学,2018,

39(S1):330-332.

[2]刘春琼.护理干预对先天性巨结肠术后肛门吻合口感染及肛周皮炎的影响[J].世界临床医学,2017,11(8):176-176.

[3]张丽娟,楚志芬,徐菲,等.小儿长段型先天性巨结肠术前洗肠的护理改进[J].河北医药,2019,41(14):2234-2236,2240.

[4]齐超,肖静,肖尚杰,等.婴幼儿先天性巨结肠回流灌肠的意外处理和护理对策[J].国际医药卫生导报,2018,24(11):1717-1719.

(上接第76页)

示实验组行循证急症护理干预的患者,总有效率为93.93%,明显优于行常规急症护理干预的对照组。

综上所述,高血压脑出血患者急诊护理质量可影响患者临床治疗效果,循证急症护理模式有较高的临床实践价值。

参考文献

[1]俞捷.高血压脑出血急性期的急诊及护理措施的应用

效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(2):86-87.

[2]刘璐.高血压脑出血急性期急诊护理措施的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2019,34(6):204-205.

[3]郝丹丹.高血压脑出血急性期的急诊护理措施及其价值观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(10):235,241.

[4]龙翔玲.循证急诊护理模式在高血压脑出血急性期的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(19):2668-2670.