

乳腺癌手术患者中运用护理干预后的患肢功能锻炼康复情况分析

陆小琴

甘肃省白银市第二人民医院 甘肃白银 730900

【摘要】目的 探讨乳腺癌手术患者中运用护理干预后的患肢功能锻炼康复情况。**方法** 研究 2019 年 2 月至 2019 年 10 月接收的乳腺癌手术患者 78 例, 依照手术顺序划分为对照组与观察组各 39 例, 对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预, 分析各组处理后患者自我管理能力和生活活动能力、生存质量评分与治疗依从性情况。**结果** 在患者自我管理能力和生活活动能力、生存质量评分上, 观察组各项评分明显高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$); 在治疗依从率上, 观察组 94.87%, 对照组 76.92%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 乳腺癌手术患者中采用护理干预可以有助于其患肢功能优化, 整体状况更好。

【关键词】 乳腺癌手术; 护理干预; 功能锻炼

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 05-076-02

乳腺癌属于女性较为高发的恶性肿瘤疾病之一, 在所有肿瘤发病率中占比 10% 左右^[1], 同时有不断攀升的迹象。手术治疗是该疾病首要干预方式, 但是术后也容易出现肩部肌肉萎缩、僵硬, 以及肢体功能障碍。因此, 除了常规的手术治疗, 有关术后功能恢复也重要, 有关护理工作在其中发挥了很重要的作用。采集 78 例乳腺癌手术患者分析, 运用护理干预后其患肢功能锻炼康复情况, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究 2019 年 2 月至 2019 年 10 月接收的乳腺癌手术患者 78 例, 依照手术顺序划分为对照组与观察组各 39 例。对照组中, 年龄从 35 岁至 59 岁, 平均 (38.72±8.14) 岁; 改良根治术为 19 例, 保乳术为 13 例, 经典根治术为 7 例; 观察组中, 年龄从 34 岁至 58 岁, 平均 (39.15±6.39) 岁; 改良根治术为 16 例, 保乳术为 14 例, 经典根治术为 9 例; 两组患者基本年龄、手术方式等一般资料上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组运用护理干预,

1.2.1 心理护理

要做好心理干预, 患者手术治疗本身可能会带来生理结构上的变化。尤其是乳房为女性的第二性特征, 患者内心层面会有焦虑、抑郁等不良情况^[2]。需要做好心理层面建设, 做好必要的沟通交流。针对其反馈的具体问题做逐一安抚, 尤其是患者对疾病治疗缺乏足够的认识, 术后生理的不适感也会加重其内心的压力。要积极提供正面案例来提升其内心的正面暗示效果, 提升其疾病治疗恢复的信心。要多提供成功案例, 来加强其这种信心的暗示^[3]。对于术后肢体功能障碍的问题, 也需要做好提前说明, 让其有充分的心理准备, 避免突然发现患肢功能障碍而导致对手术治疗效果的否定。

1.2.2 术后功能训练

术后要做好必要的功能锻炼, 要保持循序渐进的活动推进。术后首日需要做好肩关节、手指、腕关节的锻炼活动。术后三天需要开展前臂伸屈活动^[4]。术后第 4 天针对患者患肢的肢体触摸有关活动。术后两周可以开展外展锻炼, 做好肘关节伸直、旋转等活动, 还可以进行压臂锻炼, 借助于墙壁做爬墙或者其他靠墙活动。

1.2.3 健康教育

要做好必要健康教育指导工作, 指导方式首先是通过 1 对 1 的指导。但是这种办法相对低效率, 但是其效果强调作用明

显。因此需要配合有关书面指导, 做全面性的概括。可以运用常规的纸质手册, 也可以通过手机文章。尤其是现在手机文章中可以加入视频、图片、文字等各方面呈现, 有效的提高术后功能训练指导。尤其是视频内容可以清晰明确的展示操作效果, 让患者逐一跟着其做好运动管理。这种方式不仅清晰明确, 同时可以广泛使用, 减少护理人员的工作压力。要做好必要的沟通指导, 积极回复患者提出的问题, 避免其认知误区与不良行为构成的差错。

1.3 评估内容

分析各组处理后患者自我管理能力和生活活动能力、生存质量评分与治疗依从性情况。治疗依从性包括完全依从、部分依从与不依从。

1.4 统计学分析

集合数据通过 spss19.0 软件处理, 计数资料使用 n(%) 表示, 采用卡方检验, 计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者康复能力评分情况

见表 1, 在患者自我管理能力和生活活动能力、生存质量评分上, 观察组各项评分明显高于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者康复能力评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	自我管理能力和生活活动能力	生存质量
观察组	14.87±1.49	22.58±2.19
对照组	11.05±1.25	17.45±1.86

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 在治疗依从率上, 观察组 94.87%, 对照组 76.92%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组 (n=39)	28 (71.79)	9 (23.08)	2 (5.13)	94.87%
对照组 (n=39)	16 (41.03)	14 (35.90)	9 (23.08)	76.92%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

术后护理干预工作在一定程度上可以引导患者保持良好的身心状态, 积极的配合治疗恢复工作的进行, 从而有助于加快其康复速度, 提升其康复效果。具体处理中, 要考虑到患者个体情况差异, 深入意识到患者心理状态、认知状态在整

(下转第 78 页)

无论是健康教育还是其他细节护理内容,要意识到具体情况依据科室的资源条件而定。可以采用专业的团队制作,也可以作简化性的平台设计。要充分利用医院有关资源,减轻护理工作压力。要意识到有关材料制作可以减轻护理工作压力,虽然不可能保证所有患者可以依靠有关书面材料了解健康知识。但是在一定程度上可以减少部分护理工作时间消耗,其他部分则采用传统的口头指导强调。在方式上不能因为一种方式不能达到100%的效果就否定这种方式的价值。健康教育也是每一种方式可以覆盖部分人群,多种方式的结合就可以达到整体人群的有效覆盖。因此需要采用全局观来看待有关护理工作的开展。

(上接第73页)

理质量及效果。

综上所述,在老年重症肺炎护理过程中应用专病专护的相关措施,有助于改善临床护理效果,提升护理干预质量,进而有效降低患者的气管插管率和死亡率,值得在护理服务中积极推广或应用。

参考文献

[1] 张理花,陈娅薇.以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用评价[J].护士进修杂志,2018,33(5):419-422.

(上接第74页)

护理工作的展开,避免冲突与阻力。细节方面,要考虑护理人员自愿与患者诉求与特点,避免呆板执行某个样板。要考虑个体的差异性,患者与护理都要差异与变化。要保持灵活判断与调控能力,找到匹配心理护理执行工作的护理人员,发挥每个人护理人员的特长。

总而言之,心外科患者中采用心理护理干预后可以优化心理质量,减少负面情绪干扰,提升患者的满意度。

参考文献

(上接第75页)

组(P<0.05),说明在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果。

综上所述:在治疗胃肠肿瘤的患者时,采用护理干预措施,可以改善患者的术后腹胀腹痛的情况,减少患者排气排便时间,提高患者临床治疗效果,提高患者的生活质量,值得推广使用。

参考文献

[1] 李益萍,谢浩芬,蔡泽君,等.基于计划行为理论的DVT护理干预模型构建及其在胃肠道肿瘤术后患者中的应用

(上接第76页)

体工作推进方面的意义。对护理人员的沟通指导素养要求也相对更高,不仅要掌握专业的护理技术,同时也要深知患者心理学,尤其是该类手术对于患者而言,具有较高的敏感性。在言语表述中要保持更为乐观积极的态度来感染患者,避免消极情绪对患者构成了不良影响。必要时,要做好家属的心理建设工作,让家属对患者有更多的包容与理解,避免不良问题构成的影响。

总而言之,乳腺癌手术患者中采用护理干预可以有助于其患肢功能优化,整体状况更好。

总而言之,妇科腹腔镜手术患者中采用护理干预后患者术后腹胀情况改善明显,整体状况更为理想。

参考文献

[1] 钟海玉,赵琼,叶雪丽.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(8):155,168.
[2] 朱晓丽.综合护理干预对妇科腹腔镜术后腹胀发生率的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(6):2,22.
[3] 吴文华.妇科腹腔镜术后患者早期护理干预对腹胀的影响[J].健康之友,2019,(23):186-187.

[2] 苏敏.重症监护病房重症肺炎机械通气患者护理效果分析[J].山西医药杂志,2019,48(18):2292-2293.

[3] 祝利红,林娟,陈上仲.以音乐治疗为核心的系统化护理在重症肺炎患者中的应用及临床价值[J].中华全科医学,2018,16(6):1029-1031.

[4] 刘毓英,史华颖.重症肺炎机械通气患者镇静护理应用效果分析[J].检验医学与临床,2018,15(24):3767-3770.

[5] 孙菊.责任制整体护理在老年重症肺炎护理中的应用效果分析[J].湖南中医药大学学报,2018(A01):830-831.

[1] 李秋菊.心外科围手术期糖尿病患者的心理护理效果评价[J].健康大视野,2019,(23):132.

[2] 贺媛,陈佳.分期心理护理对胸心外科手术病人术后负面情绪及生活质量的影响[J].健康大视野,2019,(19):150,152.

[3] 何伟兰,廖旭嘉,毛素凤.心理干预护理措施对心外科围手术期患者的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(29):63,68.

[4] 蒋悦.心外科患者术后心理护理的干预效应[J].养生保健指南,2018,(52):177.

[J].中华现代护理杂志,2019,25(26):3389-3394.

[2] 覃华妮.结直肠肿瘤患者围手术期护理中护理干预的临床应用效果探析[J].结直肠肛门外科,2018,24(S2):300-301.

[3] 张兰.循证护理干预改善肿瘤患者阿片类药物相关性便秘症状中的探讨[J].实用临床医药杂志,2018,v.22(04):75-77+81.

[4] Gan H, Lin J, Jiang Z, et al. Xiangbin prescription for the recovery of gastrointestinal function after abdominal surgery (the XBPRS trial): study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2018, 19(1):146.

参考文献

[1] 郭杰.乳腺癌术后护理干预对患肢功能锻炼康复的影响[J].中国医药指南,2020,18(6):349-350.

[2] 曹曼.护理干预对提高乳腺癌术后患者功能锻炼依从性的作用[J].饮食保健,2020,7(2):132-133.

[3] 梁美,王爱敏,刘翠萍.基于自我效能理论的护理干预方案在乳腺癌患者术后功能锻炼中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(22):25-28.

[4] 黄星.探讨乳腺癌术后对患者行护理干预对其患肢功能锻炼康复效果产生的影响[J].饮食保健,2019,6(47):224.