

# 乳腺癌改良根治术患者围术期护理运用快速康复外科理念的效果分析

金燕燕

兰州市第一人民医院 750050

**【摘要】目的** 探讨乳腺癌改良根治术患者围术期护理运用快速康复外科理念的效果分析。**方法** 选取2019年12月-2021年12月的医院乳腺癌改良根治术患者64例作为研究对象,根据干预方式分成观察组和对照组,每组各32例,对照组采用常规围术期护理干预,观察组采用快速康复外科理念干预。**结果** 干预后,观察组疼痛评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),观察组肢体肿胀,皮瓣坏死以及切口感染概率低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 对乳腺癌改良根治术患者采取快速康复外科干预,能够缓解临床疼痛,同时降低并发症发生率。

**【关键词】** 乳腺癌改良根治术;围术期护理;快速康复外科理念

**【中图分类号】** R473.73

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596(2022)03-114-02

乳腺癌是位于乳腺上皮细胞的恶性肿瘤症状,早期临床症状不明显。随病情发展,大多出现癌细胞转移或扩散,容易出现恶病质综合征等并发现象,影响患者生命安全<sup>[1]</sup>。临床多采用改良根治术进行治疗,但该类方法属于侵入性手术,术中会对患者机体造成创伤性影响,需要在围术期进行有效护理措施干预,减轻患者临床疼痛。快速康复外科理念护理模式主要指术前、术中、术后对患者进行有效护理干预,能够给予患者针对性护理服务,减少临床应激反应,促进后期恢复<sup>[2]</sup>。因此,本研究以乳腺癌改良根治术患者作为对象,探讨乳腺癌改良根治术患者围术期护理运用快速康复外科理念的效果分析,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2019年12月-2021年12月的医院乳腺癌改良根治术患者64例作为研究对象,根据干预方式分成观察组和对照组,每组各32例,对照组,年龄31~53岁,平均年龄(42.31±2.35)岁;病程为1~5年,平均病程为(3.22±0.26)年;癌症部位,左乳20例,右乳12例。观察组,年龄29~52岁,平均年龄(42.02±1.21)岁;病程为2~4年,平均病程为(3.01±0.10)年;癌症部位,左乳17例,右乳15例。

### 1.2 方法

对照组采用常规围术期护理干预,手术前,医护人员对患者进行健康宣传教育,并嘱托在手术前12小时禁食禁水,手术过程中按照实际要求对患者进行补液2000ml,术后做好切口护理以及用药指导,并告知患者及其家属护理注意事项,根据恢复情况对患者进行指导锻炼,促进恢复。

观察组采用快速康复外科理念干预,(1)成立快速康复护理小组,由护士长及其多名具有丰富经验的护理医生组成,对医护人员进行统一培训,内容包括改良根治术手术方法,术后康复指导,患者康复训练方案以及心理干预等。(2)心理护理:手术前给予患者心理指导,告知其手术重要性,介绍手术操作流程,减轻内心恐惧,避免情绪紧张,术后还需与患者进行沟通交流,取得信任,并且了解患者负面情绪出现原因,进行针对性疏导,有效提高配合度。(3)手术过程中需要调节手术室温度设置在24℃左右,手术过程中使用棉被等对其下肢进行保温,严格控制术中补液量在1000ml左右,将冲洗液置在30℃恒温箱中进行加热,对体征进行监测,观察病情发展情况,出现异常及时告知主治医生并进行解决。同时需要优化麻醉疼痛管理,术后镇痛需要采取局部麻醉联合静脉

镇痛的持续性硬膜外镇痛处理,减少肠功能紊乱。(3)术后根据患者实际情况进行康复指导,麻醉清醒开始即可帮助患者进行床上被动训练,手术次日进行主动训练,术后两天可鼓励患者下床活动,促进肌肉恢复。防止出现下肢静脉血栓,根据耐受情况调整活动锻炼强度,活动过程中还应关注切口状态,避免因肢体活动造成切口感染或出血现象,保持切口周围皮肤干燥清洁。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组疼痛评分:通过数字评分法(NRS),该评分利用0~10个数字代表0~10级疼痛,以无痛的0依次增加到最剧烈疼痛的10,共11个点来描述疼痛程度,记为0~10分,评分越高则疼痛越严重。(2)比较两组并发症情况:包括肢体肿胀,皮瓣坏死以及切口感染等。

### 1.4 统计分析

用SPSS24.0软件处理,计数资料采用n(%)表示, $\chi^2$ 检验,计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,t检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组疼痛评分

干预前,两组疼痛评分无差异( $P>0.05$ ),干预后,观察组疼痛评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

表1:比较两组疼痛评分(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	32	5.32±1.02	2.11±0.26	9.117	0.000
对照组	32	5.33±0.64	3.98±0.51	7.214	0.000
t		0.512	6.214		
P		0.489	0.019		

### 2.2 比较两组并发症情况

干预后,观察组肢体肿胀,皮瓣坏死以及切口感染概率低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

表2:比较两组患者并发症情况[n%]

组别	例数	肢体肿胀	皮瓣坏死	切口感染	总发生率
观察组	32	1(3.13)	2(6.25)	0(0.00)	3(9.38)
对照组	32	3(9.38)	4(12.50)	2(6.25)	9(28.13)
$\chi^2$					4.214
P					0.046

## 3 讨论

乳腺癌指乳腺上皮细胞出现的恶性肿瘤疾病,发病率为年轻化,且临床早期无明显症状,大多出现时延误最佳治疗时期,降低生活质量<sup>[3]</sup>。据研究表明,乳腺癌改良根治术是

目前主要治疗方法,能够降低术后复发率以及癌症转移情况,有利于患者功能恢复,但由于乳房在女性性功能中具有重要意义,会使患者产生焦虑,抑郁等负面情绪,因此需要在围术期间对患者采取有效护理措施进行干预。本研究中,干预后,观察组疼痛评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),且并发症概率低于对照组( $P<0.05$ ),快速康复外科理念对患者进行干预能够减少临床应激反应,实现术后快速恢复。将该理念应用于临床,能够对多学科资源进行整合,实施过程中贯穿于整个围术期间,对患者进行心理指导,术前、术中、术后干预,根据患者实际恢复情况对其进行康复指导,能够促进各临床指标恢复<sup>[4]</sup>。同时乳腺癌手术后对患者淋巴回流以及血液循环情况造成巨大影响,需要医护人员对患者术后体位及运动功能进行指导,有效预防皮瓣坏死等并发症。与传统护理相比较,快速康复外科理念在实施过程中重视术中保温,预防术中低体温情况出现,采取持续性硬膜外镇痛以缓解临床疼痛,减少术后肠道功能紊乱,加速患者恢复。

(上接第 110 页)

保障护理人员工作操作能力上符合实际工作所需。要做好护理人员培训管理,做好定期随机性的考核,提升工作人员不断保持自身专业能力的意识。

总而言之,发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中运用,可以有效地减少患儿不良反应率,提升患儿的睡眠质量,加快体重恢复速度,提高喂奶量,整体机体恢复状况更为理想。

#### 参考文献

(上接第 111 页)

综上,在高危妊娠的产妇中使用综合护理管理措施,有利于缓解不良情绪,提高护理满意率,降低不良妊娠结局,值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 陈惠,孙莲莲,刘竺君.妊娠高危评分指导高危产妇分娩的临床价值[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(20):109-110.
- [2] 邓丽.强化高危妊娠管理在高危妊娠孕妇护理中的应用效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(18):2555-2556.

(上接第 112 页)

总而言之,认知行为护理干预对提升心内科患者治疗依从性有一定的辅助作用,可以改善患者睡眠质量,降低负面情绪对患者构成的影响,提升患者对护理工作的满意度。

#### 参考文献

- [1] 刘敏,孙慧,何丽萍.个体化认知和行为护理干预对心内科患者服药依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(2):152-153.

(上接第 113 页)

患者采取舒适、全面的护理干预措施,有助于提高手术效果。并且术后镇痛对于患者早期下床活动来说十分重要,ERAS 护理对患者采取科学合理的镇痛管理措施,有助于缓解患者的疼痛,促进其早期下床活动。因此本次研究结果显示观察组术后下床时间明显短于对照组。ERAS 观念的使用能够有效提高护理水平,缓解患者消极情绪,对患者早日康复来说具有重要作用。

综上所述,对妇科腹腔镜手术患者采取 ERAS 护理措施效

综上所述:对乳腺癌改良根治术患者采取快速康复外科理念干预,能够促进术后恢复,同时减轻疼痛,护理效果显著。

#### 参考文献

- [1] 窦田友,霍焱,李君辉.快速康复外科理念结合七氟醚、异丙酚全麻对老年乳腺癌术后苏醒时间及认知功能的影响[J].武警医学,2018,29(8):766-769.
- [2] 侯丽娟,张立清.支持性心理护理联合快速康复外科理论对乳腺癌改良根治术患者心理弹性评分及依从性的影响[J].医学临床研究,2019,36(12):2495-2496,后插 1.
- [3] 杨丙莹,向瑜.快速康复外科理念对乳腺癌患者围手术期胰岛素抵抗和炎症反应的影响[J].中国医药导刊,2020,22(5):310-314.
- [4] Zhang F, Wang X, Guo H. The Role of Preoperative Breast Reconstruction Information in Selection of Immediate Reconstruction After Modified Radical Mastectomy-A Randomized Study[J]. Aesthetic Plastic Surgery, 2021, 45(6):2708-2713.

[1] 陈阿静.发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中的应用[J].饮食保健,2021(24):236.

[2] 赵海燕.发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中的应用[J].健康之友,2021(7):197.

[3] 单静雯.发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中的应用研究[J].糖尿病天地,2021,18(9):202.

[4] 鲁彤.发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中的应用效果分析[J].饮食保健,2021(11):240.

用效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(18):2555-2556.

[3] 马晓晖.高危妊娠管理护理措施的临床研究[J].系统医学,2019,4(13):144-146+161.

[4] 廖太秀,肖婷婷,梁会英,甘淑珍.高危妊娠管理加助产护理门诊对瘢痕子宫孕妇分娩结局的影响[J].中国医学创新,2017,14(30):79-82.

[5] 朱燕飞.高危妊娠管理护理措施分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(29):138-139+141.

[2] 雷群芳.以患者结局为导向的强化护理干预对冠心病经皮冠状动脉介入治疗术患者自护技能治疗依从性的影响[J].中国药物与临床,2020,20(7):1202-1204.

[3] 李秀媛,谢玉萍,陈凤媚.认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用效果分析[J].医药前沿,2021,11(19):109-110.

[4] 李翠.认知行为干预在冠心病患者中的应用价值及对患者生活质量的影响[J].中华养生保健,2021,39(10):78-79.

果理想,有助于改善患者临床指标,促进患者恢复,提高其护理满意度,值得临床采纳。

#### 参考文献

- [1] 蔡红芳.快速康复外科理念结合中医护理干预在妇科腹腔镜围手术期的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(2):256-258.
- [2] 尹丽娜,高丽红,刘朝霞,等.快速康复外科护理对妇科腹腔镜手术患者康复水平的影响[J].河北医药,2019,41(8):1277-1280.