

综合护理在乳腺癌护理中的应用效果研究

冯小宁, 雷军艳*

合阳县医院 陕西渭南

【摘要】目的 分析综合护理用于乳腺癌患者护理中的效果。**方法** 从 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间院内收治的乳腺癌患者内选择 40 例研究, 根据护理方式分组, 即实验组与对照组, 各 20 例。对照组接受常规护理, 实验组接受综合护理, 对比干预效果。**结果** 实验组满意度为 95%, 对照组满意度为 50%, 故实验组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组不良反应发生率为 90%, 对照组不良反应发生率为 50%, 实验组不良反应发生率高于对照组, $P < 0.05$ 。实验生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 将综合护理用于乳腺癌患者护理内, 可以显著改善患者的满意度、生活质量, 降低不良反应的发生。

【关键词】 综合护理; 乳腺癌; 护理效果

Study on the effect of comprehensive nursing in breast cancer nursing

Xiaoning Feng, Junyan Lei*

Heyang County Hospital, Weinan, Shanxi

【Abstract】Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing care on patients with breast cancer. **Methods:** from January 2020 to January, 40 patients with breast cancer were selected and divided into 20 groups according to the nursing method, namely, the experimental group and the control group, each of 20 cases. The control group received routine nursing and the experimental group received comprehensive nursing. The intervention effects were compared. **Results:** the satisfaction of the experimental group was 95% and that of the control group was 50%, so the satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 90% in the experimental group and 50% in the control group. The incidence of adverse reactions in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). The quality of life in the experimental group was better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** comprehensive nursing care can significantly improve the satisfaction and quality of life of patients with breast cancer, and reduce the incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Comprehensive Nursing; Mammary cancer; Nursing Effect

乳腺疾病属于近年来临床上一种常见的女性疾病, 以乳腺癌最为严重为恶性肿瘤类疾病, 按照我国近期流行病学进行查验, 可见乳腺疾病属于我国发病率较高且每年呈现持续走高水平发展趋势的一种疾病, 而且患病人群也由原来的中年妇女逐渐转向为年轻人群^[1-2]。治疗下有些患者康复效果不佳, 因不良心理、康复压力等致使康复时间延长, 故而为满足乳腺癌患者的康复需求, 在此阶段护理中加入综合护理, 以患者为中心创造个性化、创造性、有效性的护理模式, 更加重视病患在治疗中的

心理改变, 对患者的恢复帮助效果比较大^[3-4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间院内收治的乳腺癌患者内选择 40 例研究, 根据护理方式分组, 即实验组与对照组, 各 20 例。实验组年龄在 35-75 周岁, 平均为 (53.91 ± 1.23) 周岁, 平均病程 (1.32 ± 0.22) 年。对照组年龄在 35-75 周岁, 平均为 (53.92 ± 1.21) 周岁, 平均病程 (1.32 ± 0.21) 年。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。

*通讯作者: 雷军艳

本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准：(1) 知情同意，且积极参与。(2) 确诊为乳腺癌。排除标准：(1) 存在血液疾病。(2) 存在传染病变。

1.2 方法

对照组接受常规护理，实验组接受综合护理，：

(1) 综合护理能够帮助患者尽早的恢复身体健康，并且在充分了解患者病况后针对性的给予心理、生理上的服务，更有效的抑制发病因素。所以，需建立一支综合护理工作实施小组人员轮流值班。主要处理乳腺癌患者治疗的诸多问题，人员组成由护理人员自觉参与，然后举照小组会议将每位员工应负责的内容以及责任清晰分出，本组分成各个小组然后由护士长统一安排系统化训练，让每位护理人员能够拥有转变服务意识，从以往常规护理逐渐过渡为综合护理坚持一切工作围绕患者开展的原则。对癌症患者拥有尊重意识并在日常要给予频繁的真切关注，时刻观察其个人心理和体征变化，并按照个体组建综合护理方案。(2) 营造人性化服务环境。对乳腺癌患者而言，好的环境能够保证身心舒畅，因此护理人员要学会将常规流程做优化处理，为患者术前、术中、术后皆建立起安静、有安全感的治疗环境。护理服务中尽量满足患者的合理化需求，就病史和现病史资料整理作为本次基本资料。提升与患者的个人空间交谈性，让其能够将所有本次治疗中需要的病理症状表述出来。(3) 在术后及时给予患者心理指导，以免其因恢复担忧手术结果不配合治疗。术后为缓解患者疼痛可使用镇痛泵，使用中注意叮嘱其按压 2-3 分钟即可，以免按压过重造成不良反应出现。勤加观察穿刺部位，积极预防术后引流管道安置不牢固，产生感染、患肢肿胀等并发症。(4) 个案管理：医生需在患者住院期间叮嘱患者添加个案管理小组人员的微信，当患者出院之后，可以及时针对自身的问题对患者及西宁询问。并且，患者术后三个月还需对其进行随访工作。同时，科室还需建立渐进式循证护理小组，收集相关资料，对患者进行合理的护理，根据患者的实际情况，早期为其制定合理的干预措施，保证患者术后可以顺利康复。(5) 渐进性康复：当小组人员收集相关资料后，根据患者实际情况，提出患者问题的会后，还需选择合适的语言对患者进行干预，以此保证患者可以顺利康复，保证患者实现早期康复功能锻炼的情况。护士需注意采取不同形式的锻炼，

叮嘱患者紧跟个案进行患侧肢体康复运动，保证康复运动的有效性。小组需在术后首先带领患者展开康复功能训练，逐渐活动手指、指关节、手腕、手肘等位置，每次经时十五分钟，每天进行 2 次。术后 3 天展开手腕和手肘位置的屈伸关节锻炼，防止肩关节过分活动。在手术完成第七天才能开始做整体屈伸活动，两周之后便要指导患者做上肢上举运动，每次经时十五分钟，每天两次。最后可做好康复运动，依照患者手术创口变化制定对应锻炼计划，运动应循序渐进不能操之过急，45° 肩关节活动的病患待伤口愈合后由责任护士帮助其进行全关节被动运动，注意配合肌肉收缩同时放松呼吸。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组患者的护理满意度，自拟调查问卷，根据调查问卷分数分析满意度，即非常满意、满意以及不满意，最终统计总满意度。非常满意标准：分数在 80 以上。满意标准：分数在 79-60 分。不满意标准：分数低于 60 分。总满意率=（非常满意+满意）/总人数*100%。

对比两组患者不良反应发生率，主要评估并发症发生率，指标包括疼痛、发热、恶心。

分析护理后生活质量，根据量表评价，分数越高，则质量越好。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析，计数型指标则以例 (n/%) 表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 描述、t 检验。P<0.05，则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

实验组显效为 10 例，有效为 9 例，无效为 1 例，总有率为 95%。对照组显效为 5 例，有效为 5 例，无效为 10 例，总有率为 50%。对比发现 χ^2 值为 10.1567，P 为 0.0014，故实验组满意度高于对照组，P<0.05。

2.2 安全性

实验组出现疼痛的为 1 例，发热为 0 例，恶心想为 1 例，安全性为 90%，对照组出现疼痛的为 4 例，发热为 3 例，恶心想为 3 例，安全性为 50%。对比发现 χ^2 值为 7.6190，P 为 0.0057，实验组安全性高于对照组，P<0.05。

2.3 生活质量

实验组生理领域为(86.61±1.20)分、环境领域为(86.44±8.34)分、自身生活质量总主观感受为(82.01±3.34)分、心理领域为(85.41±6.30)分、自身健康情况总主观感受为(89.34±0.72)分、社会关系领域为(87.34±8.30)分。对照组生理领域为(60.10±4.74)分、环境领域为(66.61±7.15)分、自身生活质量总主观感受为(66.61±7.15)分、心理领域为(63.28±7.14)分、自身健康情况总主观感受为(75.31±1.21)分、社会关系领域为(65.35±5.28)分对比发现, T 为 24.2469、8.0728、8.7271、10.3936、44.5621、9.9971, P 为 0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000、0.0000。实验组的生活质量显著优于对照组, P<0.05。

3 讨论

在十五、十六世纪阶段封建等级制度下医疗机构很难达到理想的疾病治愈率和确诊率, 医疗过程相对机械化患者不信任科学化过程中人类对于科学的人文反思必修课的执行^[5-6]。而这种反思下在医疗行业中衍生了综合护理, 直至今天综合护理在临床上的应用依旧要求着人文关怀、人文理解层面上的提升, 从而在科学制度导入下让综合护理步入正确的发展轨道上^[7-8]。综合护理也是应运而生的产物, 而在我国的很多医院包括基层医院已经开始广泛实施这种护理, 而且随着管理内容的不断完善, 工作人员已经能从他人利益上、思维上开展人性化工作模式, 强调服务至上围绕患者开展工作, 注重人文精神的交流和互换, 完成满足患者需求论。

有医学者对乳腺癌手术的呈现结果进行研究发现, 患有乳腺癌疾病的患者其耐受的最大治疗结果增在随着医学技术的发展而变化着, 且临床治疗原则的逐渐转变旨在不适合做保守治疗的患者接受乳房全切治疗, 而此治疗方法的执行还需要护理工作配合才能提高患者的预后效果。据观察, 综合护理干预应用于乳腺癌患者的围手术期护理中, 作为一种全新的护理内容能够从细节、组织、服务上对患者的身体状况展开全面的维护, 以患者为中心向外拓展服务, 此模式护理具有创造性和针对性, 属于人道主义的发展和延伸, 其主要的目的为充分满足患者在生理与心理上的需求, 尽量降低患者治疗过程中存在的不适感从个体出发制定环境、心理等护理方式, 获得患者对护理工作的认可度与支持度。在此条件下能够使治疗有效率得到保证。综合护理

团队下每位护士分工明确、责任清晰, 能让工作变的更有秩序且严谨值得临床应用。本次研究的乳腺癌对象护理成效中说明了, 综合护理的执行提升的对应组患者的护理满意度观察项目评分指数, 患者接受护理效果理想。

综上所述, 对乳腺癌患者实施综合护理, 可以提高满意度以及生活质量。

参考文献

- [1] 丁艳艳,康国娟,范蒙蒙. 综合护理干预对乳腺癌术后患者行化疗期间生活质量的影响[J]. 中国社区医师,2022, 38(05):117-119.
- [2] 黄燕平,王莹. 综合护理和常规护理在乳腺癌护理中的应用效果对照分析与研究[J]. 黑龙江医学,2021, 45(24): 2633-2634.
- [3] 邢海华. 乳腺癌术后横行腹直肌肌皮瓣乳房重建术与头孢噻肟钠抗炎治疗的护理[J]. 沈阳药科大学学报,2021,38(S2):115+118.
- [4] 吕艳. 综合护理干预对乳腺癌 PICC 置管患者焦虑抑郁状态的影响[J]. 中外医疗,2021,40(35):164-167+172.
- [5] 林娜,方针针. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值分析[J]. 贵州医药,2021,45(11):1843-1844.
- [6] 祁海燕,安跟会. 综合护理干预对乳腺癌患者的临床效果[J]. 甘肃医药,2021,40(09):849-850.
- [7] 马洁. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值及患者生活质量评价[J]. 黑龙江中医药,2021, 50(04): 340-341.
- [8] 王淑芳. 综合护理对乳腺癌患者生活质量的改善效果[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(07):109-110.

收稿日期: 2022 年 4 月 8 日

出刊日期: 2022 年 5 月 31 日

引用本文: 冯小宁, 雷军艳, 综合护理在乳腺癌护理中的应用效果研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 143-145.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220129

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS