

心理护理模式在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用

邓婷丹, 王丽萍

南充市中心医院肿瘤科 四川南充

【摘要】目的 分析心理护理模式应用于乳腺癌手术后出现上肢淋巴水肿患者的临床效果。**方法** 此次研究时间开始于 2021 年 3 月, 截止于 2022 年 5 月, 将在此期间内, 由我院接收并实施诊疗的乳腺癌患者 112 例作为参与者纳入研究。并以掷骰子方式作为分组标准, 将其分成两组, 即常规组 (56 例, 实施常规护理干预) 与研究组 (56 例, 在上一组基础上实施心理护理干预)。同疗程干预后, 统计两种模式的应用效果, 并对各相关数据展开系统性分析与比较。**结果** 与常规组相比, 研究组护理后的不良心态得到明显缓解, 各项评分更低; 同时, 上肢淋巴水肿发生比率更低, 生活质量评分更高。**结论** 在乳腺癌患者的常规护理中, 合理加用心理护理干预, 不仅有助于患者形成积极的心态, 同时也更加配合医护人员工作, 最终使临床疗效得到进一步提升, 值得在今后的相关治疗中大范围推荐应用。

【关键词】 心理护理模式; 乳腺癌; 术后上肢淋巴水肿; 应用效果

【收稿日期】 2022 年 11 月 8 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 14 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220275

Application of psychological nursing mode in patients with upper limb lymphedema after breast cancer

Tingdan Deng, Liping Wang

Oncology Department of Nanchong Central Hospital

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of psychological nursing model in patients with upper limb lymphedema after breast cancer surgery. **Methods** The study time began in March 2021 and ended in May 2022. During this period, 112 breast cancer patients received and treated by our hospital were included in the study as participants. They were divided into two groups by throwing dice as the grouping standard, namely the routine group (56 cases, who received routine nursing intervention) and the research group (56 cases, who implemented psychological nursing intervention on the basis of the previous group). After the same course of intervention, the application effects of the two modes were counted, and the relevant data were systematically analyzed and compared. **Results** Compared with the routine group, the negative attitude of the study group after nursing was significantly relieved, and the scores were lower; at the same time, the incidence of upper limb lymphedema was lower, and the quality of life score was higher. **Conclusion** In the routine nursing of breast cancer patients, the reasonable addition of psychological nursing intervention not only helps the patients to form a positive attitude, but also cooperates with the medical staff more closely, and ultimately improves the clinical efficacy, which is worthy of future related treatments. A wide range of recommended applications.

【Keywords】 psychological nursing model; breast cancer; postoperative upper limb lymphedema; application effect

由于乳腺癌手术是以清除淋巴组织来防止肿瘤的转移与疾病的再次复发, 因此更容易出现相关并发症。而上肢淋巴水肿是乳腺癌术后发生率最高的并发症之一, 其主要是脉管外组织中的蛋白及液体大量堆积所致^[1]。此次研究主要针对心理护理应用于乳腺癌术后上肢淋巴水肿的效果进行分析, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选 2021 年 3 月-2022 年 5 月间, 由我院接收并实施诊疗的乳腺癌患者 112 例作为研究参与者。并以掷骰子方式作为分组标准, 将其分成两组, 即常规组 (56 例) 与研究组 (56 例)。常规组患者年龄在 29 周岁以上, 54 周岁以下, 平均为 (43.25±3.67) 岁, 水肿位于左侧者 32 例, 位于右侧者 24 例, 浸润与非浸

润型癌变的患者分别为 31 例与 25 例, 受教育程度: 初中或小学文化 27 例, 高中、中专或大专 22 例, 本科或以上 7 例, 为其实施常规护理干预; 研究组患者年龄在 28 周岁以上, 54 周岁以下, 平均为 (43.48 ± 3.72) 岁, 水肿位于左侧者 29 例, 位于右侧者 27 例, 浸润与非浸润型癌变的患者分别为 32 例与 24 例, 受教育程度: 初中或小学文化 26 例, 高中、中专或大专 25 例, 本科或以上 5 例, 为其在上一组基础上实施心理护理干预。所有患者资料均已由相关研究人员进行整理, 以备后续展开数据的分析与比较, 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: ①参与患者各项指标均符合本次所用术式(乳腺癌根治术)。②具有较好的表达与沟通能力, 且能全力配合医护人员。③年龄未超过 65 周岁的女性。④患者已对本次研究展开详细调查, 包括研究方向与所用方法, 且已签署知情同意书。

排除标准: ①患有其严重性疾病, 包括感染等。②机体器官与系统功能存在严重异常者。③患有精神疾病或心智发育不全者。④伴有严重出血或血栓症状者。⑤因其他疾病而导致上肢功能异常者。⑥因自身原因无法坚持到本次研究结束, 中途就要退出的患者。

1.3 方法

(1) 常规组

开展常规护理干预, 具体如下: ①以患者身体情况为依据, 并严格按照医师开具的处方, 为其实施止痛, 抗感染等方面护理, 并关注其术后康复情况。②皮肤护理: 严密观察切口范围内的皮肤变化, 做好清洁, 消毒, 预防感染及损伤的护理措施^[2]。③对于患侧上肢应加强照护与管理, 为患者讲述有关康复护理的各方面知识, 提升其对患侧管理的认知度。定时为其进行清洁护理, 日常活动注意对患肢的保护, 杜绝佩戴饰品, 拎重物。若术后需要静脉给药, 则需在另一侧穿刺, 并做好穿刺及周围皮肤的护理工作, 如用热毛巾温敷, 轻轻按摩等。从术后第 1 天即可对患肢采用按摩的方式, 每次按摩至少 20min, 每天 1 次即可。以后逐渐增加时间和次数。并指导患者进行腕部, 肘部等关节部位的活动度, 术后 1 周建议关节增加活动度与相关动作。④饮食护理: 关注饮食对患者恢复起到的重要意义, 结合患者身体状况为其实施科学的饮食搭配, 日常饮食以蛋白质食物和维生素食物为主, 远离刺激性食物, 如油炸型食品、辛辣性食品等, 同时不可吸烟和饮酒。⑤出院指导: 告诉患者出院后也不可大意, 需要做好患处皮肤的保护, 短时间内不得

去蒸桑拿。并留好患者的联系方式, 定期开展跟踪访问, 及时为患者答疑解惑, 并提醒其来院复查^[3]。

(2) 研究组

在上一组基础上实施心理护理干预: ①健康宣教: 护理人员需采用一对一方式为患者讲解有关乳腺癌及相关治疗方法的所有知识。②心理评估: 采用专业的评估工具兑换的心态实施专业评估, 以了解其当下的心理变化, 并以此为依据对患者进行分级: 心理状态较好, 未见明显的不良变化, 且 SAS 与 SDS 评分均在 20 分以下为 I 级; 心态一般, 存在一定的不良变化, 且 SAS 与 SDS 评分均在 20 分以上, 50 分以下为 II 级; 心理状态明显较差, 不良情绪较为明显, 且 SAS 与 SDS 评分均在 50 分以上为 III 级^[4]。③心理护理干预: 首先, 针对心理状态为 I 级的患者, 护理人员应保持健康积极的态度与其交往, 给予其潜移默化的影响; 在服务过程中, 应保持对朋友的态度, 并适当予以鼓励; 注意病房环境的保护与维持, 并叮嘱家属不得频繁探视, 以免发生交叉感染; 密切关注患者的情绪变化, 在与其交流期间, 护理人员应把握好态度和语言, 以增加患者的安全感与信任度。其次, 针对心理状态为 II 级的患者, 护理人员除了要实施上述的一系列护理措施外, 还要定期开展团体活动, 并将其进行合理分组, 通过患者的相互鼓励, 增强其对治疗的决心与信心。最后, 针对心理状态为 III 级的患者, 护理人员应在上述护理基础上, 展开更为深入的心理护理。如邀请院内心理专家辅助干预, 并按照其设置的干预方案展开心理干预^[5]。

1.4 观察指标

比较两组患者护理前后的不良心态情况, 分别用焦虑(SAS)与抑郁(SDS)量表进行心态评估, 量表的分值越高, 则表述患者存在跟我给严重的不良心理状态。

比较两组患者的上肢淋巴水肿发生情况, 以术前测量的数据为依据, 术后水肿介于 2cm 与 3cm 之间即为轻度水肿; 介于 3cm 与 5cm 之间即为中度水肿; 超过 5cm 以上即为重度水肿。

比较两组患者的生活质量评分, 以乳腺癌生活质量测量表作为评分依据, 以百分制为测评标准, 获得的分值越高, 代表生活质量得分更理想。

1.5 统计学方法

以本次研究情况为依据, 设置与之对应的数据库, 将研究所得数据进行汇总后, 运用 SPSS23.0 软件对数据予以分析, 方差值以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 概率值[例(%)]

代表, 以 t 值及卡方值 (χ^2) 分别检验, p 值在 0.05 以内 ($p < 0.05$), 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后的不良心态评分

与常规组相比, 研究组护理后的不良心态各项评分更低, ($p < 0.05$)。

2.2 比较两组患者的上肢淋巴水肿发生情况

常规组发生水肿 18 例, 占比 32.14%, 而研究组发生 7 例, 占比 12.50%, 二者相比, 研究组发生比率更低, ($p < 0.05$)。

2.3 比较两组患者的生活质量评分

与常规组相比, 研究组护理后的生活质量评分更高, ($p < 0.05$)。

3 讨论

现阶段, 临床对于乳腺癌的治疗以根治术为主, 为了控制癌细胞扩散, 改善患者的不良症状, 需要对腋下淋巴结进行清扫。但此方法不仅会损伤到淋巴组织, 还会造成周围的毛细血管功能异常, 抑制腋下淋巴的回流机制, 最终导致大量的蛋白质与淋巴液积存于淋巴组织间隙, 出现上肢淋巴水肿, 不利于患者的预后康复, 降低其生存质量。以往对乳腺癌术后患者多采用常规护理干预, 虽然取得了较为明显的疗效, 但仍无法使相关并发症的发生率大幅下降。有研究证实, 乳腺癌术后患者的心理状态会出现明显的负性变化, 这也是造成术后并发症居高不下的主要原因。心理护理是一种以调节患者心理状态为主的干预措施, 大量的实践研究证明, 乳腺癌的发生与发展与心理因素密切相关, 良好的心理干预不仅能控制病情发展, 且还能抑制并发症的发生^[6]。本次研究结果显示, 研究组实施心理护理干预后, 其不良心态得到明显改变,

分值相比常规组显著更低, 上肢淋巴水肿的改善情况更为理想, 生活质量评分也更高。由此可以证明, 将心理护理模式应用于乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中起到了积极作用, 对改善患者预后具有重要价值。

参考文献

- [1] 余玲霞, 王倩. 分级心理护理模式应用于乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(03): 464-467.
- [2] 杜妍华, 肖颖洁, 滕英. 针对性护理联合心理干预对乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿的临床观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(21): 105-106+123.
- [3] 洪娟, 朱卉娟, 李志平, 陈海韵. 不同护理干预方法在乳腺癌术后上肢淋巴水肿的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 29.
- [4] 刘媛媛, 刘高明, 胡进, 付洋, 袁美芳. 1 例高龄乳腺癌治疗后骨折诱发上肢重度淋巴水肿合并高血压患者的康复护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(04): 131-133.
- [5] 金申申, 方雪萍, 施芳. 多学科团队干预对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者肩关节活动度及生活质量的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(04): 390-395.
- [6] 邱军彦, 李文涛. 综合淋巴消肿疗法在降低乳腺癌术后上肢淋巴水肿发生率中的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(50): 83-84.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS