

针对性护理应用于乳腺癌治疗中的效果及病人术后 上肢淋巴水肿的预防观察

阿迪拉·阿布力米提

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析对接受手术治疗的乳腺癌患者实施针对性护理干预对其治疗效果及上肢淋巴水肿情况的影响。**方法** 抽取2022年1月-2023年1月期间我院收治的乳腺癌患者82例，均接受手术治疗，以随机信封法分组，一组患者接受常规护理，为对照组，共41例，一组患者接受针对性护理，为观察组，共41例。对比双上肢周径差、上肢感染率、护理满意度。**结果** 与对照组相比，观察组经干预后双上肢周径差更小，上肢感染率更低、护理满意度更高($P<0.05$)。**结论** 对接受手术治疗的乳腺癌患者实施针对性护理干预可改善上肢水肿，预防上肢感染，并可提高护理满意度。

【关键词】 针对性护理；乳腺癌；术后上肢淋巴水肿

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240295

The effect of targeted care in breast cancer treatment and the prevention of upper limb lymphedema after surgery

Ablimiti Adila

The first People's Hospital of Kashgar region, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the effect of targeted nursing intervention for surgical treatment of breast cancer patients on their treatment effect and upper limb lymphedema. **Methods** 82 breast cancer patients were admitted to our hospital from January 2022 to January 2023, all of which were treated by randomization envelope. One group of patients received routine care, a control group of 41 patients, one group of patients received targeted care, and a total of 41 patients in the observation group. Compare the peripheral diameter difference of both upper limbs, the infection rate of the upper limbs, and the nursing satisfaction. **Results** Compared with the control group, the observation group had lower upper limb infection rate and higher nursing satisfaction after the intervention ($P<0.05$). **Conclusion** Targeted nursing intervention for surgical treatment of breast cancer patients can improve upper limb edema, prevent upper limb infection, and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Targeted care; Breast cancer; Postoperative lymphedema of upper limb

乳腺癌是一种女性群体发病率较高的恶性肿瘤，主要发病部位在乳腺的上皮组织，患病后，乳腺可有明显的肿块，还会伴有较强的疼痛感，乳头还会出现溢液、凹陷等情况^[1]。目前，临床治疗此病时以手术治疗为主，但是手术会在一定程度上破坏腋窝淋巴系统，并导致淋巴液回流出现障碍，进而导致上肢淋巴水肿^[2]。为了降低此并发症发生风险，有必要加强护理干预，常规护理中虽然也有术后术侧肢体康复训练相关内容，但是训练内容比较简单，效果不够理想^[3]。针对性护理是一套护理目标明确的护理模式，本文抽取82例乳腺

癌术后患者进行分组观察，目的在于分析对此类患者护理时引进针对性护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间：2022年1月-2023年1月，共计纳入研究对象82例，以随机信封法分组，对照组： $n=41$ ，年龄30-62岁，平均 (46.26 ± 7.85) 岁；观察组： $n=41$ ，年龄30-64岁，平均 (46.84 ± 7.94) 岁；两组患者一般资料具有可比性($P>0.05$)。

纳入标准：①均为单侧乳腺癌患者；②均自愿入组

并签署同意书；③无手术禁忌症。

排除标准：①心肝肺肾等重要脏器功能衰竭者；②精神疾病患者；③合并其他恶性肿瘤者。

1.2 方法

对照组患者术后接受常规护理，指导患者抬高患肢并实施向心性按摩，待病情稳定后督促患者进行患肢功能康复练习。观察组患者术后接受针对性护理：

①术侧手部及上肢卫生护理，每日至少两次，帮助患者清洁手部及上肢皮肤，从指尖开始慢慢向上依次清洁，注意手法要轻柔，避免损伤皮肤或引起患者不适感，清洁完成后涂抹润肤产品以保护皮肤，预防皮肤感染。

②术侧肢体按摩，首先，针对水肿部位进行按摩，采取由远及近的方式对淋巴管进行重点按摩以促进淋巴液回流。若患者水肿程度较轻时（与健侧上肢周径差低于 3cm），可以佩戴弹力袖套，并配合淋巴引流的手法来促进水肿消退。淋巴引流手法：打开淋巴通路；用大鱼际或小鱼际以旋转按揉的方式轻轻对浅表层淋巴结进行按摩，注意保持力度适中，以患者可耐受为宜，按摩顺序：自锁骨上下淋巴结开始，然后依次为颈部淋巴结、耳后淋巴结、腋窝淋巴结、胸部、背部以及腹股沟淋巴结。按摩完毕后佩戴弹力袖套，夜间休息时可以摘下。若为重度水肿患者（双上肢周径差超过 6cm），在淋巴引流的基础上配合加压治疗，a 管状绷带层，该层可使用棉质-粘纤维材质的管状绷带对术侧手臂进行不加压包扎（包扎部位自手背开始直至腋下皮肤）；b 固位绷带层，该层使用 4-5cm 宽的弹性绷带进行包扎（包扎部位为手指和手背），该层同样不加压；c 衬垫层，该层使用聚胺酯泡沫衬垫或是软棉衬衬进行包扎（包扎部位自手腕到腋下），同样不加压；d 低弹性压力绷带层，该层主要对手掌、前臂及上臂进行包扎，需要注意的是，关节位处需交叉包扎，并且压力自肢体远心端至近心端逐步增加。

③功能训练，训练前要注意热身，以中等速度活动大关节，再对肩及肩胛部位进行练习，主要练习内容包

括术侧上肢关节的屈伸及拉伸练习。

④呼吸练习，指导患者在进行术侧肢体功能练习的同时配合正确的呼吸方法，这样有助于促进淋巴回流代偿系统重建。

⑤加强认知干预，在实施上述护理前，护理人员一对一与患者交流，向其解释术后并发上肢淋巴水肿的原因，并讲解针对性护理对预防和改善上肢淋巴水肿的重要作用。

⑥针对性心理护理，利用健康宣教、心理疏导等方式改善患者负面情绪，引导患者以积极的心态面对疾病，配合治疗。

1.3 观察指标

1.3.1 对比双上肢周径差。于干预前后测量健侧和术侧上肢周径，并计算两侧上肢周径差值。

1.3.2 对比上肢感染率。包括皮肤化脓性感染及淋巴管炎。

1.3.3 对比满意度。用自制满意度量表评价，此表共分为 3 个等级，100 分为满分，90-100 分：十分满意；75-89 分：满意；低于 75 分：不满意；护理满意度 = $\frac{(\text{满意例数} + \text{十分满意例数})}{\text{本组总例数}} \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

数据处理：SPSS24.0，上肢感染率、护理满意度用 $n(\%)$ 描述，双上肢周径差用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，组间经 t 和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比双上肢周径差

干预后，观察组患者双上肢周径差值更小（ $P < 0.05$ ），见表 1。

2.2 对比上肢感染率

观察组患者上肢感染率为 7.32%，低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

2.3 对比满意度

观察组患者的满意度为 97.56%，高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 1 对比双上肢周径差[$(\bar{x} \pm s)$ ，cm]

组别	例数	干预前	干预后
对照组	41	4.80 ± 1.19	3.16 ± 0.43
观察组	41	4.84 ± 1.23	1.32 ± 0.65
t		0.149	15.117
P		0.881	<0.001

表2 对比上肢感染率 (n, %)

组别	例数	皮肤化脓性感染	淋巴管炎	上肢感染率
对照组	41	7 (17.07)	4 (9.76)	11 (26.83)
观察组	41	2 (4.88)	1 (2.44)	3 (7.32)
χ^2				4.220
<i>P</i>				0.039

表3 对比满意度 (n, %)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
对照组	41	14 (34.15)	19 (46.34)	8 (19.51)	33 (80.49)
观察组	41	24 (58.54)	16 (39.02)	1 (2.44)	40 (97.56)
χ^2					4.493
<i>P</i>					0.034

3 讨论

乳腺癌术后侧上肢易并发淋巴水肿，这是由于手术在一定程度上破坏了腋窝淋巴系统，导致皮下组织淋巴液回流不畅，进而导致皮下积液，此并发症的发生率较高，可达到30%左右^[4]。一旦并发此症，可能会造成恶性循环加重，因此应积极采取有效^[5]的措施预防。

本次研究结果显示，观察组患者接受针对性护理后双上肢周径差明显减小，而且明显比对照组患者小 ($P < 0.05$)，上肢感染率明显比对照组患者低 ($P < 0.05$)，提示针对性护理对预防和改善上肢淋巴水肿具有较好的应用价值。分析原因：①针对性护理根据患者上肢水肿程度采取相应的干预措施，比如对轻度水肿者按压浅表淋巴能够使淋巴通路通畅，并可促进局部组织内淋巴液血，促进淋巴循环。②徒手淋巴引流不仅能够增加淋巴引流量，还可使机体交感神经反应减轻，使副交感神经张力提升，进而可引起水解反应并改善肿胀。③加强卫生清洁护理能够降低感染风险。④认知干预能够提高患者对术后上肢淋巴水肿的认知水平，并且了解针对性护理干预在预防和缓解上肢淋巴水肿方面的重要作用，进而可提高患者的配合度及依从性，有助于提高护理效果^[6]。⑤针对性心理干预可帮助患者树立战胜病魔的信心，进一步提高治疗及护理依从性，并提高护理效果^[7]。

综上所述，乳腺癌手术患者术后易并发上肢淋巴水肿，对此类患者实施针对性护理可改善患者上肢淋巴水肿程度，降低上肢并发症发生风险，并可提高护理满意度。

参考文献

- [1] 张海英.护理干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿病人中的效果及对生活质量影响评价[J].中外女性健康研究,2020(11): 149-149+161.
- [2] 蒙燕,张琼,苏玉兰,何英煜.精准护理在乳腺癌改良根治术后患者淋巴水肿预防及肩关节功能改善中的应用效果[J].护理实践与研究,2023,20(16):2382-2387.
- [3] 邵春如.针对性护理应用于乳腺癌治疗中的效果及病人术后上肢淋巴水肿的预防观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):134-137.
- [4] 于玲.针对性护理模式在乳腺癌护理中的应用效果及对护理质量的影响[J].中国医药指南,2021(3):158-159.
- [5] 齐俊艳,王红岩,刘宝翠,等.乳腺癌 148 例术后患肢功能锻炼的护理探析构建[J].健康之友,2021(12):32-33.
- [6] 杨红梅.探讨针对性护理联合抗阻力训练对于乳腺癌术后患者上肢功能及淋巴水肿影响的研究[J].临床研究,2021(9):179-181.
- [7] 刘静.针对性护理在乳腺癌手术患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021(4):179-180.

版权声明：©2024 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