

## 基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用

严蓉

泰兴市人民医院 江苏泰兴

**【摘要】目的** 探讨基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用效果。**方法** 将我院2021年1月-2022年1月70例乳腺癌手术患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施基于快速康复外科理念的多模式护理干预。比较护理满意度、住院时间、并发症率。**结果** 实验组护理满意度高于对照组，住院时间短于对照组，并发症率低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 乳腺癌手术患者实施基于快速康复外科理念的多模式护理干预效果确切。

**【关键词】** 快速康复外科理念；多模式护理干预；乳腺癌手术患者；应用效果

### Application of multi-mode nursing intervention based on the concept of rapid rehabilitation surgery in patients undergoing breast cancer surgery

Rong Yan

Yan Rong Taixing People's Hospital, Taixing, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the application effect of multi-modal nursing intervention based on the concept of fast recovery surgery in breast cancer patients. **Methods** 70 patients with breast cancer surgery in our hospital from January 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given multi-modal nursing intervention based on the concept of fast recovery surgery. Nursing satisfaction, length of hospital stay, and complication rates were compared. **Results** The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group, the length of hospital stay was shorter than that of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group,  $P < 0.05$ . **Conclusion** The multi-modal nursing intervention based on the concept of fast recovery surgery is effective for breast cancer surgery patients.

**【 Keywords 】** Concept of rapid rehabilitation surgery; Multi-mode nursing intervention; Breast cancer surgery patients; Application effect

乳腺癌根治术是乳腺癌的一种重要方法。但是，由于不同的病人自身情况等原因，有些病人在手术后恢复缓慢，出现了很多并发症<sup>[1]</sup>。随着近年来乳腺癌手术病人的不断增加，越来越多的人开始关注和重视乳腺癌的术后恢复。快速康复外科理念在国外已经被证明是切实可行和有效的，可以显著降低术后的并发症，有利于病人的恢复<sup>[2]</sup>。本研究探讨了基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用效果，报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择2020年01月—2021年01月到本院接受手术治疗的患者74例，随机分为实验组和对照组。实验组

患者37例，年龄11-78岁，平均年龄 $(32.16 \pm 4.28)$ 岁；对照组患者37例，年龄10-78岁，平均年龄 $(32.14 \pm 4.24)$ 岁，一般资料 $(P > 0.05)$ 。

##### 1.2 方法

对照组给予常规护理，对照组采用常规护理，包括简单介绍各操作目的、准备物品、术中护理、术毕回房等。除了以上的标准护理之外，实验组实施基于快速康复外科理念的多模式护理干预。

第一，手术前的护理。

对照组：采用8小时禁食，4小时禁饮。

实验组：（1）手术前的访视。手术前1天进行访视。包括：介绍手术室环境、麻醉和手术方法、手术体位、人员梯队、工作方法等；详细的讲解了患者的

配合和注意事项,讲解了快速康复外科的相关知识。针对患者的文化程度、心理应对状况、接受程度等因素,运用不同的交流方法,并将成功的案例介绍给患者,并鼓励患者在心理状态下接受手术。

(2)进行心理疏导。所有接受乳腺癌手术的患者,在进入手术室之前,为患者开通静脉通道,并用积极的语言和患者进行沟通,并按照规范的要求,将患者的心理问题和手术前的心理压力降到最低。

(3)麻醉前6小时进固体食物,麻醉前2小时给予糖水。与常规禁食法相比,术前2小时禁食明显降低恶心呕吐发生率。术前2小时喝250毫升温糖水,减少禁食和禁饮时间,能有效预防低血糖和脱水。

第二,手术中护理。

对照组:所有护理均按常规进行。

实验组:(1)巡回护士热情地接待患者,给患者安排舒服的体位,为患者讲解手术室的的操作条件,麻醉师和器械护士,配合默契,尽可能的让患者放松。

(2)在手术中要注意保温。术中失血过多,输液过快,麻醉对温度的控制会造成病人的体温下降,手术中的低温会引起很多并发症。因此,手术中要注意保暖,用加热毯加温病人,清洗液和注入的液体要在恒温箱中加热到37度,应加强宣传,提高术者术中保温知识,缩短病人接触时间。(3)合理进行导管的置放,缩短放置的时间,以防止其他并发症如泌尿系感染。(4)保护患者的皮肤和神经。手术体位的设置原则:保证术野暴露良好、呼吸循环良好,安全、舒适、无体位并发症。采用仰卧位,患侧上肢外展低于90°,将健侧肢正确的固定到一侧,避免损伤臂丛神经,同时要注意保护好各个骨隆突,并可适当应用减压贴。

第三,术后护理。

对照组:在常规指导下进行肢体运动和功能训练。

实验组:

(1)对患者进行手术后访视。术后巡回护士到病房进行随访。观察病人的精神状态、体温、伤口愈合情况、术后疼痛情况。掌握病人的心理状态和术后情况,并给予康复指导。

(2)多模式镇痛。乳腺癌根治术后可出现疼痛,影响病人的早期活动。术后多模式镇痛可以起到良好的止痛作用,减轻病人的应激反应,促进胃肠蠕动,早日下床。给病人注射止痛泵24小时,直至病人苏醒。

(3)早期进食和康复训练。手术后喝适量的水,如果病人在6小时内没有恶心、呕吐等症状,可以用少量的半流质饮食,逐渐过渡到普通饮食。手术后24

小时,视病人康复状况而定,逐步下床活动,引导病人进行爬墙训练、患侧上肢上举、患肢手指运动等康复训练,逐步增加锻炼的次数,以病人的耐受性为准。

### 1.3 观察指标

比较两组护理满意度、住院时间、并发症率。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 $\chi^2$ 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高( $P < 0.05$ )。

### 2.2 住院时间

实验组住院时间 $6.24 \pm 1.42d$ 短于对照组 $8.45 \pm 1.45d$ , $P < 0.05$ 。

### 2.3 并发症率

实验组并发症率低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组皮瓣坏死0例、皮下积液1例、术后高热1例、患肢水肿0例等,并发症有2例,占5.71%,而对照组皮瓣坏死2例、皮下积液3例、术后高热3例、患肢水肿2例,并发症10例,占28.57%。

## 3 讨论

乳腺癌是一种与激素紊乱、遗传、辐射、心理等疾病有关的疾病,早期的治疗方法还是以手术为主,但是由于术后并发症较多,术后恢复缓慢,因此需要采取相应的护理措施,以改善患者的预后<sup>[3]</sup>。

本文建议在手术中运用基于快速康复的外科护理理念。快速康复外科护理是一种以早期进食、早期下床活动、最佳镇痛为基础的护理方法,以减少手术应激,减少并发症的发生的护理方式<sup>[4]</sup>。手术后的疼痛和外伤会影响血压、心率、血液动力学,影响患者的情绪,从而引起手术后的心脑血管等并发症。所以,在围术期,病人的生理和精神状态是一个值得重视的问题。采用快速康复外科理念的情况下进行多模式护理干预,可以在术前加强教育与心理辅导,从而减少患者的恐惧、焦虑以及生理应激水平,培养病人的信心,树立战胜疾病的信心,维持良好的治疗和护理依从性<sup>[5]</sup>;在术中,通过密切配合,全麻的麻醉起效快,作用时间短,能迅速恢复意识,通过术中保暖、体位护理等措施的开展,可预防低体温和压疮等并发症的发生。术后多模式镇痛有助于早期下床活动,可显著降低下肢深静脉血栓形成、尿潴留、肺部感染等并发症。另外,采用快速康复外科的理念,可使患者术后的饮食、下床活动时间提前,减少住院时间。因此,对乳腺癌

病人进行一系列的流程优化,可以减少病人的心理和生理应激,减少术后并发症的发生,从而达到快速、高效的康复<sup>[6]</sup>。

综上,乳腺癌手术患者实施基于快速康复外科理念的多模式护理干预效果确切,可减轻患者不良情绪,减少相关并发症和缩短住院时间,提高患者满意度。

表 1 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(35)	12	16	7	28 (80.00)
实验组(35)	28	7	0	35(100.00)
$\chi^2$				6.712
P				0.009

参考文献

[1] 许培静,刘艳玲,张丽娜,程慧敏. FTS 理念联合 CNP 模式在年轻乳腺癌患者改良根治术围手术期的应用[J]. 河南医学研究,2021,30(35):6684-6686.

[2] 贾梦钦, 李喜龙. 依托咪酯结合快速康复外科理念对三阴性乳腺癌患者的影响[J]. 国际医药卫生导报,2021, 27(24):3769-3772.

[3] 柳希玲. 快速康复外科理念在乳腺癌围手术期护理中的应用研究[J]. 中国社区医师,2021,37(34): 131-132.

[4] 余书蓉. 探讨外科快速康复理念在护理乳腺癌改良根治术围手术期患者中的临床应用[J]. 智慧健康,2021,7(30): 186-188.

[5] 周冬梅,程蓓蓓,韩晓玲. 基于快速康复外科理念的护理干预对乳腺癌根治术患者睡眠质量及术后康复情况的


影响[J]. 中外医疗,2021,40(21):151-154+159.

[6] 史笑娜. 快速康复外科理念在乳腺外科围术期中的应用效果[J]. 山西医药杂志,2021,50(12): 1992-1994.

**收稿日期:** 2022 年 6 月 13 日  
**出刊日期:** 2022 年 6 月 24 日  
**引用本文:** 严蓉, 基于快速康复外科理念的多模式护理干预在乳腺癌手术患者中的应用[J].国际外科研究杂志, 2022, 5(1) : 97-99.  
 DOI: 10.12208/j. ijsr.20220030

**检索信息:** 中国知网 (CNKI Scholar)、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**