

乳腺癌改良根治术后伤口护理方法进展

张映菲

北京市昌平区医院 北京

【摘要】乳腺癌在女性恶性肿瘤中的发病率和死亡率均较高,并且近年来其发病存在年轻化趋势。目前手术治疗是最主要的治疗方法之一,可直接切除病灶,延长患者的生存时间。改良根治术是现阶段临床上治疗乳腺癌的首选手术治疗方式,具有创伤小、并发症少等特点。但是通常在行乳腺癌根治术的过程中会对其胸壁肌肉以及肋间神经造成损伤,在术后可能发生多种并发症,对术后恢复产生严重影响。乳腺癌改良根治术后护理是减少术后并发症,提高患者生活质量,促进创口恢复的重要手段。本文就乳腺癌改良根治术后创口护理方法进行综述,旨在为乳腺癌术后临床护理提供参考依据。

【关键词】乳腺癌; 乳腺癌改良根治术; 伤口护理; 进展

【收稿日期】2023年5月26日 **【出刊日期】**2023年10月15日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20230495

Advances in wound nursing methods after modified radical resection of breast cancer

Yifei Zhang

Beijing Changping District Hospital, Beijing

【Abstract】 The incidence and mortality of breast cancer in female malignant tumors are high, and in recent years, the incidence of breast cancer has a younger trend. At present, surgical treatment is one of the most important treatment methods, which can directly excise the lesion and prolong the survival time of patients. Modified radical surgery is the preferred surgical treatment for breast cancer, which has the characteristics of less trauma and fewer complications. However, in the course of radical mastectomy, the muscles of the chest wall and the intercostal nerve are usually damaged, and a variety of complications may occur after the surgery, which has a serious impact on the postoperative recovery. Postoperative nursing of modified radical mastectomy is an important means to reduce postoperative complications, improve patients' life quality and promote wound recovery. In this paper, the methods of wound nursing after modified radical mastectomy of breast cancer are reviewed in order to provide reference for clinical nursing after breast cancer surgery.

【Keywords】 Breast cancer; Modified radical mastectomy; Wound care; Progress

乳腺癌改良根治术是一种切除患侧全部乳房及周围脂肪组织,清扫腋窝淋巴结,保留胸大肌,切除或保留胸小肌的手术治疗方式^[1]。该术式对患者的胸肌进行了保留,可使术后患者的形体、肢体活动情况更好。但是术后分离、切除过程以及淋巴结的清扫过程对患者造成的损伤难以避免,可引发术后多种并发症^[2]。其中肩关节功能障碍、乳腺癌相关性淋巴水肿、腋网综合征等均为乳腺癌改良根治术后常见并发症^[3]。相关调查研究表明,目前乳腺癌术后肩关节功能障碍的发生率高达30%,淋巴水肿的发生率高达41%,腋网综合征的发生率高达86%^[4]。目前乳腺癌改良根治术后的护理是

防治术后并发症的重要方式,如术后疼痛护理、心理护理、功能锻炼等,可在最大限度上恢复患者的肩关节功能,改善淋巴水肿程度,提高患者的生活质量^[5]。

1 乳腺癌改良根治术后护理的重要性

乳腺癌改良根治术后的常见并发症包括肩关节功能障碍、乳腺癌相关性淋巴水肿、腋网综合征等,并且发生率较高,可对患者的生活质量产生严重影响^[6]。其中肩关节功能障碍的发生可导致患者穿衣等日常手臂活动受限、外观异常以及明显的疼痛^[7]。导致术后并发症^[8]的主要原因在于术后创口局部瘢痕组织粘连、挛缩。而研究表明,术后患者开展及时、有效的功能锻炼可松

懈和预防肩关节粘连,同时增强患肢肌肉力量,避免术后残疾,促进患肢淋巴回流,预防淋巴水肿的发生^[9]。而术后功能锻炼是临床护理中的主要内容之一,通过多种个体化护理措施的实施,在预防并发症,促进患肢功能恢复的同时,还能够缩短术后整体恢复周期^[10]。在相关研究中提出,通过针对性临床护理措施的实施,可缩短患者出院时间^[11]。可见乳腺癌改良根治术后护理对术后并发症的预防、术后恢复以及生活质量均具有积极作用。

2 乳腺癌改良根治术后护理内容

2.1 一般护理

手术结束后密切监护患者的生命体征,观察切口敷料是否存在渗液、渗血情况,正确评估患者有无胸闷、呼吸困难等情况。使用软枕垫于患侧上肢,使手肘高于肘关节,上肢整体高度高于心脏位置,预防上肢水肿的发生。在患者麻醉清醒以后,抬高床头,促进引流^[12]。定期检查患者引流管是否存在松动、受压、扭曲情况,保持患者引流管的通畅。在进行输液、静脉注射以及血压测量时,应避免患侧上肢,预防上肢肿胀的发生。术后化疗过程尽量帮助患者建立 PICC 通道,减少反复更换通道所带来的痛苦。术后定期帮助患者更换创口敷料,全程严格遵守无菌操作规范,避免创口感染的发生^[13]。

2.2 疼痛护理

使用疼痛评估量表正确评估患者的疼痛程度,针对疼痛程度较低的患者,可使用转移注意力以及音乐疗法等非药物镇痛的方式提高患者的疼痛阈值,从而减少痛感,可减少药物使用对患者带来的损伤^[13]。针对疼痛较为严重的患者,遵医嘱使用镇痛药物,可使用自控镇痛泵,帮助患者减轻疼痛。

2.3 健康教育

健康教育是提高患者依从性的重要手段,也是临床护理过程中不可缺少的重要环节^[14]。在术后麻醉清醒后,需要对患者及家属讲解疾病的发病机制、手术治疗的效果以及术后相关并发症,重点讲解手术治疗效果和并发症的预防,增强患者治疗的信心。告知患者及家属术后并发症的发生原因以及防治方法,增高在提高患者重视程度的同时,减少患者对并发症的恐慌程度。告知患者术后功能训练的方法和作用,提高依从性,增加护理效果,促进术后恢复^[15]。在评估患者可出院时,给予患者及家属出院指导,由于院内相关健康教育的实施让患者对疾病有了一定的了解,因此住院指导重点讲解院外护理的注意事项,教给患者及家属日常护理的小技巧,并且告知自我管理的重要作用。院外指

导在提高患者的自护能力的同时,还能够提高依从性和认知程度,有利于后续随访工作的开展,同时促进疾病的控制^[16]。

2.4 心理护理

乳房对女性生理和心理均有重要的意义,因此在女性患者接受乳腺癌根治术后容易产生严重的心理负担^[17]。特别是对美丽要求较高的患者,通常其心理状况相对较差。同时乳腺癌是一种恶性肿瘤,存在复发的可能,相较于其他非肿瘤疾病,危险程度和治疗难度均较高。因此患者可能对治疗的信心较低,甚至对治疗不抱有希望^[18]。心理护理是提高临床患者心理状态的重要方式,可使其保持较为轻松愉悦的心情以及良好的治疗心态,对疾病的治疗有信心,对治疗后的生活有希望^[19]。并且心理护理在一定程度上可增加患者对治疗和护理的依从性,正确认识疾病,增加配合程度,提高治疗的效果^[20]。心理护理的方法可包括专业的心理咨询、有效的沟通、患者的倾诉以及注意力的专业等方式,通常根据导致不良情绪的根本原因使用具有针对性的心理护理方法,同时明确告知不良情绪对疾病的影响,提高患者对自我情绪的管控,可帮助患者放松心情^[21]。

2.5 饮食护理

饮食是机体获得营养摄入的主要方式,以食疗理论以及合理的营养搭配,可为疾病的恢复提供足够的营养^[22]。食疗在中医学中的传承和应用较为悠久,在多种疾病的康复中,中医理论与饮食护理相结合通常可产生更为显著的营养护理效果^[23]。乳腺癌根治术后的患者在疾病和手术创伤的影响下,均存在营养风险。并且术后化疗治疗在杀灭肿瘤细胞的同时对患者自身的正常细胞也存在较大的损伤,同时伴有严重的不良反应,可对营养的吸收产生严重影响^[24]。此外营养素的摄入可增加患者自身对疾病的抵抗能力,促进患者的恢复^[25]。现代营养学证实,乳腺癌患者需要摄入足够的蛋白质,补充微量元素,并且避免食用过量的脂肪,脂肪摄入可增加雌激素的转化,导致乳腺癌的复发^[27,26]。

2.6 并发症护理

乳腺癌改良根治术后存在多种并发症,包括肩关节粘连、上肢水肿、出血、感染、皮瓣坏死等。在关节粘连的预防方面,需要给予患者术后早期康复训练,通过早期肩关节的被动活动,促进局部微循环,避免关节粘连。上肢水肿:术后使用软枕将患者上肢垫高,可略高于心脏水平,给予向心性按摩,促进淋巴回流,预防上肢水肿的发生。同时根据患者的病情恢复给予早期功能训练,促进微循环,可增加对淋巴水肿的吸收。出

血:术后密切监测患者的病情、生命体征,观察记录患者引流管液体性质、颜色、量,如出现血量较多的情况及时上报医师,使用穿刺抽吸或对创面进行止血处理。嘱咐患者术后48h内避免过多运动,避免患肢过度外展。感染:术后密切关注血糖水平,及时处理皮下积血、积液,严格按照无菌要求开展创口护理。皮瓣坏死:术后密切观察患肢颜色、温度变化,针对坏死面积较小的患者给予清除水疱,使用酒精湿敷,针对坏死面积较大的清除坏死部分,给予植皮处理。

2.7 功能训练

功能训练是乳腺癌改良根治术后的护理重要内容,也是术后护理研究的重点^[28]。研究表明,早期功能训练可促进术后恢复,提高肩关节功能,减少并发症的发生^[29]。因此功能训练也是乳腺癌术后护理中预防并发症的重要措施,可促进术后肩关节功能相关肌肉的松懈,预防术后组织粘连,而改善肩关节功能,减少上肢水肿的发生^[30]。

3 小结

乳腺癌改良根治术后的一般护理是基础性护理过程,术后疼痛护理、健康教育、心理护理、功能训练属于拓展护理的方法^[31]。而拓展护理在乳腺癌术后护理中具有促进恢复,并发症预防以及上肢功能恢复的作用,也是提高患者生活质量的重要手段。

参考文献

- [1] 胡小丽.集束化护理服务对乳腺癌改良根治术后患者肩关节功能恢复和生命质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(21):148-150.
- [2] 刘明.系统性护理联合微信延续性护理对乳腺癌改良根治术后患者性功能及生活质量的影响[J].医学信息,2022,35(15):179-182.
- [3] 武娜.渐进式康复护理模式对改善乳腺癌改良根治术后生命质量的效果研究[J].内蒙古医学杂志,2022,54(05):635-636.
- [4] 吴晓雯,徐燕敏.乳腺癌改良根治术后I期假体重建患者1例的目标导向护理[J].中国乡村医药,2021,28(24):81-82.
- [5] 赵天阳.乳腺癌改良根治术后饮食指导与康复护理体会[J].中国医药指南,2021,19(25):175-176+179.
- [6] 侯琦.激励式护理配合康复护理对乳腺癌改良根治术后患者负性情绪及生命质量的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(09):127-129.
- [7] 赵培,王丽娜,徐涵.微信手机APP的延续性护理干预对乳腺癌改良根治术后患者功能锻炼依从性及护理工作满意度的影响[J].临床研究,2021,29(07):151-152.
- [8] 陈银,李芳,易娟,等.渐进式康复护理对改善乳腺癌改良根治术后患者生命质量的效果[J].中国农村卫生,2021,13(10):46-47.
- [9] 闫俊丽.支持性心理护理在乳腺癌改良根治术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(02):156-157+160.
- [10] 王玲玲.双向协同护理模式对乳腺癌改良根治术后患者上肢功能恢复及自护能力的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(12):1526-1527.
- [11] 冷雪.叙事医学护理干预对老年乳腺癌改良根治术后患者病耻感及积极应对方式的影响[J].长治医学院学报,2020,34(06):456-458+462.
- [12] 邹云艳,马燕,马波,等.基于亲情疏导的心理护理对乳腺癌改良根治术后患者心理状态的影响[J].中华全科医学,2020,18(12):2140-2143.
- [13] 孙华.综合护理干预措施对乳腺癌改良根治术后患者康复效果影响研究[J].中国实用医药,2020,15(33):179-181.
- [14] 牛娟,王燕.综合护理对乳腺癌改良根治术后效果的影响[J].中国城乡企业卫生,2020,35(10):7-9.
- [15] 王俊兰.协同护理干预对乳腺癌改良根治术后病人性康复效果和负性情绪的影响[J].护理研究,2020,34(19):3523-3526.
- [16] 韩娟.乳腺癌改良根治术后皮缘坏死创面的护理体会[J].中国医药指南,2020,18(25):127-128.
- [17] 张艳.渐进式康复护理对改善乳腺癌改良根治术后患者生命质量的效果分析[J].中国实用医药,2020,15(22):181-182.
- [18] 张燕侨,熊每珠.精准护理干预对乳腺癌改良根治术后女性患者的性生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(21):132+146.
- [19] 叶同梅,任俊玲,周映红,等.参与式可读性护理模式在乳腺癌改良根治术后功能锻炼中的应用[J].皖南医学院学报,2020,39(03):287-290.
- [20] 曹娟.Orem自理模式在乳腺癌改良根治术后护理中的应用[J].医学食疗与健康,2020,18(11):100-101.

- [21] 司徒影容,谭素华.集束化护理模式对乳腺癌改良根治术后患者肩关节功能恢复及生命质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):125+129.
- [22] 李永平,李景.综合护理干预对乳腺癌改良根治术后患者的影响及预后分析[J].中外医学研究,2020,18(16):72-74.
- [23] 牛萍,陈柯,周亚欣,等.认知行为护理联合微信随访对乳腺癌改良根治术后患者自我效能及上肢功能锻炼依从性的影响[J].中国民康医学,2020,32(10):171-172.
- [24] 詹海侠,胡东,张文婷,等.集束化护理模式对乳腺癌改良根治术后患者肩关节功能恢复及生命质量的影响[J].中国医药导报,2020,17(14):178-181.
- [25] 马艳梅,王芳,张华.延续护理对乳腺癌改良根治术后患者心理状况和肢体功能的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(02):386-388+392.
- [26] 张允,姜潇,王琳.康复护理对乳腺癌改良根治术后患者生活质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2020, 49(02): 296-297.
- [27] 李东喆.研究综合护理在乳腺癌改良根治术后的应用效果[J].中国医药指南,2019,17(29):194.
- [28] 刘蓉.乳腺癌改良根治术后渐进式康复护理的应用及对改善患者生活质量的影响[J].中外女性健康研究,2019(17):24-25.
- [29] 艾小红.乳腺癌改良根治术后患者开展循证护理对其并发症及负面情绪的影响[J].山西医药杂志,2019, 48(16): 2067-2069.
- [30] 王洪艳.循证护理对保腋窝乳腺癌改良根治术后患者疼痛的影响[J].中国民康医学,2019,31(15):146-147+155.
- [31] 郎晓芳.围手术期护理干预对乳腺癌改良根治术后焦虑和抑郁心理的影响[J].河南医学研究,2019,28(14):2655-2656.

版权声明: ©2023 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