

超声引导下乳腺微创手术围手术期的护理方法和要点解析

黄焕珍

河源友好医院 广东河源

【摘要】目的 分析研究超声引导下乳腺微创手术的护理方法和要点。**方法** 参与到此次研究的对象为本院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 64 例乳房肿块患者。上述患者均采取超声引导下乳腺微创手术治疗，并施行围手术期护理干预。分析患者护理效果及护理要点。**结果** 64 例乳房肿块患者通过超声引导下乳腺微创手术并采取围手术期护理干预后，其术后出血量较低，疼痛评分平均为 (1.23 ± 0.35) 分，仅有 3 例患者出现术后切口出血，未产生严重并发症。所有患者均康复出院。**结论** 超声引导下乳腺微创手术治疗中的护理要点在于降低并发症产生，缓解患者的疼痛，以及促进患者恢复，通过围手术期护理干预，可获得较好的护理效果。

【关键词】 超声引导下乳腺微创手术；围手术期护理；要点解析

Analysis of perioperative nursing methods and key points of ultrasound-guided minimally invasive breast surgery

Huanzhen Huang

Heyuan Friendship Hospital, Heyuan, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze and study the nursing methods and key points of ultrasound-guided minimally invasive breast surgery. **Methods** 64 patients with breast lumps admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 were enrolled in this study. All of these patients were treated by ultrasound-guided minimally invasive breast surgery and nursing intervention during perioperative period. Analysis patient nursing effect and nursing key points. **Results** 64 patients with breast mass underwent ultrasound-guided minimally invasive breast surgery and perioperative nursing intervention, the postoperative bleeding was low, the average pain score was (1.23 ± 0.35) points, only 3 patients with postoperative incision bleeding, no serious complications. All patients recovered and were discharged. **Conclusion** The key point of nursing in ultrasound-guided minimally invasive breast surgery is to reduce complications, relieve patients' pain, and promote patients' recovery. Through perioperative nursing intervention, better nursing effect can be obtained.

【Keywords】 Ultrasound-guided minimally invasive breast surgery; Perioperative nursing; The point analytical

乳房肿块属于临床上多见女性乳腺疾病，该病具有较高的发生率，其中良性肿瘤多见，主要为纤维腺瘤，若患者的良性肿瘤未得到及时的切除，则会引引起恶化^[1]。常规的乳房肿块切除手术会能够在乳房上形成瘢痕，这对女性的美观需求产生较大的影响^[2]。伴随医疗技术的持续进步，微创手术成为了临床手术治疗趋势。超声引导下乳腺微创手术下相比较传统手术，具有术后疼痛小，出血量低以及美容效果好等特点，其在临床上得到了较好的应用。有学者指出，在该方法治疗中配合有效的护理干预，可减少并发症产生，促进患者康复^[3]。为此，参与到此次研究的对象为本院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 64 例乳房肿块患者。分析研究超声引导下乳腺微创手术的护理方法和

要点。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

参与到此次研究的对象为本院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 64 例乳房肿块患者。年龄范围：21-46 岁，平均年龄 (37.65 ± 3.42) 岁。单侧乳房肿块 21 例，双侧乳房肿块 43 例，肿块直径 1-5cm，平均 (2.36 ± 0.16) cm。上述患者均符合此次研究的纳入及排除标准。本研究经伦理审核批准通过。

纳入标准：

(1) 患者症状及诊断后满足乳房肿块诊断标准，均符合手术指证；(2) 患者及家属对本次研究目的知情，且主动加入到此次研究中；(3) 患者基础资料完

整。

排除标准:

- (1) 患有其他严重性疾病者, 不满足手术指证者;
- (2) 患有精神类疾病者, 认知功能障碍者;
- (3) 无法配合研究, 及中途退出研究者。

1.2 方法

(1) 治疗方法

所有患者均采用超声引导下乳腺微创手术治疗, 采取彩色超声诊断系统进行手术引导, 协助患者调整为仰卧位, 给予其常规消毒铺巾, 于超声引导下定位乳房肿块病灶位置, 给予患者局部浸润麻醉。于超声引导下, 采取适合的角度, 使用 22G 长针头将利多卡因 (2%) 5-10 ml 注射于病灶底部, 并穿刺创道, 在超声引导下, 于预穿刺点将旋切刀呈 30 度置入并插至乳房肿块病灶深处位置。促使头端凹槽能够精确对准病灶位置, 随后重复抽吸旋切。最后通过超声探测确保无残留, 随后停止旋切。术后对患者切口采取无菌敷料覆盖, 并进行压迫止血 3 到 5 分钟, 然后使用绷带包扎。

(2) 围手术期护理:

①术前护理

1) 心理护理: 因患者病情, 其未能做好思想准备, 担心病情恶化, 以致于产生负面情绪, 可见焦虑、抑郁等。以致于影响其治疗依从性。为此, 护理人员应向其讲解疾病知识, 并说明治疗方法、护理方法以及相关注意事项等。并给予其支持和鼓励, 消除其负面情绪, 提升其治疗依从性。

2) 术前准备: 协助患者进行相关诊断, 并按照患者的情况明确手术适应症, 剔除手术禁忌症患者, 以降低并发症产生。同时询问患者的月经情况, 以避免其月经期, 降低术中以及术后出血。给予患者常规备皮等护理。

②术中护理

在患者进入手术室后, 协助其调整体位, 并准备好无菌铺巾以及器械, 护理人员需要严格掌握仪器的性能以及原理和使用方法等, 密切配合医生进行相关操作。术中密切观察患者的各项指标, 若有异常情况, 需要第一时间给予患者相应的处理。给予患者术中体温护理, 对所使用的冲洗液、输液予以加温处理, 以免其出现低体温, 防止相关并发症产生。

③术后护理

1) 病情观察: 术后对患者的各项指标进行密切观察, 例如血压、心率等, 按照患者术后恢复情况给予

其清淡, 易消化饮食。嘱咐患者充足休息, 并观察其半卧位期间有无产生胸带包扎过紧、胸闷及呼吸困难等。若有上述情况, 应给予相应的干预措施。对患者术后切口予以观察, 明确有无渗血以及水肿等情况。

2) 活动护理: 术后 24 小时患者可适当进行上肢活动, 避免患肢制动较久, 产生肢体麻木, 同时给予其锻炼指导, 以促进其血液循环。

3) 疼痛护理: 按照患者的疼痛程度采取相应的镇痛方法, 例如轻度疼痛者可采取转移注意力法, 例如通过看电视、听音乐以及聊天等方式转移其痛疼中的注意力, 对于中、重度疼痛者, 需要在上述方法的基础上按照医生指导采取药物干预。

4) 并发症护理: 术后切口出血属于手术治疗常见的并发症, 为此需要给予患者切口处使用弹力绷带进行压迫。且加强巡视, 并未患者讲解采取压迫的重要性, 以使其积极配合。术后切口感染主要因未严格按照无菌操作所致, 护理人员应观察患者的体温变化, 遵医嘱采取抗生素治疗。

5) 出院护理: 术后为患者讲解相关注意事项, 嘱咐其术后 1 周避免淋浴。患侧上肢 1 月内不进行提重物。告知其定期来院复查。

2 结果

64 例乳房肿块患者通过超声引导下乳腺微创手术并采取围手术期护理干预后, 其术后出血量较低, 疼痛评分平均为 (1.23±0.35) 分, 仅有 3 例患者出现术后切口出血, 未产生严重并发症。所有患者均康复出院。

3 讨论

乳腺肿块为临床上多见的一种妇科疾病, 该病发生率呈现为逐年增加趋势。相关统计资料显示, 60% 的女性可因该病产生困扰, 如果患者未采取及时有效治疗, 其良性肿块能够发展为恶性, 这就对患者的健康产生较大的影响, 严重情况下可危及患者的生命安全^[4-5]。在该病的治疗中主要采取手术治疗, 传统手术治疗具有切口大、出血量高以及术后恢复慢和美观度影响等缺点, 从而患者的接受度较差。最近几年, 超声引导下微创旋切术成为了乳腺肿块首选的治疗方法, 此种治疗具有创口小, 操作简便以及术后恢复快和美观度影响小等优点, 且患者易于接受^[6-7]。

乳腺微创旋切治疗的主要是由旋切刀和真空抽吸泵组成。旋切刀是由套管针组成, 且具备特殊传送装置于不退出外套针情况下, 经内套针运动可切除病灶而不接触穿刺针道, 于外套针内运出体外, 从而可进

行重复切割,可将病灶彻底切除。相关研究指出,微创旋切技术在良性乳腺小肿块治疗中效果显著。在采取此种手术治疗中,需要注意以下几点:在手术治疗期间,需要对针道进行持续探头加压,能够降低气体干扰,同时可起到加压止血效果。在多个病灶切除中,应遵循先小后大、先易后难的原则,在已切除的病灶中使用纱布局部碾压残腔以及针道,以便局部积血随针道流出,同时进行持续加压处理,防止产生免血肿^[8]。于切除全部病灶后,应通过超声再次进行扫查,术后给予患者采取弹力绷带加压包扎,以免产生局部血肿。旋切针应最大限度置入病灶下方予以旋切,以便医生能够实时掌握旋切过程。在接近胸壁的病灶,需要将旋切针置于病灶水平侧予以水平方向旋切,防止旋切对胸壁分布神产生刺激,以免产生疼痛。

有研究中指出,在超声引导下微创旋切术中采取护理的要点则是,减少患者产生并发症,降低出血量以及促进其术后恢复。本次研究中在超声引导下乳腺微创手术中采取了围手术期护理干预,于术前护理中给予患者心理护理可消除其负面情绪,提升其治疗依从性。良好的术前准备可确保患者手术顺利进行。术中护理中,给予患者病情观察,良好的医护配合以及术中体温护理,能够降低术中并发症产生。术后护理中,给予患者病情观察、活动护理、并发症护理以及出院护理,能够有效减少术后并发症产生,缓解其疼痛,促进其康复^[9]。

综上所述,超声引导下乳腺微创手术治疗中的护理要点在于降低并发症产生,缓解患者的疼痛,以及促进患者恢复,通过围手术期护理干预,可获得较好的护理效果。

参考文献

- [1] 李京.超声引导下麦默通微创手术对乳腺良性肿瘤患者病灶成功切除率及复发率的影响[J].临床研究,2022,30(05):32-35.
- [2] 夏孝莲,李紫燕.超声引导下微创旋切手术与开放手术治疗乳腺良性肿块的疗效分析[J].浙江创伤外科,2021,26(06):1132-1133.

- [3] 杨兴平,易东生,区烈良,李栋.乳腺肿块患者于超声引导下微创旋切术与开放性手术治疗对病灶的清除效果分析[J].黑龙江医药,2021,34(04):786-788.
- [4] 刘海棠.围手术期护理干预在超声引导下麦默通乳腺肿瘤微创旋切患者中的应用[J].影像技术,2020,32(06):60-63.
- [5] 黄红伟,岳梦楠,王小兰.观察超声引导下乳腺肿物微创旋切围手术期护理效果[J].中华肿瘤防治杂志,2020,27(S1):203-204.
- [6] [6]王力,肖献秋,芮小平.超声引导下 EnCor 乳腺微创手术不同操作方法的临床应用[J].东南国防医药,2020,22(06):612-616.
- [7] 张雅静,刘红红,陈丽华.围手术期护理干预在超声引导下麦默通乳腺肿瘤微创旋切患者中的应用[J].当代护士(中旬刊),2019,26(10):72-74.
- [8] 沈亚琴.乳腺良性肿瘤超声引导下微创旋切术围手术期护理[J].中国基层医药,2019,26(16):2038-2040.
- [9] 盛芳.超声引导下乳腺 Mammotome 微创旋切术的手术配合及护理体会[J].中国医药科学,2018,8(10):190-192.

收稿日期: 2022 年 9 月 5 日

出刊日期: 2022 年 10 月 15 日

引用本文: 黄焕珍, 超声引导下乳腺微创手术围手术期的护理方法和要点解析[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 127-129

DOI: 10.12208/j.jacn.20220183

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



OPEN ACCESS