

康复联合护理模式对乳腺癌改良根治术后患肢功能状态的影响

马晓菁

河北中石油中心医院 河北廊坊

【摘要】目的 分析在对乳腺癌改良根治术患者进行护理的过程中将康复联合护理模式展开运用的作用。**方法** 结合对比护理的形式展开探究，选入在 2021 年 2 月至 2022 年 4 月所收治的乳腺癌改良根治术患者 60 例为对象，随机排序 1 至 60，任意取其中的 30 例，在手术期间展开常规护理，作为对照组，在对剩下患者进行护理时将康复联合护理进行运用，作为观察组。分析干预效果。**结果** 结合对患者患肢功能恢复情况、护理满意度对比生活质量改善情况，观察组均存在优势， $P < 0.05$ 。**结论** 在对乳腺癌根治术患者进行护理的过程中将康复联合护理模式进行运用，可以促使患者患肢功能得到有效的恢复，达到加快患者康复速度的目的。

【关键词】 康复联合护理；乳腺癌改良根治术；肢体功能

Effect of rehabilitation combined nursing mode on functional status of affected limbs after modified radical mastectomy for breast cancer

Xiaojing Ma

Hebei China Petroleum Central Hospital, Langfang, Hebei, China

【Abstract】Objective: To analyze the effect of rehabilitation combined nursing mode in the process of nursing patients with breast cancer undergoing modified radical operation. **Methods** combined with the form of comparative nursing, 60 patients with breast cancer undergoing modified radical mastectomy from February 2021 to April 2022 were selected as the subjects, randomly ranked from 1 to 60, and 30 of them were randomly selected for routine nursing during the operation. As the control group, rehabilitation combined nursing was applied to the rest of the patients as the observation group. Analyze the effect of intervention. **Results** combined with the functional recovery of the affected limbs, nursing satisfaction and the improvement of the quality of life, the observation group had advantages ($P < 0.05$). **Conclusion** in the process of nursing breast cancer patients undergoing radical operation, the application of rehabilitation combined nursing mode can promote the effective recovery of the affected limb function of patients, and achieve the purpose of accelerating the recovery speed of patients.

【Keywords】 Rehabilitation Combined Nursing; Modified Radical Mastectomy For Breast Cancer; Limb Function

乳腺癌属于妇科最为常见的癌症类病症，对女性健康所造成的影响较大。通过手术的方式对该部分患者进行治疗为当前临床处理该症最为主要的方式，可以对患者病灶部位进行有效的处理。但在手术的过程中会促使患侧上肢的血液循环受到破坏，促使患者出现肢体麻木、活动障碍等症状，会在一定程度上影响到患者恢复^[1-2]。从康复联合护理的层

面出发，促使患者患侧肢体功能得到改善逐步被临床所重视。本次研究就对康复联合护理模式的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理的形式展开探究，选入在 2021 年 2 月至 2022 年 4 月所收治的乳腺癌改良根治术患者

60 例为对象, 随机排序 1 至 60, 任意取其中的 30 例, 在手术期间展开常规护理, 作为对照组, 在对剩下患者进行护理时将康复联合护理进行运用, 作为观察组。在患者组成方面, 对照组年龄在 31—45 岁间, 均值为 (39.01 ± 1.22) 。而观察组年龄在 32—47 岁间, 均值为 (38.84 ± 1.83) 。对比以上数据, $P > 0.05$ 具有可比性。

纳入标准: (1) 本研究所有患者均被诊断为乳腺癌, 患者接受相关治疗; (2) 患者及其家属知晓本次研究内容, 且签署相关知情同意书; (3) 本研究经过医院伦理研究委员会讨论通过。排除标准:

(1) 排除患有其他重大疾病患者, 如心脏病、肾脏疾病等; (2) 排除患者其他慢性疾病患者, 如高血压、糖尿病等; (3) 排除在治疗期间服用其他非囑方用药患者; (4) 排除凝血功能异常患者; (5) 排除认知障碍、精神异常患者等。

1.2 方法

对照组患者在接受手术治疗的过程中对应的护理操作都遵照常规护理形式进行, 耐心为患者讲解在术后恢复过程中需要注意的问题等, 并指导患者进行常规的康复训练。在对观察组进行干预的过程中则将康复联合护理进行运用。(1) 术前临床护理: 术前对患者开展具有针对性的临床护理, 对患者的各项资料进行详细填写, 包括患者既往病史以及个人资料等, 同时对患者的身体各项指标进行有效监测, 测量患者血尿常规、心电图、血压、血糖等指标, 确保患者在术前保持良好的状态。对于术前各项指标不理想患者需要及时告知主治医师, 对患者进行针对性治疗和调理, 确保达到手术条件。(2) 术前心理护理: 由于患者患有乳腺癌心理上会产生各种焦虑、抑郁等不良情绪, 不利于患者接受手术治疗和术后康复, 护理人员需要对患者进行针对性的心理护理, 与患者通过面对面交流的方式了解患者的内心活动, 并耐心与患者交流, 缓解患者不良情绪, 提高患者对医护人员的信任度。(3) 术前知识宣教: 在手术前, 对患者进行有关乳腺癌相关疾病的知识宣教, 告知患者该疾病的致病因素和治疗方法, 并结合近年来本院的成功治疗案例, 对患者进行鼓励, 提高患者治疗信心, 同时通过发放宣传资料等方式对乳腺癌改良根治手术的相关流程和方法进行介绍, 使患者在术前做好充分的心理准备,

提高手术配合度。(4) 术中护理: 在手术过程中, 对患者进行麻醉护理和各项指标护理, 监测患者各项手术指标, 协助患者调整手术体位, 并做好防寒保暖措施, 同时给予患者吸氧等护理, 确保患者手术中保持良好状态。(5) 术后康复护理: 在手术后第一天, 可以指导患者通过握紧弹力球, 维持 5 秒后再松开, 反复进行 15 次, 促使患侧握力可以得到恢复。在手术后的第二天, 则可以通过指导患者通过拧毛巾的方式达到锻炼的目的。在手术后的第三天, 则可以结合患者的恢复情况进行屈肘、伸展等训练, 且在开始进行训练的过程中需要对弯曲、伸展幅度进行合理的控制, 避免患者出现不适感。在患者肘部可以自由抬升后, 则可以指导患者抬高患侧手臂触摸另外一侧肩部。同时, 健侧手臂可以充分抬高, 对耳廓进行触摸, 随即展开肩部的旋转活动。

1.3 观察指标

研究中需对两组肩关节活动度、运动功能、护理满意度以及生活质量改善情况进行统计。其中,

(1) 患侧肢体运动功能需按照 Fugl-Meyer 评分进行评估。(2) 护理满意度分为非常满意、较为满意、不满意三类, 根据患者在护理期间的配合程度进行判断, 护理满意度 = (非常满意 + 较为满意) / 总例数 * 100%。(3) 生活质量采用 SF-36 评分, 对患者睡眠质量、精神质量以及运动质量进行评价, 分值越高患者生活质量改善越好, 满分 100 分^[3-6]。

1.4 统计学方法

研究中对应数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 百分数对计数数据进行表示, 卡方检测, 对应计量数据则按照均值 ± 标准差表示, t 检测, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者肩关节活动度、运动功能、护理满意度

在肩关节活动度上, 观察组肩前屈为 (153.23 ± 4.43) 度, 对照组则为 (118.03 ± 5.12) 度, 对比 $t = 13.828$, $P = 0.001 < 0.05$ 。在肩外展方面, 观察组为 (143.23 ± 5.12) 度, 对照组则为 (104.02 ± 6.11) 度, 对比 $t = 15.277$, $P = 0.001 < 0.05$ 。在运动功能评分上, 观察组为 (44.65 ± 3.12) , 对照组则为 (35.02 ± 1.74) , 对比 $t = 14.828$, $P = 0.001 < 0.05$ 。在护理满

意程度上, 观察组为 93.33% (28/30), 非常满意 15 例, 较为满意 13 例, 不满意 2 例; 对照组则为 76.67% (23/30), 非常满意 10 例, 较为满意 13 例, 不满意 7 例, 对比 $\chi^2=8.331$, $P=0.001<0.05$ 。

2.2 对比两组患者护理后生活质量改善情况

在本次研究中, 通过护理后观察组睡眠质量为 (90.45±2.26) 分、精神质量为 (88.78±2.45) 分、运动质量为 (89.90±2.34) 分其生活质量康复情况均优于对照组, $P<0.05$ 。其中, 具体数据如表 1 所示:

表 1 对比两组患者护理后生活质量改善情况 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	睡眠质量	精神质量	运动质量
观察组	30	90.45±2.26	88.78±2.45	89.90±2.34
对比组	30	80.23±2.67	79.86±2.65	80.33±2.38
<i>t</i>	-	10.487	10.565	10.623
<i>p</i>	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

乳腺癌改良根治术属于当前临床治疗乳腺癌最为有效的方式, 可以针对患者病灶进行有效的处理。但在手术的过程中, 因对患者造成的创伤较大, 很容易促使患者患侧肢体功能受到一定的影响, 会对患者生活造成一定的影响^[7]。因此, 在手术治疗期间更需要及时展开对应的康复治疗操作, 促使患者损伤功能进行恢复。

在对患者开展乳腺癌改良根治术期间, 对患者进行康复联合护理具有良好的应用效果。康复联合护理是在唱歌护理基础上演变而来, 通过对患者术前、术中、术后进行针对性的、全方位的护理, 能够使患者得到优质呵护。在术前通过心理护理和知识宣教, 能够有效改善患者心理负面情绪, 提高患者对乳腺癌改良根治术的认识以及对自身疾病的了解程度, 同时术前对患者的各项指标进行监测, 能够确保患者在手术过程中达到最佳状态, 提高患者对治疗的信心^[8]。在手术过程中对患者进行术中护理, 能够确保患者在手术过程中得到良好护理, 提高乳腺癌改良根治术效率。术后结合患者的病情为患者制定具有针对性的康复联合护理对策, 能够将康复联合护理模式运用到该部分患者手术治疗的过程中, 综合患者的具体情况及时指导患者进行运动锻炼, 则可以促使患者受损功能迅速得到恢复, 对于改善预后同样存在有重要的作用。

综上所述, 在对乳腺癌改良根治术患者护理的过程中可以将康复联合护理模式进行运用。

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] 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.
- [3] 王雅, 史博慧, 陈瑶. 以亲情疏导为基础的心理护理对乳腺癌改良根治术后患者的效果[J]. 心理月刊, 2022, 17(05):98-100.
- [4] 杜丽莎, 李珍, 史晓娟, 刘佳敏. 乳腺癌改良根治术后, 应用 TRAM 乳房再造护理[J]. 东方养生, 2022, 8(02):74-75.
- [5] 牛索亚. 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]. 心理月刊, 2022, 17(02):130-131+140.
- [6] 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.D
- [7] 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.
- [8] 熊倩. 康复联合护理模式对乳腺癌改良根治术后患肢功能状态的影响[D]. 重庆医科大学, 2021.

收稿日期: 2022 年 8 月 10 日

出刊日期: 2022 年 9 月 12 日

引用本文: 马晓菁, 康复联合护理模式对乳腺癌改良根治术后患肢功能状态的影响[J]. 国际肿瘤研究杂志, 2022, 3(1): 19-21.

DOI: 10.12208/j.ijcan.20220005

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

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