

手术室整体护理对乳腺癌患者围手术期效果影响分析

何慧慧 谢悦悦 刘如宇

(山东英才学院 山东济南 250104)

摘要:目的 分析乳腺癌患者采用手术室整体护理干预的临床价值。方法 选择90例手术治疗患者进行分组研究,两组人数相等。结果 根据对比结果观察组患者生存质量评分情况和并发症发生率优于对照组, $P < 0.05$ 。结论 将整体护理应用在手术治疗患者的护理中,可让并发症的发生减少,提高患者生存质量。

关键词:手术室护理;整体护理;乳腺癌患者;围手术期

我国生活环境最近这些年不断发生改变,女性在社会和家庭中的压力不断增加,导致临床中乳腺癌的发生人数不断上升。在所有恶性肿瘤中,乳腺癌属于常见的一种类型,人体乳腺主要由脂肪纤维组织和皮肤以及乳腺腺体组成,而此类疾病一般主要出现在乳腺上皮组织。当发病后,一般患者会表现出腋窝淋巴结肿大和乳腺肿块以及乳房乳头异常等。此疾病的发生一般和遗传内外因密切相关,内因主要为未哺乳和未婚未育以及家庭遗传,而外因主要为外源性雌激素和绝经后肥胖以及酗酒等。进行治疗时手术一般为主要措施,但很多患者并不具备较强的专业知识,很可能出现其他负性心理影响治疗效果和生活质量。所以此情况下需采用科学的措施进行干预,提高患者治疗效果。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择乳腺癌患者进行研究,人数为90人,分组后各有45人,平均年龄为(53.02 ± 5.75)岁,所有患者都采用手术方式治疗。

1.2 方法

将常规护理模式应用于对照组,主要将优质的住院环境提供给患者,生命体征在入院后需仔细观察,同时为其实施常规的健康宣教,明确疾病的变化情况,在此基础上为患者展开饮食指导和用药护理。观察组利用手术室整体护理,具体如下:①术前护理。手术前一天需将访视工作加强,了解患者自身疾病的具体变化和发展情况,按照患者入院后的诊断结果对其治疗计划进行制定,同时明确患者是否具有既往过敏情况,手术治疗的相关程序和方法向患者介绍清楚,通过宣教让患者了解如何进行配合,并明确治疗时和治疗后的相关注意事项,让患者心中如果产生疑问及时提出然后耐心进行解答。②术中护理。患者是否具有各种不适症状必须进行详细了解,手术室的湿度和温度进行合理调控,还需避免患者受到风寒,所以要加强保暖工作。关注患者的血压和呼吸以及心率等情况,在进入手术室后需立刻为其进行吸氧干预,避免患者出现低氧血症和心脏意外等情况。对于护理人员来说需配合好医生,辅助医生将手术完成。③术后护理。患者治疗后需密切观察生命体征的变化情况,了解患者是否感受到呼吸道存在堵塞情况,并询问是否具有胸闷或伤口疼痛等,指导患者如何进行正确的咳嗽让呼吸畅通性得以保持。另外在完成手术后,需明确伤口包扎的松紧情况,保证松紧适宜,避免血液循环受到影响。患者接受乳腺癌的手术治疗后一般会影响到上肢功能,所以在手术治疗的早期可进行握拳或旋转手腕等训练,然后再对其实施肘关节的练习。整个过程必须严格遵循循序渐进原则展开,活动时间和活动量按照具体情况把控。

1.3 统计学方法

应用SPSS 23.0软件进行数据分析,计量资料用标准差表示,利用t检验。计数资料用例数%表示,通过 X^2 检验,有统计学意义 P

< 0.05 。

2. 结果

表一 对比两组患者的生存质量情况

组别	n	健康感觉	功能恢复	心理状况	生活质量
观察组	45	86.37 ± 5.87	92.17 ± 1.68	88.35 ± 4.22	90.03 ± 4.81
		71.66 ± 5.68	69.75 ± 2.80	68.21 ± 6.84	74.20 ± 4.84
t		8.306	5.402	5.444	5.031
p		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表二 对比两组患者并发症情况

组别	n	肿胀	出血	皮瓣坏死	皮下积液	发生率%
观察组	45	1	1	0	1	6.67
对照组	45	4	3	2	2	28.9
X^2						6.357
p						< 0.05

表三 对比患者SDS、SAS评分情况

组别	n	SAS	SDS
观察组	45	34.40 ± 4.28	36.67 ± 5.07
对照组	45	48.35 ± 5.30	48.44 ± 5.02
t		6.147	5.552
p		< 0.05	< 0.05

3. 讨论

在全身恶性肿瘤疾病中乳腺癌的发病率超过10%,而且此疾病的发病和患者饮食、心理和外界以及遗传等因素有关,一般较多出现于40~60岁的女性人群中。进行治疗时通常会选择手术的方式,为促进患者的康复进程,必须通过相应的护理措施进行干预。此次研究对观察组应用手术室整体护理,此组的生存质量和并发症发生率以及抑郁焦虑不良心理改善明显优于对照组,说明对患者采用子护理模式有很好的临床价值。

总而言之,应用手术室整体护理干预,可提高乳腺癌患者的治疗效果,避免出现各种并发症,同时使焦虑和抑郁情绪得到改善,患者的生存质量显著提高。

参考文献:

- [1]顾学群. 整体护理模式对乳腺癌患者围术期应激反应及生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(018):2580-2584.
- [2]何敏嘉. 手术室整体护理对乳腺癌患者围手术期效果的影响[J]. 现代养生(下半月版), 2019(6).
- [3]陈瑞萍. 手术室整体护理对乳腺癌患者围手术期效果影响的研究[J]. 安徽医药, 2013, 17(005):886-887.