

# 全程护理干预对乳腺癌围手术期患者的影响

刘晓静

**[摘要]**目的:探讨乳腺癌患者根治性手术采用全程护理干预措施的效果。方法:将60例乳腺癌根治手术患者随机分为观察组和对照组各30例。对照组采用常规手术护理方式,观察组在常规护理的基础上采用全程护理干预措施,即对患者认知、心理和行为进行干预。结果:对照组主动配合手术率76.67%,观察组100%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );对照组疼痛耐受率70.00%,观察组83.33%,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );对照组住院时间(14.3 ± 2.07) d,观察组(10.2 ± 1.40) d,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论:对患者采取全程护理干预措施,能有效消除患者紧张恐惧心理,并且在最短时间内改变心态,积极应对,提高手术配合度,缩短住院时间,并对后续治疗充满信心。

**[关键词]** 乳腺肿瘤;围手术期;根治术;心理护理

**[中国图书资料分类法分类号]** R 737.9 **[文献标识码]** A

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤,占女性恶性肿瘤的第一位<sup>[1-2]</sup>。外科手术是乳腺癌治疗的主要手段,实施根治性手术,创伤大、恢复慢,体形改变明显,术后肢体功能恢复慢,很多患者表现对疾病的恐惧、手术成功与否的担忧,不仅对未来生活产生凄凉、悲观、失落情绪,而且对乳腺癌的预后有着显著的影响<sup>[3]</sup>。为了使患者尽快治疗,树立战胜疾病信心,达到最佳康复状态,2007~2009年,笔者对乳腺癌根治性手术患者在常规护理基础上采用了护理干预措施,取得满意效果,现作报道。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 60例患者年龄31~55岁。文化程度:大专及以上学历16例,高中20例,初中14例,小学7例,文盲3例。随机分为观察组与对照组各30例。2组患者在年龄、婚姻状况、文化程度、理解认知能力、性格差异等方面均有可比性。

**1.2 方法** 对照组按常规护理,在术前宣传时对于患者相关知识,必要的解答和安慰,做好术前准备,讲解手术中的配合事项,以便术后功能锻炼指导,取得患者的配合。观察组在常规护理的基础上实施全程护理干预措施,即术前、术中、术后均对患者的认知、心理和行为干预<sup>[4]</sup>。

**1.2.1 术前护理干预** 入院后,由责任护士对患者进行全面综合评估,根据知识层面及理解力的不同,采用相应的沟通交流技巧,并通过通俗易懂的语言,讲解疾病的相关知识,告知手术的大致步骤、配合措施、所需时间、术中可能出现的不适、缓解措施均做细致交待,并对术者的资质详细介绍,让患者有系统

的认识,并协助完善术前检查。由责任护士、医生共同完成患者的心理疏导工作,解除疑虑,积极主动配合治疗。

**1.2.2 术中护理干预** 术晨由责任护士护送患者入手术室,与巡回护士交接,麻醉师及巡回护士均做术前的访视工作。消除患者对于环境的陌生而造成的紧张情绪。麻醉前,运用亲切的语言与患者交流,分散注意力,防寒保暖和遮盖患者,运用抚摸缓解患者的恐惧,及时对患者不适作出回应。

**1.2.3 术后护理干预** 当患者从麻醉中苏醒过来,护士以亲切和蔼的语言及时告知患者手术结果,告知手术很成功,安慰和鼓励患者,完善常规护理,在术后切口、引流管的护理上,护理严谨、细致,能够做到每项操作前均耐心细致讲解、指导。并且根据每位患者的特点确定健康教育目标,并选择适当方法实施,通过观察和评价,及时调整计划,提供患肢功能锻炼的宣传资料,根据恢复期的不同阶段对患者心理状态进行调整,同时对患者的家属进行心理指导,使患者得到强有力的亲情支撑,并且采用患者家属可接受的、经济的同伴教育引导方法<sup>[5]</sup>,安排相同疾病的患者,并根据性格、年龄、生活环境和经历的差异分组,有针对性进行现身说教,患者的心理、认知及行为均得到大的改善,有1例切口液化,住院时间稍延长,其余患者切口愈合好均顺利出院。

**1.3 统计学方法** 采用 $t$ 检验、 $\chi^2$ 检验和秩和检验。

## 2 结果

**2.1 2组患者主动配合手术治疗情况** 患者主动配合,按照主管医生拟定的手术日程进行,术中主动配合麻醉师,顺利完成手术为配合良好,反之为配合欠佳。结果观察组配合良好者达100%(30/30),明显高于对照组76.67%(23/30)( $\chi^2 = 5.82$ ,

[收稿日期] 2010-11-26

[作者单位] 中国十七冶医院 外科 安徽 马鞍山 243100

[作者简介] 刘晓静(1974-),女,主管护师。

$P < 0.05$ )。

2.2 疼痛程度 依据 WHO 疼痛程度评估方法: 0 级无疼痛或稍感不适, I 级微疼痛可耐受, II 级明显疼痛但可耐受, III 级剧烈疼痛不能耐受或大喊大叫, 结果显示 2 组患者对疼痛的耐受率差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ) (见表 1)。

表 1 2 组患者疼痛程度比较 ( $n$ )

分组	$n$	0 级	I 级	II 级	III 级	耐受率 (%)	$u_c$	$P$
对照组	30	3	8	10	9	70.00		
观察组	30	5	11	12	2	83.33	1.89	$> 0.05$
合计	60	8	19	22	11	86.67		

2.3 住院时间比较 观察组患者住院时间 ( $14.3 \pm 2.07$ ) 天, 较对照组 ( $10.2 \pm 1.40$ ) 天明显缩短 ( $t = 8.98$ ,  $P < 0.01$ )。

### 3 讨论

护理干预又称行为矫正, 是指干预重点放在可观察到的外在行为, 可具体描述心理状态, 通过学习调整或改变个体异常心理状态和躯体状态, 建立健康行为<sup>[6]</sup>。乳腺癌作为危害生命的恶性生活事件, 对个体会造成心理应激反应, 同时对生活质量带来影响。另外因手术的风险, 以及肢体功能、性征的改变等影响因素的存在, 均可造成患者抑郁、恐惧等困扰, 影响患者的治疗及康复<sup>[7]</sup>。

通过对患者围手术期的护理干预, 能激发患者潜在的心理资源, 协助患者度过危机, 应对困境, 以较有效的方式处理所面对的困难与挫折, 并使患者对困境的解脱感到有希望, 能在最短的时间内帮助患者调整心态, 积极面对, 能以最佳心态接受和配合

手术治疗。本研究显示, 观察组患者积极配合治疗, 与对照组差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由于提高了对疾病的认识和相关配合事宜的理解, 使患者对疾病的康复充满信心, 积极主动配合各项治疗及患肢的功能锻炼, 并对恢复期的患者进行自我护理教育, 帮助其逐步由“患者角色”过渡到原来的社会角色, 这些都有利于术后切口愈合和疾病的康复。本研究显示, 在围手术期的治疗过程中, 观察组患者对疼痛的耐受力与对照组差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 同时患者住院时间较对照组明显缩短 ( $P < 0.01$ )。

综上所述, 通过对患者围手术期进行康复训练和心理行为干预等护理措施, 可减轻患者的心理应激反应, 有效缓解患者的紧张、焦虑、抑郁等多种负面情绪, 积极配合治疗, 促进患者康复, 缩短住院时间, 提高了生活质量。

### [参 考 文 献]

- [1] Kozlow W, Guise TA. Breast cancer metastasis to bone: mechanisms of osteolysis and implications for therapy [J]. J Mammary Gland Bland Biol Neoplasia, 2005, 10(2): 169-180.
- [2] 曹新伟. 外科护理学 [M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 184-190.
- [3] 张红霞. 乳腺癌术后患者生活质量的影响因素分析 [J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(3): 45-46.
- [4] 杨清平, 陈海光, 李学兰. 护理干预对脑卒中后抑郁病人神经功能康复的影响 [J]. 护理学杂志, 2004, 19(7): 62.
- [5] 王作振, 闫宝华, 王克利. 同伴教育及其研究进展 [J]. 中国健康教育, 2004, 20(5): 429-430.
- [6] 王虹虹, 丛中. 临床心理治疗学 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2001: 86.
- [7] 杨新云, 曾艳丽. 首次乳腺癌围手术期患者应激护理干预的应用研究 [J]. 兵团医学, 2009, 20(2): 65-68.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2011)09-1029-03

• 护理学 •

## 外伤性肝破裂 15 例急救与护理体会

王玉萍

[摘要]目的: 探讨外伤性肝破裂的急救与护理要点。方法: 采用抗休克、维持呼吸道通畅、快速补液、早止血、早手术及术后处理等方法进行抢救与护理。结果: 15 例外伤性肝破裂均为休克早期或休克期, 经急救及护理措施, 全部痊愈。结论: 早期发现, 早期手术, 配合良好的护理, 外伤性肝破裂患者的抢救成功率会大大提高。

[关键词] 肝破裂; 急救; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 657.32

[文献标识码] A

[收稿日期] 2011-03-05

[作者单位] 安徽省怀远县人民医院 ICU 233400

[作者简介] 王玉萍 (1972-), 女, 主管护师。

外伤性肝破裂常伴有出血性休克, 发病急, 病情危重, 需要争分夺秒地进行抢救和耐心细致的监护。2008~2010 年, 我科成功地抢救并护理 15 例外伤