

· 论著 ·

全程精准护理模式在乳腺癌手术患者中的应用效果

高 琴* 贾艳丽 董 雪 李 琼 梁红杏 王 梅 卢 婉

广东省第二人民医院普外一科 (广东广州 510317)

【摘要】目的 研究全程精准护理模式在乳腺癌手术患者的应用效果，为临床护理实践提供有效的依据。方法 通过查找相关文献，科室护理团队讨论，构建乳腺癌手术患者的全程精准护理模式。对80名在我科住院行手术治疗的乳腺癌患者采用全程精准护理模式进行管理，进行效果评价。结果 通过研究，干预后观察组的并发症发生率低于对照组，而生存质量均高于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 经分析并总结相关文献报道，对于乳腺癌手术患者采用全程精准护理模式进行护理，能有效地降低术后并发症发生率，提高患者的生存质量，值得临床推广。

【关键词】全程；精准护理模式；乳腺癌；并发症；生存质量

【中图分类号】R737.9

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.12.029

Application Effect of Whole-course Precision Nursing Model in Patients with Breast Cancer Surgery

GAO Qin*, JIA Yan-li, DONG Xue, LI Qiong, LIANG Hong-xing, WANG Mei, LU Wan.

The First Department of General Surgery, The Second People's Hospital of Guangzhou 510317, Guangdong Province, China

Abstract: Objective To study the effect of the application of the whole-course precision nursing model in breast cancer surgery patients and provide an effective basis for clinical nursing practice. **Methods** By searching relevant literature and discussing with the nursing team in the department, we constructed a whole-course precision nursing model for breast cancer surgery patients. Eighty breast cancer patients who were hospitalized in our department for surgical treatment were managed with the whole-course precision nursing model, and the results were evaluated. **Results** Through the study, the complication rate of the observation group was lower than that of the control group after the intervention, while the quality of survival was all higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** After analyzing and summarizing the relevant literature reports, it is worthwhile to promote the clinical use of the whole-course precision nursing model for the care of breast cancer surgery patients, which can effectively reduce the incidence of postoperative complications and improve the survival quality of patients.

Keyword: Whole-course; Precision Nursing; Breast Cancer; Complications; Quality of Survival

2020年，世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)的最新数据统计，乳腺癌已经取代肺癌成为全球第一大癌症，作为目前女性最常见且发病趋于年轻化的恶性肿瘤^[1]，最主要的治疗手段仍是手术切除^[2]，据统计乳腺癌患者术后30-60%会出现伤口出血、皮瓣积液坏死等并发症，不仅增加患者的痛苦、延长治疗周期，而且还增加患者及家属的经济负担，影响其生活质量^[2-4]。全程精准护理模式是针对患者的个体化差异对整个疾病的治疗周期提供精准的护理服务，且将治疗护理服务贯穿至患者整个疾病的治疗周期，提高疾病的治疗护理效果^[5]。目前国内针对乳腺癌患者的护理方案无固定统一的模式，因此，本研究以探讨全程精准护理模式应用在乳腺癌手术患者中，为患者探索出一套有效、规范的护理方法，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床护理资料 选取2018年1月至2020年6月在我院实施手术80名乳腺癌患者，两组患者的基本资料及手术方式(见表1)比较均无显著差异， $P>0.05$ 可进行性比较。

表1 两组患者基本资料及手术方式

	观察组	对照组
年龄(岁)	25~63	23~65
平均年龄(岁)	42.1±3.1	41.3±4.1
乳腺癌改良根治术患者	19	16
乳腺癌根治术患者	13	15
保乳手术患者	8	9

注：两组患者基本资料和手术方式比较无显著差异， $P>0.05$ 。

纳入标准：病理诊断为乳腺癌，且接受进行手术治疗的患者；认知、理解力正常，能表达自己意愿的患者；知晓病情和治疗方案，并同意接受本研究的患者。排除标准：伴有严重的心、肺等影响患者活动的疾病；沟通和认知障碍以及无法配合此项研究的患者。

1.2 研究方法 对照组：对照组患者按照乳腺癌围手术期护理常规进行护理。观察组：在对照组的基础上针对患者个体化需求开展全程精准护理模式干预。

1.2.1 组建研究干预团队 编写全程精准护理模式方案及培训资料，其方案包括：术前建档，术前护理，术中护理，术后护理常规护理，患肢康复锻炼，并发症的观察及出院延续性护理，其中患肢康复锻炼有拍摄图片版及视频版本(针对科室收治患者的区域性，编写不同地区方言版本的康复锻炼视频)。建立患者微信交流群——《阳光天使群》，通过微信发放相关资料及出院随访。

1.2.2 建立患者管理档案 包括基本资料、病情诊断、家庭支持度等，将患者信息整理成独立文档归纳整理。

1.2.3 术前护理 (1)入科时向患者及家属介绍科室概况及相关工作人员，同时告知实施过程及配合要点。(2)心理护理：根据患者的文化程度、家庭支持度等进行心理护理，使患者及家属能积极的配合治疗及护理。(3)术前准备：与主管医生积极沟通探讨，制定患者个性化的治疗护理方案，完善术前检查及术前准备，建立术后患肢康复锻炼路径表。

1.2.4 术中护理 麻醉护士对患者进行术前访视，在术中对手术患者进行全程陪同，消除患者的紧张心理，并做好相关的手术配合，保证手术的安全进行。

1.2.5 术后护理 (1)患者回科后关注其主诉，指导其保持舒适卧位，定时更换体位，患侧肢体的指关节稍微收缩。(2)患肢康复锻

【第一作者】高 琴，女，副主任护师，主要研究方向：普通外科疾病护理，疑难复杂伤口，造口，失禁相关护理。E-mail: 38219249@qq.com

【通讯作者】高 琴

炼：患者及家属讲解相关配合要点，根据术后患肢康复锻炼路径表落实每日锻炼，循序渐进，并根据患者的文化程度及区域，发放图片及方言版本视频指导。(3)并发症的预防：有针对性的使用疼痛护理，对于疼痛阈值较低的患者建议使用自控镇痛泵，持续有效的缓解伤口疼痛。手术后回科管床即给予引流管进行妥善固定及标识，保证引流管的有效引流。评估手术区域胸部弹力绷带的松紧度。根据患者病情及自理能力评分每1~2小时巡视病房，给予提供优质护理服务。

1.2.6 出院延续性护理 加入微信群内的患者备注姓名、病案号及手术时间，由团队中2名随访护士负责联系对接，跟进患者出院后的饮食和治疗、功能锻炼的落实情况，并随时解答和处理患者出院后的一系列问题，保证患者及家属与医院保持有效的联系，督促定期返院治疗，跟进其治疗及患肢锻炼的效果。

1.3 评价指标

1.3.1 并发症 通过比较对照组和观察组的术后并发症的发生率，

评价两组护理模式差异性。

1.3.2 生存质量 参照万崇华等修订而成乳腺癌患者生命质量(FACT-B)中文版V4.0量表进行评价。

1.4 调查方法 对患者术后的3个月，6个月及术后1年的3个时间节点进行调查，调查形式采用现场调查、微信调查2种方式。

1.5 统计学方式 采用SPSS 22.0进行数据分析，定量资料符合正态分布的采用($\bar{x} \pm s$)表示，组间采用t检验；计数资料采用频数、百分比(%)描述，两组间比较采用 χ^2 检验，单因素方差分析比较多组间差异，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者切口出血、感染等并发症发生率比较，见表2。观察组并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。两组患者的生存质量评价比较，见表3。

表2 两组并发症发生率比较(n%)

组别	例数	切口出血	切口感染	患肢水肿	皮下积液	皮瓣坏死	静脉血栓	发生率
对照组	40	0(0.00)	2(5.00)	2(5.00)	1(2.50)	2(5.00)	1(2.50)	8(20.00)*
观察组	40	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.50)

注：*与对照组相比， $\chi^2=4.507$ ， $P < 0.05$ 。

表3 两组患者生存质量评价(分)

组别	例数	生存质量总分	生理状况	社会、家庭情况	情感状况	功能状况	附加关注
对照组	40	128.45 $\pm$ 1.867	18.18 $\pm$ 0.781	17.93 $\pm$ 0.829	17.25 $\pm$ 0.840	17.98 $\pm$ 0.862	57.03 $\pm$ 0.768
观察组	40	133.48 $\pm$ 3.047	18.63 $\pm$ 0.490	19.73 $\pm$ 1.261	19.03 $\pm$ 1.423	18.78 $\pm$ 1.527	57.88 $\pm$ 1.265
t值		-8.895	-3.087	-7.547	-6.794	-2.885	-3.634
P		0.000	0.003	0.000	0.000	0.005	0.000

注：与对照组相比， $P < 0.05$ 。

3 讨论

由于现在生活水平的提高，人们的压力日益增加，乳腺癌的发病率也逐年上升^[5]。患者对疾病治疗和护理的要求也越来越高，从表1和表2的结果可以看出，传统的护理模式只侧重于围手术期康复护理，对患者疾病恢复过程中甚至出院后的康复锻炼、自我观察、后续治疗等重点问题未进行系统的跟进和专人督导，但全程精准护理模式通过固定管床护士每日的评估护理，在患者发生病情变化时，及时给予干预处理，并有专人督导检查，提高了患者自我管理的依从性，从而减少了并发症的发生率。也有部分学者对出院后的护理进行了研究报道，研究表明，延续性对患者进行护理是提高患者生存质量必不可少的措施^[6]。该研究将护理服务时间从住院期间延伸至院外，甚至到患者整个疾病治疗周期，患者随时随地都能与护士联系，实时反馈疾病恢复和康复效果，咨询相关问题，保证了护患之间的有效的沟通，及时解决患者疾病治疗周期出现的各种问题，有效提高患者生存质量。通过全程精准护理模式的开展不仅增强临床护理工作者的知识储备，使其全面掌握相关知识，针对患者个体化的差异，提前干预患者，促进乳腺癌患者的疾病恢复，减少术后并发症的发生，提高患者生存质量，并且通过为患者建立电子档案进行研究得到有意义的结果，用于指导更多患者的护理工作^[7]。这种护理模式的开展要求医护人员除了密切关注患者的病情及心理变化等，还需要根据患者个体化的差异，采取多种方式减轻患者痛苦，提升治疗效果^[8]。

本研究虽然在过程中针对患者心理进行了干预，但未进行相关问题的评价和统计，并且在现今的网络时代，也需求更好的信息化系统进行数据收集和干预，为患者寻求更为适合自身的护理方案。由于本研究的样本量较少，结论不一定准确，还需待进一步研究探讨。

参考文献

- [1] 李贺, 郑荣寿, 张思维, 等. 中国女性乳腺癌发病与死亡分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2018, 40(3): 166-171.
- [2] 周慧敏, 王佳, 李素云. 基于微信的医院家庭协作延续护理对乳腺癌患者术后功能恢复的影响[J]. 护理学杂志, 2019, 34(2): 63-66.
- [3] 严从秀. 人性化护理模式在乳腺癌患者围手术期护理中的临床应用效果分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(9): 39.
- [4] 李霞, 魏婷婷, 强万敏. 乳腺癌专科护理质量指标体系的构建[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(7): 582-586.
- [5] 韩玲, 王蓓. 全程护理模式在乳腺癌患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2015, 30(24): 30-32.
- [6] Ting-Ling Z. Effect discussion of psychological nursing and rehabilitation guidance on postoperative breast cancer patients[J]. Smart Healthcare, 2018, 6(32): 70-71.
- [7] 庄敬, 徐佳敏, 杨金丽, 等. “院内一院外”一体化全程精准护理模式在乳腺癌病人中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(26): 98-101.
- [8] 刘丹. 护理干预对普通外科手术患者应激反应的影响[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(21): 182-183.

(收稿日期: 2021-10-05)

(校对编辑: 何镇喜)