

## 围术期临床护理干预在微创乳腺手术患者中的应用分析

姜天宠 许雯萱\* 史莹

吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

**[摘要]**目的: 探讨微创乳腺手术患者应用围术期临床护理干预的效果。方法: 从医院随机挑选出 80 例微创乳腺手术患者为对象, 通过奇偶数法分成两组, 分别是对照组 (40 例, 常规护理) 及研究组 (40 例, 围术期临床护理), 借助心理状况量表评估患者围术期负面情绪, 并记录手术指标及并发症发生情况, 对比术后生活质量。结果: 研究组患者围术期心理状况 (SAS、SDS) 评分低于对照组, 手术指标及肢体功能恢复效果均优于对照组, 且并发症发生率相比对照组较低 ( $P < 0.05$ )。结论: 微创乳腺手术患者在临床护理工作中应用围术期护理干预可维持良好身心状况, 预防手术并发症, 促进患者术后恢复。

**[关键词]**围术期临床护理; 微创乳腺手术; 并发症; 康复效果

DOI: 10.33142/cm.n.v4i1.19008

中图分类号: R47

文献标识码: A

### Application Analysis of Perioperative Clinical Nursing Intervention in Patients Undergoing Minimally Invasive Breast Surgery

JIANG Tianchong, XU Wenxuan\*, SHI Ying

Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

**Abstract:** Objective: to explore the effect of perioperative clinical nursing interventions on patients undergoing minimally invasive breast surgery. Method: 80 patients undergoing minimally invasive breast surgery were randomly selected from the hospital and divided into two groups using the odd even method: a control group (40 cases, receiving routine care) and a study group (40 cases, receiving perioperative clinical care). Negative emotions during the perioperative period were evaluated using a psychological status scale, and surgical indicators and incidence of complications were recorded to compare postoperative quality of life. Result: the perioperative psychological status (SAS, SDS) scores of patients in the study group were lower than those in the control group, and the surgical indicators and limb function recovery effects were better than those in the control group. Moreover, the incidence of complications was lower in the study group compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: the application of perioperative nursing interventions in clinical nursing for minimally invasive breast surgery patients can maintain good physical and mental health, prevent surgical complications, and promote postoperative recovery.

**Keywords:** perioperative clinical nursing; minimally invasive breast surgery; complication; recovery effect

随着现代化社会快速进步发展, 人们生活质量也逐渐得到提高, 促使许多不良生活习惯形成, 尤其是女性群体, 在暴饮暴食或者是熬夜等不规律作息下, 导致乳腺疾病发生率明显增高, 且渐渐出现年轻化表现<sup>[1]</sup>。乳腺疾病是妇科比较常见疾病, 比如乳腺良性肿块、乳腺恶性肿瘤等, 如果不加以重视, 容易导致患者身体健康受到较大威胁, 由于具体发病原因比较复杂, 所以若想要早期控制病情, 则需要在确诊后采取手术治疗<sup>[2]</sup>。微创乳腺手术作为当前有效治疗措施, 属于微创术式, 可以减轻手术创伤, 且切口较小, 能够避免较大瘢痕出现, 满足许多女性治疗需求。尽管手术疗效及安全性均能够得到保障, 但是在围手术期过程中患者仍然可能会因生理、心理因素等, 导致手术应激反应产生, 给手术进程及术后恢复带来影响, 所以围术期护理有着重要作用。以往常规护理只是严格按照手术流程完成基本指引, 确保手术可以正常进行, 护理内容缺乏综合性和个性化, 护理效果不佳<sup>[3]</sup>。围术期临床护理干预作为一种全面化护理方式, 该方法能够融入人文关怀理念, 告知患者有关医院环境、疾病治疗及康复等方面的知识, 并耐心解答患者的疑惑, 多

与患者进行沟通, 了解患者的作息时间以及生活习惯, 掌握患者的性格特征, 尊重患者的心理需求, 并完善术前、术中及术后护理方案, 确保乳腺手术顺利开展并促进患者康复治疗, 提高护理质量。基于此, 本篇文章以微创乳腺手术患者为例, 探讨围术期临床护理干预实施效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

随机选取 2023 年 1 月—2025 年 6 月内医院收治的 80 例微创乳腺手术患者为研究对象, 通过奇偶数法分组资料见表 1。

表 1 患者一般资料

组别	n (例)	平均年龄 (岁)	平均病程 (月)	疾病类型	
				乳腺纤维瘤	乳腺囊肿
对照组	40	25.37±1.45	8.54±0.87	12 (30.0)	28 (70.0)
研究组	40	25.46±1.39	8.63±0.96	14 (35.0)	26 (65.0)
$\chi^2/t$		0.283	0.439	0.227	0.227
P		0.778	0.662	0.633	0.633

### 1.1.1 纳入标准

(1) 入院经影像学技术观察并配合综合诊断确认为乳腺肿块；(2) 符合微创乳腺手术治疗指征并在本院进行治疗；(3) 病史资料搜集齐全；(4) 意识清晰且交流沟通能力表现正常；(5) 自愿签署同意书。

### 1.1.2 排除标准

(1) 手术禁忌症；(2) 发生肿瘤远处转移者；(3) 全身感染性症状；(4) 精神疾病或认知障碍；(5) 妊娠期或哺乳期阶段。

## 1.2 方法

对照组采取常规护理,需根据乳腺微创手术基本流程,指导患者完成一些基本护理工作,加强患者健康知识教育,告知一些手术优势,帮助患者建立康复信心,提高依从性积极配合工作,整个手术严格要求无菌操作,避免意外情况出现。

研究组实施围术期临床护理干预:(1) 术前护理:护理人员主动与患者沟通,详细介绍乳腺疾病发生的病因及微创手术的优点、效果、过程、配合要点、注意事项等知识,向患者介绍康复成功的病例,增加患者对手术治疗的信心,消除其紧张、害怕、担忧等负面心理。术前1日指导患者做好正确的深呼吸及适当的身体运动,并教会有效咳嗽方法,增强其对接受手术治疗的信心;协助做好实验室及影像学等相关检查。为确保手术环境舒适度,在实施手术前应对手术室温度以及湿度进行调节;针对身体较为虚弱、肿块体积较大患者而言,则应在入院后提前准备相关器械设施如置管等,为后期的治疗工作提供便利条件。另外,术前医生应该向患者及其家属做好病情告知,使其对病情有一个正确心理准备,以减少因认知偏差导致的医患矛盾。(2) 术中护理:护理人员需要协助患者采取平卧位,并对患者身心状态进行作出评价;若患者情绪紧张、焦虑,应予以言语及肢体上的安抚和鼓励,使其放松心情;协助主刀医师准确判断出包块位置、大小、数目和手术进针点,可提高效率、节省术中时间。将室温控制为21~25℃,湿度控制为50%~60%,提前放置好恒温毯,调节恒温毯温度为37~39℃。进入手术间后,护士应与患者交流,给予鼓励的眼神及话语帮助患者树立信心,在必要的情况下要用言语给予患者精神上的安慰。同时为保护患者隐私权,采取多种措施对非手术部位进行遮盖。密切监测患者生命体征,记录脉搏、血压和呼吸情况,若是出现任何异常及时作出护理。(3) 术后护理:①病情观察监测:当手术完成后,安全将患者转送返回病房,并保持去枕平卧位,需将患者头部偏向一侧,预防窒息。关注患者麻醉恢复情况,当麻醉效果散去后及时调整体位成半卧位,可保持正常呼吸。同时要注意对生命体征进行常规监测。如每半小时监测1次血压、脉搏及血氧饱和度;术后生命体征平稳后可改为每小时监测1次。指导患者更换敷料并

注意动作轻柔及无菌操作技术要点。观察穿刺部位情况,如有异常情况应及时报告医生。②疼痛护理:对患者具体疼痛程度进行评价,采取针对性疼痛护理措施,如患者疼痛较轻可通过谈话、听音乐、心理暗示等方式转移注意力以缓解疼痛;如患者疼痛极为严重,则遵医嘱给予患者止痛药物服用干预。针对神经系统的疲劳以及睡眠障碍的患者来说,可以在医生的指导下采用一些兴奋性的神经药物来进行辅助治疗,在用药前要对患者的过敏史及以往使用的药物情况进行了解,确保用药的有效安全。③切口护理:根据医嘱术后患者应用抗生素预防感染,若除切口部位外有其他不适感或疼痛应及时告知医生并接受处理;对切口进行合适的加压包扎以免过紧或过松,并及时更换敷料位置,保持干燥及干净,如此可将细菌入侵的机会降低很多,在期间不要接触到水,如洗浴或者是游泳之类的活动。嘱咐患者多摄取高蛋白、高纤维及各种维生素而低脂肪的易消化食物,多食清淡食物,忌刺激性及辛辣食物,减少乳房的负荷量,避免因牵拉导致的损伤,以防出血、感染。嘱咐患者进食高蛋白、高纤维素及多种维生素而低脂肪类容易消化的食物,以清淡饮食为主,忌食辛辣刺激食物,减轻乳腺负担,防止牵拉损伤,预防出血感染。④生活指导:按照患者术后恢复情况,协助患者保持舒适体位,通常以侧卧位为主,并在患者患侧上肢区域垫上软枕可缓解压力。应鼓励患者定期翻身,避免长时间维持同一个体位导致疼痛及发生压疮;卧床者应定时翻身,每2小时翻动体位一次,以防止压疮形成,降低深静脉血栓风险。此外还要注意在移动过程中避免碰伤患者切口及重要医疗器具如留置导尿管、输液瓶等导致脱落。⑤康复训练:在术后48h后,可以协助患者在病床上开展肢体活动,而术后3d则搀扶患者进行下床活动,加快血液循环,有助于肢体功能恢复。当患者即将出院后,做好健康指导,告知一些注意事项,叮嘱患者按照医嘱规范自我行为,并定期复查。一般在月经结束后7d可复查,之后在手术后1个月、3个月、6个月定期回院复查。

### 1.3 观察指标

(1) 围术期心理状况:本次主要借助焦虑抑郁自评量表(SAS、SDS)对患者负面情绪作出评估,该量表评估分值越高则说明焦虑抑郁越严重。

(2) 手术并发症:淋巴水肿、皮瓣坏死、皮下积液。

(3) 手术指标:手术时间、手术出血量、肢体功能恢复时间、住院时间。

(4) 术后肢体功能恢复情况,需指导患者完成上举、旋转与外展并结合具体角度评估恢复效果,主要有:①优:术后患者上举最大活动度能够到180°,旋转最高活动度能到360°,外展最高活动度能到180°;②良:术后患者上举最大活动度能够到120°,旋转最高活动度能到270°,外展最高活动度能到90°;③差:术后只可以做

小幅度上举与旋转，未能达到上述活动范围。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 开展研究数据处理，计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述，用 t 检验，计数资料用 n (%) 表示，用  $\chi^2$  检验，结果为  $P < 0.05$  提示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 围术期心理状况

研究组围术期心理状况评分 SAS、SDS 均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者 SAS、SDS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	55.34 $\pm$ 3.28	50.13 $\pm$ 2.45	54.29 $\pm$ 3.15	50.28 $\pm$ 2.36
研究组	40	55.48 $\pm$ 3.19	47.53 $\pm$ 3.06	54.17 $\pm$ 3.22	47.14 $\pm$ 2.05
t		0.194	4.195	0.168	6.353
P		0.847	0.001	0.867	0.001

### 2.2 手术指标

研究组手术各项指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 3 两组患者手术指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	手术时间 (min)	手术出血量 (ml)	肢体功能恢复时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	40	35.34 $\pm$ 4.11	37.25 $\pm$ 3.56	61.25 $\pm$ 6.96	6.93 $\pm$ 0.85
研究组	40	26.97 $\pm$ 3.05	32.04 $\pm$ 4.15	55.37 $\pm$ 5.85	5.85 $\pm$ 0.74
t		10.343	6.026	4.090	6.061
P		0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.3 手术并发症

术后并发症发生率研究组低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 4 两组患者手术并发症发生率对比 (n%)

组别	n (例)	淋巴水肿	皮下积液	皮瓣坏死	总发生率
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	8 (20.00)
研究组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0	2 (5.00)
$\chi^2$					4.114
P					0.042

### 2.4 肢体功能恢复效果

研究组肢体功能恢复优良率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 5 两组患者肢体功能恢复优良率 (n%)

组别	n (例)	优	良	差	总优良率
对照组	40	14 (35.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
研究组	40	17 (42.50)	21 (52.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
$\chi^2$					5.164
P					0.023

## 3 讨论

乳腺疾病近几年在临床中发生率逐渐提高，疾病发生可能和内分泌失调、雌激素异常活跃、免疫力降低等有着一

定关系<sup>[4]</sup>。在当前生活质量提高背景下，饮食营养问题越来越突出，再加上日常作息不规律和抽烟酗酒不良习惯，心理压力增大下导致疾病发生率逐年增高。当前常见乳腺疾病有乳腺纤维瘤、乳腺囊肿或者是乳腺癌，一旦确诊需及时采取手术切除，防止出现恶性病变，以降低疾病危害<sup>[5]</sup>。

在医疗技术进步下，微创乳腺手术成为首选术式，该方法不同于传统乳腺切除术，能够降低手术创伤，有助于患者术后快速恢复，但是手术无法避免需要进行侵入性操作，患者术前生理和心理变化，容易出现不良心理情绪，使得应激反应增高，进而增加手术风险，所以需重视护理配合，以改善患者身心状况，提高手术治疗效果<sup>[6]</sup>。围术期护理干预是一种新型护理方式，该方法注重护理全面性，采用术前心理干预让患者了解自己的疾病及手术情况，树立康复的信心，帮助患者缓解不良情绪，维持积极心态配合手术顺利进行，并降低躯体应激性疼痛和焦虑程度，术中密切监测体征并做好无菌操作，保证患者的安全进行手术，避免出现意外，强化术后康复护理，降低术后疼痛及并发症发生率，缩短患者康复时间。

通过此次数据评估记录可见，研究组患者围术期心理状况 SAS、SDS 评分及并发症发生率均低于对照组，肢体功能恢复优良率高于对照组，且术后恢复时间相比对照组缩短 ( $P < 0.05$ )。这也表示围术期临床护理干预应用下可以缓解患者负面情绪，促进肢体功能恢复，术后恢复效果较高。原因分析：围术期临床护理干预过程中，严格做好术前各项护理工作，开展健康宣教以及心理干预可以协助患者正确认识自身疾病及手术方案，使患者建立康复信心和提高依从性，缓解恐惧不安等不良情绪，以积极乐观心态接受手术治疗<sup>[7]</sup>。通过术前身体运动以及呼吸训练的指导来提高患者对于手术的耐受度，进而降低患者的生理应激反应程度，降低手术风险。在手术过程中密切监测患者的各项生命体征、氧气吸入及保暖等方面，保证手术安全及顺利完成，并积极配合医生传递器械，做好温度湿度控制，减少术中失血量以及机体损伤程度，缩短手术时间<sup>[8]</sup>。最后在术后护理干预中，观察病情恢复，配合疼痛护理、饮食指导及康复训练，可以促进肢体血液循环，防止并发症出现，以实现快速康复目的。

综上，围术期临床护理干预应用在微创乳腺手术患者中能够取得理想效果，可缓解负面情绪，降低并发症发生率，提高康复效果。

### [参考文献]

- [1]成中娟,赵悦.基于 CICARE 沟通模式的疼痛护理在日间乳腺微创手术患者中的应用[J].当代医药论丛,2025,23(22):166-169.
- [2]顾洋洋,鲁玲,林静,等.日间病房护理模式在乳腺良性肿瘤真空辅助旋切术患者中的应用[J].中国卫生标准管理,2024,15(4):167-171.

- [3]肖培霞,公方娟,徐晴.围术期护理干预对微创乳腺手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(14):124-127.
- [4]石新燕.围手术期临床护理在微创乳腺手术患者中的应用价值分析[J].中国医药指南,2022,20(22):61-64.
- [5]罗吉敏.分析护理质量持续改进模式在乳腺微创手术患者中的应用[J].航空航天医学杂志,2021,32(8):996-998.
- [6]张琳.综合护理干预对乳腺手术患者心理状态、安全性及疗效的影响分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(2):328-329.
- [7]齐红霞.围术期综合护理管理干预在肿瘤外科乳腺手术

患者中的应用分析[J].中医临床研究,2020,12(18):53-54.

- [8]车丽丽,刘军霞.围术期护理干预对超声引导下乳腺肿瘤微创旋切患者的效果探讨[J].基层医学论坛,2020,24(15):2116-2118.

作者简介:姜天宪(1999.10—),女,毕业院校:吉林医药学院,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护师,职称级别:初级;\*通讯作者:许雯萱(1999.6—),女,毕业院校:长春医学高等专科学校,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:初级。