

综合护理干预在早期乳腺炎护理中的应用分析

李成月 刘嘉琪* 史莹

吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 分析早期乳腺炎经综合护理干预对患者症状改善的影响效果。方法: 根据奇偶数法将医院内 100 例乳腺炎患者随机分成对照组及研究组, 每组 50 例, 对照组采取常规护理, 研究组实施综合护理干预, 观察记录乳腺炎症状改善时间, 评估疼痛、自护能力及生活, 对比并发症发生率。结果: 在症状恢复方面, 研究组患者乳腺炎症状(红肿消退、炎症消退)及住院时间均短于对照组 ($P<0.05$)。在预后改善效果上, 研究组疼痛 VAS 评分、并发症发生率低于对照组, 自护能力 (ESCA) 及生活质量评分均高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 乳腺炎早期护理工作有着重要作用, 经综合护理干预措施可以促进症状快速消退, 缓解疼痛, 预防并发症发生。

[关键词]综合护理; 乳腺炎; 自护能力; 康复效果

DOI: 10.33142/cmn.v4i1.19009

中图分类号: R473.

文献标识码: A

Application Analysis of Comprehensive Nursing Intervention in Early Mastitis Nursing

LI Chengyue, LIU Jiaqi, SHI Ying

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

Abstract: Objective: to analyze the effect of comprehensive nursing intervention on symptom improvement in patients with early mastitis. Method: according to the odd even method, 100 patients with mastitis in the hospital were randomly divided into a control group and a study group, with 50 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the study group received comprehensive nursing intervention. The improvement time of mastitis symptoms was observed and recorded, and pain, self-care ability, and daily life were evaluated. The incidence of complications was compared. Result: in terms of symptom recovery, the study group had shorter mastitis symptoms (redness and swelling subsided, inflammation subsided) and hospital stay than the control group ($P<0.05$). In terms of prognostic improvement, the pain VAS score and incidence of complications in the study group were lower than those in the control group, while the self-care ability (ESCA) and quality of life scores were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: early nursing care for mastitis plays an important role, and comprehensive nursing interventions can promote rapid symptom resolution, relieve pain, and prevent complications.

Keywords: comprehensive nursing; mastitis; self-protection ability; recovery effect

乳腺炎属于妇科进行, 通常是乳腺组织存在显著炎症反应且伴有微生物感染, 可以在任何年龄段女性群体中发生, 以哺乳期女性为高发群体, 早期采取有效措施进行防治是预防疾病的重要措施^[1]。通常情况下, 早期乳腺炎患者症状程度相对较轻, 配合药物进行治疗可取得理想效果, 但是如果发生严重脓肿后则需采取手术进行引流以改善乳腺组织健康。当患有乳腺炎后, 患者日常生活会受到极大影响, 自身对于疾病认知不足, 导致不良心理情绪产生, 依从性较低给各项工作进行带来较大阻碍, 所以需重视临床护理干预措施。以往常规护理内容比较单一, 缺乏全面化, 护理效果比较局限。近几年有研究表明, 需转变以往传统护理内容, 通过综合护理手段进行应用, 从多个方面开展干预, 能够促进患者乳腺炎症状消退, 以稳定患者心理情绪。综合护理作为一种现代化护理方式, 该方法能够从患者心理、知识宣教、乳腺护理等措施进行综合化干预, 帮助患者建立正确认知, 掌握自我护理方式, 提高心理状态, 进而积极配合工作, 以改善预后效果。对此, 下文研

究随机选取医院接收的 100 例乳腺炎患者, 分析综合护理干预临床效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究时间选择 2023 年 1 月至 2025 年 6 月, 将医院 100 例乳腺炎患者随机分成对照组及研究组, 各 50 例, 对照组患者中年龄最小最大在 23~39 岁, 年龄均值 (28.65 ± 2.41) 岁, 病程时间在 3~14d, 平均病程 (7.33 ± 0.45) d, 其中未婚患者 39 例, 已婚患者 11 例; 研究组患者中年龄最小最大在 24~40 岁, 年龄均值 (28.77 ± 2.38) 岁, 病程时间在 3~15d, 平均病程 (7.33 ± 0.53) d, 其中未婚患者 41 例, 已婚患者 9 例; 两组患者资料对比无差异性 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 入院后患者均进行血常规检查、乳腺超声等综合诊断确认是乳腺炎疾病; (2) 沟通能力表现正常; (3) 资料搜集齐全; (4) 自愿签署同意书。

排除标准: (1) 心肝肾器质性病变; (2) 恶性肿瘤;

(3) 血液疾病或者传染性疾病；(4) 无法配合研究者。

1.2 方法

针对早期乳腺炎患者,在收治后大多需进行实验室检查,比如细菌培养与药敏试验,结合结果选择合适抗菌药物,大多选择青霉素或者红霉素,尽可能减少甲硝唑、磺胺药等使用,防止给哺乳期患者带来影响。若是非哺乳期患者,则可以采用广谱抗生素配合甲硝唑方式,并关注用药情况,及时调整以确保疗效。

对照组进行常规护理,观察用药情况,按照上述进行各项治疗,介绍有关疾病内容,安抚患者情绪。

研究组实施综合护理:(1) 健康知识宣教:在宣传手册发放基础上,配合互联网平台,比如微信公众号或者群聊,定期推送乳腺炎有关知识和护理技巧,护理人员进行讲解,让患者能够知晓如何做好自我乳房护理,以达到减轻乳腺炎症状的目的。(2) 心理护理:对入院患者心理状态及情绪进行密切观察,了解患者的身心健康情况,并对乳腺炎发生原因及其对待患病的态度进行分析。在与患者沟通的过程中,将患者每日病情发展情况进行介绍,例如炎症指标变化情况等,同时询问其治疗后症状是否得到明显改善。对患者进行沟通交流时要注意患者情绪稳定性,根据患者心理状态给予咨询、转移法及音乐疗法等措施;同时注意全程对患者的耐心关怀与体贴。还需和家属交流,叮嘱家属积极陪伴在患者身边并做好基础护理工作,让患者感受到家庭温暖及支持,对于患者康复至关重要。(3) 饮食护理:乳腺炎患者需结合自身情况以及哺乳需求制定合理健康的饮食方案。可多吃含钙食物,如牛奶、豆制品等增强骨密度;多吃坚果有利于抗氧化作用;大量食用菌菇可改善新陈代谢、提升免疫力;而多吃富含维生素及微量元素的新鲜水果如奇异果、柠檬或者无花果;忌食辛辣刺激食物、油炸类、烧烤类食物,少喝催乳汤,严格戒烟限酒。(4) 疼痛护理:因乳腺炎患病后会伴有炎症反应,所以难免会产生一定程度疼痛,这时需详细讲解疼痛发生原因,告知是身体在刺激后发生的正常反应。护理人员选择评估量表,了解患者具体疼痛程度,对于轻度疼痛患者而言,与朋友聊天、听音乐、看电影等转移注意力的方式可减轻疼痛影响;而对于中度疼痛患者,可以适当采取冷敷、热敷及按摩,有利于促进血液循环,减轻堵塞乳腺导管的症状;如果患者疼痛难忍,需要在医生指导下使用止痛药,并注意用量控制,避免产生药物依赖。(5) 乳房护理:①护理人员每日需给予患者乳头卫生进行清洁,并注意皮肤颜色情况,防止乳头存在破裂损伤。②采取 25% 浓度硫酸镁溶液给予适当冷敷,可以缓解水肿;若是患者乳房内存在肿块则选择热敷,20min/次,3 次/d。③借助消炎止痛膏,均匀涂抹在乳房红肿区域,并将无菌纱布全面覆盖。④让患者保持坐位后,将多余乳汁吸出,以免按摩过程中给患者造成不良的影响;然后护理人员用手掌紧

贴乳房,从下往上向乳晕处以及乳头进行挤压,以此来疏通堵住乳汁;然后用食指以及大拇指轻轻牵拉乳头,围绕着红肿的部分向四方乳晕用力。最后应在乳腺两旁匀称涂抹好适当的爽身粉,并从两侧往中间推乳腺。⑤主要针对哺乳期患者,通常要求患侧乳房需要停止哺乳,并配合吸乳器将乳汁有效吸出,确保乳汁通畅排除,避免淤积后导致肿痛。(6) 用药护理:对于急性患者且处于哺乳期患者,可以会过度担忧药物对新生儿产生不利的影响,并且由于药物种类繁多,效果不同,所以要保证准确给患者说明用法并提高自我卫生保健意识,确保用药合理性和安全性。针对需要采用微波疗法的患者给予局部微波疗法,在进行治疗同时告知关于微波疗法的正确方式以及效果;并且将微波疗法同乳腺的距离控制在 25~30cm 左右,以保证患者的炎症可以充分吸收。(7) 出院指导:患者出院后嘱咐患者保持合理饮食及睡眠,可以定期进行散步,并通过微信方式做好健康指导,提高患者依从性,规范自我行为。定期进行随访,叮嘱养成良好生活习惯,并对患者日常活动情况予以了解,从而进行适当随访护理方案调整。

1.3 观察指标

(1) 症状恢复情况:记录乳腺红肿消退时间、炎症消退时间(以血常规检查各项指标处在正常范围,且乳汁分泌通畅为主)及住院时间。

(2) 疼痛评估:利用视觉模拟评分法(VAS)评估,0~10分,分值越低疼痛程度越轻。

(3) 自护能力:通过自我护理力量量表(ESCA)评估,满分 172 分,分值越高表示自护能力越高。

(4) 并发症:乳房脓肿、乳头损伤、败血症。

(5) 生活质量:经健康调查问卷(SF-36)评估,分值越高生活质量越高。

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 χ^2 检验,结果为 $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状改善效果

经记录对比,研究组患者症状消退时间及住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 对照组、研究组患者症状消退时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	红肿消退时间 (d)	炎症消退时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	50	3.27±0.45	5.51±0.97	8.97±1.12
研究组	50	2.51±0.37	4.25±0.88	7.46±0.97
t		9.224	6.803	7.206
P		0.001	0.001	0.001

2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 对照组、研究组并发症发生率比较 (n/%)

组别	n (例)	乳房脓肿	乳房损伤	败血症	总发生率
对照组	50	4 (8.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	7 (14.00)
研究组	50	1 (2.00)	0	0	1 (2.00)
χ^2					4.891
P					0.026

2.3 疼痛及自护能力评估

评估对比可见, 研究组 VAS 评分较低, 且 ESCA 评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 对照组、研究组 VAS、ESCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	VAS 评分		ESCA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	5.56 \pm 0.87	3.52 \pm 0.88	66.38 \pm 5.87	75.57 \pm 8.63
研究组	50	5.67 \pm 0.93	2.75 \pm 0.74	66.14 \pm 5.93	80.25 \pm 7.51
t		0.611	4.735	0.203	2.893
P		0.543	0.001	0.839	0.005

2.4 生活质量评估

研究组生活质量高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 4 对照组、研究组 SF-36 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	躯体功能	生理功能	心理功能	社会功能
对照组	40	58.34 \pm 5.36	58.49 \pm 3.69	58.74 \pm 3.77	58.64 \pm 4.25
研究组	40	61.49 \pm 4.88	61.37 \pm 4.29	61.48 \pm 4.17	61.37 \pm 4.39
χ^2		3.073	3.599	3.447	3.159
P		0.003	0.001	0.001	0.002

3 讨论

急性乳腺炎是临床上常见的一种以金黄色葡萄球菌为主的炎症疾病, 容易发生在哺乳期女性, 尤其是初产妇群体, 疾病发生可能和乳汁淤积、细菌感染、乳房外伤和免疫因素, 或者是药物刺激等, 患者若得不到及时有效治疗, 则会导致患病时间延长, 导致日常生活质量降低, 甚至可能会诱发全身化脓性感染, 产生较大疼痛, 威胁身体健康, 因此需高度重视。根据流行病学资料调查^[2], 在生活保健意识逐渐提高下, 孕产期知识掌握度提高, 促使乳腺炎发生率得到一定降低, 但整体仍然处在较高水平。美国的一项研究表明^[3], 在哺乳期女性中约有 90%~30% 会发生乳腺炎。

由于生活方式以及饮食习惯的改变导致乳腺炎的发生率逐年增高, 该病症发生快且发展迅速, 可伴有红、肿、热、痛的症状, 对患者造成巨大的心理精神压力并且严重影响患者的身心健康^[4]。因此要及时有效给予患者相应的护理措施以缓解患者的心理焦虑情绪, 以加快乳腺康复速度。既往大多采取常规护理措施, 但是护理工作较为被动, 大多是根据医嘱完成简单用药指导和哺乳干预, 护理缺乏全面性, 护理效果不佳。

综合护理是一种整体性护理方式, 该方法可以结合患者实际情况, 从心理、乳房、知识教育等多个方面入手, 确保患者护理需求得到满足, 提高护理质量。在此次结果中对比可见, 研究组患者乳腺炎症状(红肿、炎症反应)消退时间和住院时间均短于对照组, 且疼痛 VAS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。这也说明综合护理应用可以促进患者症状改善, 降低疼痛, 该结果黄荣、罗延肃^[5]等人研究内容相符。原因分析: 综合护理重视患者乳房护理干预, 能够减轻患者的乳腺疼痛, 有利于患者乳房早日恢复健康。通过对患者进行揉捏、挤压、按摩等方式减轻患者的乳房压迫力, 打开乳管并指导其正确排乳方法, 每天定期进行按摩, 有效减轻患者乳房部位疼痛感; 另外运用按摩手法强化患者的乳腺护理工作有利于促进乳汁排出, 保证乳腺管通畅性, 以由于乳汁淤积引发严重后果。

通过评估患者自护能力及生活质量, 研究组患者 ESCA 评分及 SF-36 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。这也说明综合护理干预可以有效改善患者生活质量, 提高自护能力, 该结果和骆丽荣^[6]等人内容一致。原因分析: 综合护理通过开展健康教育, 可以教导患者正确的哺乳方式, 避免因不正确哺乳而导致乳腺炎疾病加重; 还要注意患者的心理情况, 根据不同的负面情绪采取针对性的心理干预措施, 能够有效缓解患者的不良情绪并告知患者自身病情的变化情况。告诉患者自身病情正在好转, 从而减轻患者的压力。

在并发症预防方面, 研究组发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 说明综合护理可以预防并发症, 为康复奠定基础。原因分析: 综合护理可以体现出连续性及整体性, 及时满足患者个人需求, 对症进行干预。如心理支持可帮助患者疏导负面情绪, 积极面对疾病治疗, 提高依从性。饮食指导可为患者提供充足的营养物质, 增强机体免疫力, 另外纠正不正确的进食习惯。对疼痛具体程度进行分级干预, 改善患者疼痛程度, 增强治疗舒适性; 另外, 乳房护理包括冲洗、冷敷、热敷、用药、按摩以及哺乳等方式来达到通畅乳汁的效果, 并加快康复^[7]。

综上, 综合护理干预在早期乳腺炎护理工作中有着积极作用, 可提高自护能力, 促进症状恢复, 改善预后效果。

[参考文献]

- [1]陈宏,李苏娜,刘可欣,等.耳穴贴压联合手法按摩排乳治疗早期急性乳腺炎的疗效及护理[J].中日友好医院学报,2023,37(1):57-58.
- [2]赖荣香,曾英挺,黄茂芹.按揉挤压手法干预联合聚焦解决模式积极疏导护理治疗哺乳期急性乳腺炎患的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(2):300-302.
- [3]陈钦娇.疼痛护理联合心理护理干预对急性化脓性乳腺

炎患者术后恢复效果及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2378-2380.

[4]俞碧霞,李冬华,陈素珍.早期多元化针对性护理干预对急性乳腺炎行脓肿切开引流术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22):63-65.

[5]黄荣,罗延肃,周秀梅,等.中医外治联合手法推拿在哺乳期急性乳腺炎患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(29):196-198.

[6]骆丽荣.护理干预在急性乳腺炎患者中的应用价值[J].

智慧健康,2022,8(17):127-131.

[7]甘霖,王婷,熊志峰,等.外用金黄如意膏联合内服治疗早期哺乳期急性乳腺炎的临床研究[J].中国中医急症,2021,30(7):1204-1207.

作者简介:李成月(1998.7—),女,吉林医药学院,护理学专业,吉林大学第二医院,护师,初级;通讯作者:刘嘉琪(1998.5—),女,毕业院校:白城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:护师职称级别:初级。