

## 手术室舒适护理在乳腺癌手术患者中的应用价值分析

黄楚婷 王柏印\* 杨柳 张可 刘炎

吉林大学第二医院麻醉手术中心, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 分析乳腺癌手术患者手术室舒适护理效果。方法: 选取医院 100 例乳腺癌手术患者为对象, 分成对照组及研究组, 分别进行常规护理及手术室舒适护理, 观察效果。结果: 研究组患者心理状态评分相比对照组较低, 手术并发症发生率低于对照组, 术后生活质量及满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 乳腺癌手术患者经手术室舒适护理可提高身心舒适度, 改善预后。

[关键词] 手术室护理; 舒适护理; 乳腺癌; 护理效果

DOI: 10.33142/cm.n.v2i1.13136

中图分类号: R473.73

文献标识码: A

### Analysis of the Application Value of Comfortable Nursing in operating Room for Breast Cancer Patients

HUANG Chuting, WANG Baiyin, YANG Liu, ZHANG Ke, LIU Yan

Anesthesia and Surgery Center of Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

**Abstract:** Objective: to analyze the comfortable nursing effect of breast cancer patients in operating room. Methods: 100 cases of breast cancer patients in the hospital were divided into the control group and the study group. Routine nursing and comfortable nursing in the operating room were carried out respectively, and the effect was observed. Results: the psychological status score of the patients in the study group was lower than that of the control group, the incidence of surgical complications was lower than that of the control group, and the quality of life and satisfaction after surgery were higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: comfort care in the operating room for patients with breast cancer can improve their physical and mental comfort and improve their prognosis.

**Keywords:** operating room nursing; comfortable care; breast cancer; nursing effectiveness

乳腺癌为恶性肿瘤疾病, 在女性众多肿瘤疾病中发生率高, 近几年在众多因素影响下, 乳腺癌发生率越来越高, 逐渐受到临床重视。对于乳腺癌患者而言, 早期明确诊断并采取手术治疗为关键防治途径, 比如早期可以采取乳腺癌改良根治术或者是保乳手术进行治疗, 但是由于手术操作会给患者身体带来一定创伤, 可能会存在切口感染或者出血, 且术后水肿肿胀, 不利于患者术后康复。同时患者自身疾病认知不足, 在手术了解上明显缺乏, 容易产生负面情绪, 身心舒适度降低, 不利于手术顺利进行, 所以需积极关注护理措施, 通过采取有效护理方法, 提高患者手术疗效, 改善预后。近几年研究发现, 舒适护理对于乳腺癌手术患者有着积极影响, 舒适护理可以充分应用现代护理理念, 将以人为本贯彻在手术室护理过程中, 转变以往传统护理方式, 为患者提供高效护理服务, 提高患者手术室舒适度, 减轻负面情绪, 以提高护理质量, 帮助患者术后身体快速康复。基于此, 下文选取乳腺癌患者, 分析手术室舒适护理效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

以医院 100 例乳腺癌手术患者为对象, 收治时间 2023 年 1 月~2024 年 1 月, 需对患者分组, 统计资料见表 1。

表 1 患者临床资料

组别	n (例)	年龄 (岁)	病程 (年)	分期		
				I 期	II 期	III 期
对照组	50	53.71±2.78	1.68±0.21	26 (52.0)	15 (30.0)	9 (18.0)
研究组	50	53.56±2.67	1.74±0.26	27 (54.0)	16 (32.0)	7 (14.0)
$\chi^2/t$		0.2752	1.2694	0.0401	0.0468	0.2976
P		0.7838	0.2073	0.8411	0.8288	0.5853

#### 1.2 方法

对照组进行常规护理, 需通过对患者进行健康教育, 让患者清晰了解自我病情和疾病知识, 并将医院各个环境介绍, 提高患者对治疗的配合程度。配合患者做好各项术前检查, 告知手术重要性。密切监测患者病情, 做好疼痛干预, 评估患者预后情况。

研究组进行舒适护理: (1) 术前舒适护理: 当患者明确诊断乳腺癌后, 一般都会对自己的身体状况过度担心, 所以护理人员需对患者进行充分关心, 并和患者进行交流沟通, 以取得患者信任和依赖, 对患者身心状况进行分析, 如果患者出现焦虑、抑郁等不良情绪, 应该进行积极心理辅导, 让患者走出沮丧和悲观情绪, 从而建立起克服疾病的信念。通过主动解答患者问题, 提高患者对疾病的认识, 并向患者讲解医院内成功治疗病例, 从而提高患者信心和

依从性。除此之外，需指导患者家属多加关心患者，给予精神支持，一同安抚患者情绪，以保证手术顺利开展。做好环境护理工作，将手术需要器械整理好，让被单保持清洁、清洁，并播放舒缓音乐，创造一个轻松愉悦氛围，当患者进入手术室后，要热情友好接待患者，并且要了解患者心情，并且要按照患者需要调节好温、湿度。(2)术中舒适护理：在对患者实施麻醉过程中，护理人员向患者讲解有关麻醉有关知识，比如麻醉操作步骤和麻醉效果，让患者可以安心，接受手术治疗。在手术结束后，患者取仰卧位，将柔软枕头放在患肩，使患者提高舒适度。手术之后需要在患者胸部适当垫上棉花垫，然后用纱布将患者腰部固定在病床上，保持舒适度，可以在患者腰下面垫上垫子，然后在患者侧面垫上一个枕头，有助于患者翻身。另外，需要做好保温护理，在手术开始以前，手术室内温度一般保持在 20~24℃，湿度需要维持在 50%~55%，并给患者全身保暖，针对四肢或者头部显露在外的部位，需给予毛毯覆盖，对于鼻咽温度需控制在 36℃ 以内。同时需要作好液体加温处理，对于患者手术过程中输液液体，需要适当增加到 37~40℃。在手术过程中，患者要掌握好自己胸部压力，如果压力太大，可能会对患者的身体造成损伤，严重的时候可能会导致皮瓣区的积水。所以，要注意保持胸带松紧度，并对皮瓣下引流进行连续的负压抽吸。密切观察引液的颜色、性质及数量，患者下床活动时，应特别留意引流管的高度不要超过上管的高度。(3)术后舒适护理：术后要用温水擦拭患者身上血液，并且要帮患者穿戴好衣物；要注意患者体位调整，要注意要轻缓，以免造成切口疼痛；要注意患者手术切口，要将引流管和输液管固定好，以免发生二次感染。当患者麻醉药效散去后，及时评估患者疼痛情况，并给予针对性疼痛干预，护理人员要针对患者的病情，应用止痛药进行止痛，要确定引起疼痛的原因，同时要做好转移注意力的工作。进行术后饮食指导，按照患者日常生活习惯来进行，根据胃肠功能的评估，给患者制定个性化饮食方案，尽量保持清淡、易消化、高脂的食物，适当的补充鸡蛋、瘦肉等蛋白质，多吃水果，以补充体内的营养，有利于患者身体康复。做好各种康复训练准备工作，针对患者身体体质状况，进行主动和被动的康复锻炼。要多锻炼身体，积极锻炼。要多指导患者多下床活动，由于患者生理功能还没有完全恢复，需要在医生和家属的帮助下下床，不可操之过急，循序渐进开展。另外，做好出院指导：在患者病情康复满足出院条件后，护理人员需做好出院指导，教会患者居家自我护理方法，使患者掌握自我护理能力。出院后，要提醒患者注意自身健康，要结合医院具体条件，做好定期随访护理，了解患者恢复情况，并做好日常生活指导，纠正不良生活习惯，如果身体发生任何异常，及时返回医院进行检查。

### 1.3 观察指标

本次借助焦虑抑郁心理状态量表对患者心理负面情

绪作出评估，分值越高表示焦虑抑郁情绪越严重。观察患者术后皮下积液、感染或者出血等并发症发生情况，运用简明健康生活质量表了解患者术后生活质量改善情况，分数越高生活质量越高，并通过自制满意度问卷调查统计患者本次护理满意度。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析， $\chi^2$ 、t 检验，并用 (n/%) ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示， $P < 0.05$ ，则数据有差异。

## 2 结果

### 2.1 围手术期心理状态评估比较

两组患者手术期间心理状态评分比较见表 2。

表 2 对比患者手术期间心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n (例)	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	53.74 ± 2.78	50.42 ± 2.85	52.81 ± 2.46	50.37 ± 2.41
研究组	50	53.69 ± 3.04	48.11 ± 1.99	52.39 ± 2.52	48.22 ± 1.97
t		0.0858	4.6991	0.8433	4.8841
P		0.9318	0.0000	0.4011	0.0000

### 2.2 术后指标统计

术后患者各项指标比较见表 3。

表 3 比较两组患者术后指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n (例)	拔管时间 (d)	疼痛评分	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	50	4.05 ± 0.97	5.08 ± 0.89	19.87 ± 1.14	9.81 ± 1.74
研究组	50	3.25 ± 0.75	4.33 ± 0.81	16.28 ± 1.07	8.22 ± 0.99
t		4.6136	4.4069	16.2362	5.6161
P		0.0000	0.0001	0.0000	0.0000

### 2.3 手术并发症发生率比较

手术并发症发生率比较见表 3。

表 4 比较两组手术并发症发生率 (n/%)

组别	n (例)	感染	皮下积液	出血	总发生率
对照组	50	3 (6.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	10 (20.00)
研究组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
$\chi^2$					4.3324
P					0.0373

### 2.4 护理满意度

护理满意度比较见表 5。

表 5 比较两组患者护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	50	19 (38.00)	22 (44.00)	9 (18.00)	41 (80.00)
研究组	50	21 (42.00)	27 (54.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
$\chi^2$					5.0051
P					0.0252

### 2.5 术后生活质量评估比较

患者术后生活质量比较研究组比对照组高， $P < 0.05$ 。

表6 对比术后患者生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	对照组 (n=50)	研究组 (n=50)	t	P
生理职能	52.89±3.54	55.81±4.67	3.5234	0.0006
生理功能	52.94±3.78	55.78±4.56	3.3905	0.0010
心理健康	52.58±3.98	55.58±4.85	3.3811	0.0010
社会功能	52.41±3.69	55.45±4.87	3.5181	0.0007
生命活力	52.27±3.81	55.33±4.39	3.7224	0.0003
情感职能	52.13±3.67	55.61±4.24	4.3881	0.0000
躯体疼痛	52.55±3.45	55.82±4.14	4.2906	0.0000
总体健康	52.81±3.05	55.79±4.07	4.1431	0.0001

### 3 讨论

据近几年资料统计,乳腺癌在世界范围内的患病率已高达24.2%,位居女性肿瘤疾病发生率前三,乳腺器官通常不会参与到机体内部循环活动之中,但是疾病原因,导致乳腺癌细胞不再保留正常的细胞属性,同时也会有一些细胞的黏附性变得疏松,在血液动力学的作用下,肿瘤细胞逐渐向其他组织和器官移动,从而给患者生命健康带来极大威胁。当前对于乳腺癌治疗,早期手术为重要方法,可以对肿瘤病灶组织进行切除,控制病情发展,但是切除过程中也会给患者身体带来一定创伤,容易影响身心健康,预后效果表现较差,所以需配合护理干预,改善患者身心状态及预后。

常规护理对患者临床护理中内容较为简单,护理局限性较大,难以及时满足患者各项需求,护理效果不理想。手术室舒适护理为近几年常用护理方法,在手术过程中,综合保温护理和舒适护理,突出个体和整体的特点,将二者有机融合,能让患者提高舒适度,改善预后。舒适护理是一种对多种不同手术室因素进行全面个性化护理方式,不仅仅是为了满足患者的基本需求。在手术室的护理工作中运用舒适护理,可以提高护理质量,保证患者手术安全完成。

在手术室舒适护理实施中,护理人员通过对患者进行术前访问,和患者进行积极沟通,缩短护患之间距离,促进护患和谐关系,减轻患者负面情绪;并将手术过程和注意事项都告诉患者,帮助患者缓解心理紧张。实行舒适护理可以减轻患者心理负面情绪程度,增强患者手术的安全和手术舒适度。舒适护理在全流程中贯彻人性化的思想,最大限度满足患者护理需求,不管是在环境管理上,还是在护理工作中,都把患者放在第一位,提高患者身体和心理上的舒适性,给患者提供优质服务,获得患者认可,提高护理满意度。

综上,手术室舒适护理可提高乳腺癌手术患者身心健

康状态,改善预后,降低并发症发生率。

### [参考文献]

- [1]贺宇,曹君君,杨朵.阶段性康复护理对乳腺癌患者术后上肢功能和感染情况的影响[J].临床医学工程,2024,31(2):241-242.
  - [2]李丽萍.人性化管理在提升乳腺癌手术护理质量中的效果及满意度分析[J].中国医药指南,2024,22(3):177-179.
  - [3]黄娟,孙夏雯.早期功能锻炼在乳腺癌术后患者肩关节功能恢复中的应用效果[J].中外医学研究,2024,22(3):92-95.
  - [4]黄艳霞,关琪,梁金兴,等.渐进式康复训练在促进乳腺癌术后患者上肢功能恢复中的应用研究[J].中外医学研究,2024,22(2):77-81.
  - [5]熊丽,郭祯,张梅.基于目标设定理论的健康教育对乳腺癌手术患者疾病知识、自我管理能力及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2023,20(22):3369-3375.
  - [6]张庆兰,白华羽,陈丽茹,等.围手术期健康教育结合心理干预对行乳腺癌手术患者心理健康和预后质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(11):93-95.
  - [7]赵鑫,王威,郑昕,等.人文关怀、早期康复护理联合对乳腺癌手术治疗患者功能锻炼恢复情况的影响[J].中华养生保健,2023,41(22):131-134.
  - [8]李英梅,张喆,史超焕.手术室责任制护理干预对乳腺癌手术患者术后应激反应及苏醒时间的影响[J].现代医药卫生,2023,39(20):3560-3563.
  - [9]高碧丽,苏永辉,赖春秀.健康教育对乳腺癌手术患者淋巴水肿预防行为及生活质量的影响[J].中国卫生标准管理,2023,14(20):165-168.
  - [10]钱灵玉.舒适护理对乳腺癌手术患者术后并发症、疼痛及护理满意度的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(53):122.
  - [11]杨汝莹,王丽丽.应用护患沟通技巧提升乳腺癌手术患者的舒适护理工作质量[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(1):111.
- 作者简介:黄楚婷(1997.10—),女,北华大学,护理学,吉林大学第二医院,护士;\*通讯作者:王柏印(1997.8—),男,长白山职业技术学院,护理,吉林大学第二医院,护士;第二作者:杨柳(1997.9—),女,长春中医药大学,护理学,吉林大学第二医院,护士;张可(1999.1—),女,延边大学,护理学,吉林大学第二医院,护士;刘炎(2000.2—),男,长春医学高等专科学校,护理,吉林大学第二医院,护士。