

# 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值及满意度分析

陈祎娜

浙江大学医学院附属第二医院 浙江 杭州 320000

**【摘要】目的:**分析乳腺癌护理中采用综合护理干预方法的应用价值和护理满意度。**方法:**从我院2020年1月至2021年1月接受乳腺癌护理的患者中随机选取80例作为研究对象,将其分为两组,对比护理价值和满意度。**结果:**观察组患者焦虑抑郁评分明显优于对照组,并发症发生率明显低于对照组,护理满意度高于对照组。 $P < 0.05$ ,差异显著。**结论:**乳腺癌患者术后接受综合护理干预可以改善患者身心状态,降低并发症发生率,提高护理满意度,应用价值较高。

**【关键词】**综合护理;乳腺癌;应用价值;满意度

**【中图分类号】**R47

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1674-9321(2021)11-0121-01

乳腺癌严重威胁女性的身心健康,当前临床上治疗乳腺癌多采用手术、放疗和化疗等手段<sup>[1]</sup>。术后乳房形态会发生变化,出现手术瘢痕,影响患者的心理健康,导致患者出现抑郁、忧虑等情绪,对患者生活产生影响。因此,给予患者综合护理以及具有针对性的临床康复指导,可以减少术后并发症,提高患者身体功能,改善生活质量。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 从我院2020年1月至2021年1月接受乳腺癌护理的患者中随机选取80例作为研究对象,将其分为观察组和对照组。其中观察组40人,年龄35~65岁,平均(49.2±2.7)岁;病程为1~3年,平均病程为(2.21±0.33)年。对照组40人,年龄43~65岁,平均(46.7±3.3)岁;病程为1~4年,平均病程为(2.94±0.15)年。两组患者基本资料具有可比性, $P > 0.05$ 。

**1.2 方法** 观察组患者接受综合护理干预,具体措施如下:(1)心理干预。术后,护理人员需要评估患者心理,提出针对性疏导措施,叮嘱患者要调整心情,积极面对疾病。观察患者心理状态,一旦发现问题及时疏导,消除患者的抑郁焦虑情绪。(2)疾病宣教。护理人员向患者及其家属讲解与乳腺癌有关的知识及护理方法、保养方案等,保证患者营养均衡、科学饮食和锻炼,注意术后护理,保持良好心情。(3)康复训练。根据患者情况为其提供肩肘关节康复训练指导,引导患者进行上肢抬高训练,并通过手指训练促进淋巴液回流。

对照组患者接受常规护理<sup>[2]</sup>。

**1.3 观察指标** (1)观察患者护理前后焦虑(QOL)抑郁(SDS)评分<sup>[3]</sup>。(2)观察患者不良情绪、水肿、排尿困难、失眠、肩肘关节活动障碍等并发症发生率。(3)观察患者的护理满意度。

**1.4 统计学分析** 本研究数据均由SPSS 22.0软件统计分析,并进行t检验与 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ ,差异显著。

## 2 结果

**2.1 比较两组患者护理前后焦虑抑郁情况** 护理后,观察组患者焦虑抑郁情况明显较对照组有所改善。 $P < 0.05$ ,差异显著。见表1。

**表1 比较两组患者护理前后焦虑抑郁情况( $\bar{x} \pm s$ )**

| 组别  | 观察组  | 对照组       | t        | P       |        |
|-----|------|-----------|----------|---------|--------|
| L例数 | 40   | 40        |          |         |        |
| 护理前 | 焦虑评分 | 58.5±7.9  | 57.6±7.3 | 0.5292  | 0.5982 |
|     | 抑郁评分 | 63.9±7.1  | 63.5±6.8 | 0.2573  | 0.7976 |
| 护理后 | 焦虑评分 | 125.1±4.9 | 65.6±5.1 | 53.2078 | 0.0000 |
|     | 抑郁评分 | 38.5±4.2  | 45.1±5.5 | 6.0319  | 0.0000 |

**2.2 比较两组患者不良反应发生率** 观察组患者不良反应现象出现明显低于对照组。 $P < 0.05$ ,差异显著。见表2。

**2.3 比较两组患者护理满意度** 观察组患者护理满意度明显高于对照组。 $P < 0.05$ ,差异显著。见表3。

**表2 比较两组患者不良反应发生率[n(%)]**

| 组别 | 观察组 | 对照组 | $\chi^2$ | P |
|----|-----|-----|----------|---|
| 例数 | 40  | 40  |          |   |

|          |       |       |        |        |
|----------|-------|-------|--------|--------|
| 不良情绪     | 3     | 7     |        |        |
| 水肿       | 2     | 5     |        |        |
| 排尿困难     | 3     | 4     |        |        |
| 失眠       | 1     | 5     |        |        |
| 肩肘关节活动障碍 | 4     | 6     |        |        |
| 发生率      | 32.5% | 67.5% | 9.8000 | 0.0017 |

**表3 比较两组患者护理满意度[n(%)]**

| 组别  | 观察组   | 对照组 | $\chi^2$ | P      |
|-----|-------|-----|----------|--------|
| 例数  | 40    | 40  |          |        |
| 很满意 | 35    | 20  |          |        |
| 满意  | 4     | 14  |          |        |
| 不满意 | 1     | 6   |          |        |
| 满意度 | 97.5% | 85% | 3.9139   | 0.0478 |

## 3 讨论

乳腺癌是发生于乳腺上皮或导管上皮的恶性肿瘤,病因尚不完全清楚,可能与家族史和乳腺癌相关基因、生殖因素、性激素、营养与饮食、环境因素等有关。早期乳腺癌多数无明显症状,多在健康普查中发现。大多为乳房无痛性肿块,晚期出现乳头回缩、乳腺皮肤“酒窝症”或橘皮样变、腋窝淋巴结肿大等表现。若不及时治疗,对患者身心健康都会产生严重威胁。当前,乳腺癌一般采用手术治疗,手术切除患者第二性征,会导致术后患者肢体功能、运动功能等受到影响,也会使患者情绪受到影响,影响治疗恢复效果。手术治疗恢复期长达半年到一年,其中最重要的是前三个月。为提高乳腺癌患者生存质量,改善乳腺癌患者不良心理,临床上需要为乳腺癌患者提供优质护理。通过实施综合护理为患者营造良好的治疗环境,缓解抑郁紧张心理,帮助患者养成良好的饮食和运动习惯,促进患者机体功能和身体恢复,改善患者的心肺功能,帮助患者恢复关节功能<sup>[4]</sup>。同时,通过综合护理能帮助患者关注后续病情变化,降低疾病复发率。本研究结果显示,观察组患者焦虑抑郁评分明显优于对照组,并发症发生率明显低于对照组,护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,乳腺癌患者术后接受综合护理干预可以改善患者身心状态,降低并发症发生率,提高护理满意度,应用价值较高。

## 参考文献

- [1] 黄柳.乳腺癌护理中采取综合护理干预模式的效果观察及满意度评价[J].医学美容,2019,28(11):112.
- [2] 张莹.以护理美学为指导的护理干预应用于乳腺癌患者中的价值探讨[J].医药前沿,2019,9(22):176-178.
- [3] 李敏,李文涛.综合护理干预在乳腺癌护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(7):83,92.
- [4] 连剑斌.整体护理干预在乳腺癌患者手术室护理中的应用价值[J].中国医药指南,2020,18(23):12-13,16.