

麦默通乳腺肿瘤旋切术围术期 全程优质护理研究

毛静娅

(江苏省张家港市第一人民医院 甲乳外科, 江苏 张家港, 215600)

摘 要: **目的** 探析麦默通乳腺肿瘤旋切术围术期运用全程优质护理的临床价值。**方法** 选取 200 例行麦默通乳腺肿瘤旋切术的良性乳腺肿瘤患者为研究对象,随机分为对照组与观察组,对照组予以常规护理,观察组予以全程优质护理,比较分析 2 组并发症发生情况及护理满意度。**结果** 2 组并发症及护理满意度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 全程优质护理用于麦默通乳腺肿瘤旋切术围术期护理,能有效降低患者并发症发生率,显著提升护理满意度。

关键词: 麦默通旋切术; 围术期; 优质护理

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2015)03-020-02 DOI: 10.11997/j.nitcwm.201503008

Research on whole course quality nursing in Mammotome atherectomy of breast tumor in the perioperative period

MAO Jingya

(Breast Surgery Department, Zhangjiagang First People's Hospital, Zhangjiagang, Jiangsu, 215600)

ABSTRACT: **Objective** To study the clinical value of whole course quality nursing in Mammotome atherectomy of breast tumor in the perioperative period. **Methods** A total of 200 benign breast tumor patients with Mammotome atherectomy of breast tumor in our hospital were selected as the objects, and were randomized into control group and observation group, the patients in control group were given conventional nursing, and the observation group was given whole course high quality nursing. The complications and nursing satisfaction were compared in two groups. **Results** The differences in complications and nursing satisfaction of two groups were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The whole course quality nursing in Mammotome atherectomy of breast tumor in the perioperative period can effectively reduce the incidence of complications, and improve nursing satisfaction.

KEY WORDS: Mammotome atherectomy of breast tumor; perioperation; quality nursing

乳腺良性肿瘤是一种常见的肿瘤,临床治疗时,患者比较注重手术创伤及疤痕问题,麦默通旋切术因其微创、准确、美容、无痛等特点,被逐渐运用在乳腺肿瘤的治疗^[1]。本研究旨在探讨麦默通乳腺肿瘤旋切术围术期运用全程优质护理的临床价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 2014 年 10 月—2015 年 8 月本院收治的行麦默通乳腺肿瘤旋切术的良性乳腺

肿瘤患者 200 例,将其随机分为对照组和观察组。观察组患者 100 例,年龄 24 ~ 55 岁,平均(34.26 ± 5.18)岁;对照组患者 100 例,年龄 22 ~ 57 岁,平均(35.14 ± 5.37)岁。所有患者均符合乳腺肿瘤临床诊断标准,均征得患者与家属同意,与患者签订知情同意书。2 组患者年龄等基本资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者采取常规护理措施,包括常规术前检查、术前准备、术后观察等。观察组患者接受围术期全程优质护理,具体方法如下:①术前干

预。患者及家属由于不了解麦默通旋切术,可能会出现紧张、恐惧等不良情绪,护理人员应积极与患者沟通,向患者介绍手术相关知识,帮助患者缓解不良心理情绪;护理人员还需积极帮助患者完善各项检查,术前给予患者腹式呼吸训练治疗,同时做好患者乳腺部位的皮肤清洁^[2]。②术中干预。取患者舒适体位,手术部位充分暴露;护理人员积极配合医生密切关注患者病情变化,并积极与患者沟通,缓解其紧张感;密切注意患者疼痛情况,必要时,应为患者加强局麻;手术结束时,护理人员应配合医生进行局部压迫和包扎,避免血肿^[3]。③术后干预。密切监测患者各项生命体征;观察患者手术部位渗液、渗血情况,及时更换敷料;术后给予患者适当的饮食护理,以容易消化的食物为主;术后患者取半坐卧位,指导患者进行腹式呼吸;重视并发症护理。

1.3 观察指标

观察2组患者并发症发生情况(术后出血、皮下血肿和淤血、切口感染、切口愈合不良)及护理满意度情况。满意度调查:针对护理质量、护理态度、护患关系、专业素质进行评定,每项25分,总分100分,60分以下为不满意,60分以上为满意、80分以上为非常满意。满意度=(非常满意人数+满意人数)/总人数×100%。

1.4 统计学处理

统计相关数据,应用统计学软件SPSS19.0进行处理,组间差异用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者并发症发生情况比较

对比2组患者术后并发症发生情况,观察组患者出现术后出血1例、皮下血肿和淤血1例、切口感染0例、切口愈合不良1例,共发生并发症3例,并发症发生率为3.00%;对照组患者出现术后出血2例、皮下血肿和淤血7例、切口感染2例、切口愈合不良3例,共发生并发症14例,并发症发生率为14.00%。2组患者并发症情况相比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 2组患者护理满意度对比

统计2组患者护理满意度数据,差异有统计

学意义($P<0.05$),见表1。

表1 2组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组(n=100)	67(67.00)	13(13.00)	20(20.00)	80(80.00)
观察组(n=100)	91(91.00)	8(8.00)	1(1.00)	99(99.00)

与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

本研究根据乳腺良性肿瘤患者进行麦默通乳腺旋切术围术期的特点,制定以术前干预、术中干预、术后干预的围术期全程优质护理模式,旨在为患者提供更优质、更全面、更整体的护理服务^[4-6]。结果显示,观察组在围术期采用全程优质护理,患者满意度高,并发率较低,临床护理水平显著提升。本研究中,观察组并发症发生3例(3.00%),显著少于对照组的14例(14.00%);观察组非常满意91例(91.00%)显著高于对照组非常满意67例(67.00%);观察组满意8例(8.00%)少于对照组满意13例(13.00%);观察组不满意1例(1.00%)显著少于对照组不满意20例(20.00%);观察组总满意99例(99.00%)明显优于对照组总满意80例(80.00%)。综上所述,在麦默通乳腺肿瘤旋切术围术期护理中辅以全程优质护理,有利于减少患者并发症的发生,提高护理满意度,具有临床推广价值。

参考文献

[1] 刘有峰. 麦默通乳腺肿物微创旋切术患者围手术期的护理[J]. 中国保健营养: 上旬刊, 2014(4): 2128-2128.

[2] 刘丛丛, 刘华丽, 陈孝燕, 等. 麦默通乳腺微创手术的围手术期护理[J]. 西南国防医药, 2013, 23(10): 1111-1112.

[3] 李巧. 全程优质护理在麦默通乳腺肿瘤旋切术围手术期中的应用效果[J]. 医药前沿, 2015(15): 215-215.

[4] 王万霞, 宋丽萍, 崔苗, 等. 乳腺良性肿瘤行麦默通微创旋切术患者的护理[J]. 蚌埠医学院学报, 2013, 38(9): 1207-1208.

[5] 王丽芬, 王伟, 孙凯. 护理干预下乳腺肿物微创旋切术对患者的影响[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(2): 348-349.

[6] 杨波, 袁月欢, 吴玲, 等. 超声引导下麦默通微创旋切系统完全切除较大乳腺良性肿块的效果[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(26):4389-4390.