

针对性护理预防乳腺癌术后淋巴水肿的临床研究

李玉玲 周芳

江西省人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21848

[摘要] 目的: 观察对乳腺癌术后患者进行针对性护理预防淋巴水肿的效果。方法: 回顾性纳入 2025 年 2 月~12 月乳腺癌手术患者 76 例, 按照术后护理方案不同划分 2 组, 对照组 (38 例) 进行术后常规护理, 观察组 (38 例) 进行针对性护理。分析护理效果。结果: 观察组各维度指标均优于对照组, ($P<0.05$)。结论: 对乳腺癌手术患者开展针对性护理可以降低术后淋巴水肿发生率, 有助于患者恢复。

[关键词] 针对性护理; 乳腺癌; 淋巴水肿

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

Clinical Study on Targeted Nursing for Preventing Postoperative Lymphedema of Breast Cancer

Yuling Li, Fang Zhou

Jiangxi Provincial People's Hospital

Abstract: Objective To observe the clinical effect of targeted nursing in preventing postoperative lymphedema in breast cancer patients. Methods A total of 76 patients undergoing breast cancer surgery from February to December 2025 were retrospectively enrolled and divided into two groups according to different postoperative nursing schemes. The control group (38 cases) received routine postoperative nursing, while the observation group (38 cases) received targeted nursing intervention. The nursing effects were compared between the two groups. Results All evaluation indicators in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Targeted nursing intervention for breast cancer patients can reduce the incidence of postoperative lymphedema and facilitate patients' postoperative recovery.

Keywords: targeted nursing; breast cancer; lymphedema

引言

乳腺癌为女性常见的恶性肿瘤类疾病, 病症具备隐性, 多数患者早期无典型症状, 病因复杂, 与遗传、激素等方面均相关。若患者未及时确诊, 在病症持续发展下甚至可能危及患者生命安全^[1-2]。手术治疗为当前临床对乳腺癌患者治疗的常用方式, 能够在极短时间内对病灶部位癌细胞进行清理, 达到稳定患者病情, 延长患者生存周期的作用。在手术治疗过程中需要对患者腋窝淋巴结进行清扫, 会导致患者出现上肢淋巴液回流的情况, 增加患者术后出现淋巴水肿的概率, 不利于患者进行恢复^[3-4]。针对性护理聚焦乳腺癌患者在术后恢复阶段出现淋巴水肿风险性, 结合患者实际情况制定各方面针对性护理方案, 对术后淋巴水肿进行预防。本研究主要针对对乳腺癌术后淋巴水肿患者开展针对性护理的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性纳入 2025 年 2 月~12 月乳腺癌手术患者 76 例, 按照术后护理方案不同划分 2 组, 对照组 (38 例) 进行术后常规护理, 观察组 (38 例) 进行针对性护理。对照组年龄

46~59 岁间, 均值为 (50.33 ± 2.34) 岁。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为 $(23.54 \pm 1.02) \text{ kg/m}^2$ 。TNM 分期, I 期患者 20 例, II 期患者 18 例。观察组年龄 44~57 岁间, 均值为 (50.45 ± 2.15) 岁。体质指数 $22 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为 $(23.35 \pm 1.07) \text{ kg/m}^2$ 。TNM 分期, I 期患者 21 例, II 期患者 17 例。患者基本资料对比, ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 经病理学诊断确诊。(2) 四肢活动功能正常。(3) 认知与语言表达能力正常。(4) 无血液系统疾病。排除标准: (1) 伴随其他癌症类疾病。(2) 存在精神类疾病史。(3) 合并免疫系统疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在术后恢复阶段接受常规护理, 密切关注患者在术后恢复期间各方面指标的变化情况, 分析是否存在异常, 做好患者术口管理, 按时对术口敷料进行更换, 严格按照医生要求对患者进行用药。及时协助患者进行肢体活动锻炼, 并鼓励患者结合自身耐受情况主动进行活动锻炼。合理使用弹力绷带进行包扎, 对下肢水肿进行预防。

1.2.2 观察组

该组患者则开展针对性护理。（1）皮肤护理。在术后恢复阶段，护理人员需以6h为间隔做好患者皮肤护理，从患者手指部位清洁到患者肩关节部位，确保患者上肢皮肤处在清洁状态。并适当涂抹润肤乳对皮肤状态进行改善。（2）按摩护理。在术后恢复阶段，按照从远心端向近心端按摩的方式进行护理，起到促进淋巴回流的作用，单次10min左右，需注意对按摩力度合理进行控制，避免按摩力度过大导致患者产生不适感。若患者已经出现淋巴水肿症状，则可以适当增加按摩时间。在进行按摩的过程中，可以合理使用润滑剂，减少在按摩过程中对皮肤造成的摩擦。先用指腹、掌心顺着淋巴流动的方向进行按摩。按照环形按摩、直线按摩交叉的形式进行。（3）加压包扎护理。在术后恢复阶段对患者进行加压包扎护理，利用弹力绷带，从患者腕部环形缠绕到患者肩部。并在手肘、手腕、上臂等部位使用套网状弹力绷带进行加压包扎。每日加压包扎时间控制在1h以上。可以结合患者具体情况适当增加或者缩短单次加压包扎时间。（4）患肢抬高护理。在术后恢复阶段，可以适当将患者患肢抬高，促使患肢和胸壁处在相同的水平高度，起到促进淋巴回流的作用。（5）肢体功能锻炼。在患者术后各方面指标稳定后则可以开始指导患者进行肢体功能锻炼。在进行功能锻炼前，需详细为患者讲解进行肢体功能锻炼的目的，增加患者对肢体功能锻炼的认知水平，促使患者可以更加准确配合参与到肢体功能锻炼中。指导患者进行手指灵活训练，腕关节活动锻炼，并进行肩关节、肘关节转动训练，单次10~15分钟。在运动锻炼过程中，护理人员需准确评估患者活动方式是否有症状，及时协助患者进行纠正。结合患者恢复具体情况可以适当增加单次锻炼时间，以不导致患者出现不适感为佳。（6）抗阻训练。在患者恢复阶段，结合患者具体情况以及淋巴水肿症状指导患者进行抗阻训练，可以选择哑铃或者弹力带等，每日进行2~3次，单次时间控制在20min，抗阻训练过程中可以将抗阻值控制在患者负荷量60~70%左右。同时，需指导患者进行呼吸抗阻训练，协助患者处在仰卧位，并在患者胸部放置1kg左右沙袋，进行胸式呼吸训练，间接起到促进淋巴回流的作用，单次30分钟左右，每日2次。指导患者合理控制呼吸频率，每分钟控制在15次左右。（7）健康指导与心理管理。在术后恢复阶段，出于对自身病情的担忧或者担忧术后淋巴水肿会影响到远期恢复等，容易导致患者在术后恢复阶段存在有不同程度负面心理，出现畏惧、焦虑等情绪。护理人员则需要在术后和患者沟通的过程中，主动引导患者将心理压力进行倾诉，并对患者进行针对性的心理疏导，选择患者容易理解的方式或者借助部分视频资料等了解出现术后淋巴水肿的原因，避免患者存在错误认知。

同时，指导患者掌握部分自我放松的方式，在出现畏惧、焦虑等负面情绪时可以通过深呼吸、冥想等方式进行放松，缓解心理压力。

1.3 观察指标

（1）并发症发生率。针对两组患者在术后恢复阶段上肢淋巴水肿、淋巴管炎、皮肤化脓性感染发生率进行统计。

（2）上肢症状评估。针对两种患者护理前后上臂周径差、上肢体积差、上肢淋巴流量进行统计。上肢体积差按照常规溢水法进行测量，上肢淋巴流量则按照MRI影像技术进行检查。（3）上肢活动能力对比。若患者上肢活动度在100度以上，且无明显疼痛症状，则为优秀。患者上肢活动度在80~100度，存在轻度疼痛，但在患者耐受范围内，则为良好。若患者上肢活动度在80度以下且存在有明显疼痛症状，则为差。

1.4 统计学方法

通过SPSS 26.0对研究中数据进行分析，上臂周径差、上肢体积差等按照均值±标准差表示，t检验，百分数对计数资料进行表示，卡方检验，（P<0.05）差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 并发症统计

观察组在术后2例出现并发症，其中1例为上肢淋巴水肿，1例为淋巴管炎，对照组9例出现并发症，4例上肢淋巴水肿、2例淋巴管炎、3例皮肤化脓性感染，对比 $X^2=5.208$ ， $P=0.022$ 。

2.2 上肢症状评估

观察组护理后上臂周径差、上肢体积差低于对照组，上肢淋巴流量高于对照组，（P<0.05），见表1。

表1 两组上肢症状评估（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	上臂周径差(cm)		上肢体积差(mL)		上肢淋巴流量(个/s)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	3	4.99±0.23	2.34±0.21	398.45±12.45	250.45±13.52	6.65±1.35	15.63±2.05
对照组	3	5.01±0.15	3.75±0.33	399.05±11.34	322.46±11.45	6.76±1.33	11.22±2.11
t	-	0.449	22.221	0.220	25.055	0.358	9.241
P	-	0.655	<0.001	0.827	<0.001	0.722	<0.001

2.3 上肢功能评估

观察组上肢功能明显优于对照组，（P<0.05），见表2。

表2 两组上肢功能评估[n,(%)]

组别	例数	优秀	良好	差	优良率
观察组	38	20 (52.63)	16 (42.11)	2 (5.26)	36 (94.74)
对照组	38	14 (36.84)	16 (42.11)	8 (21.05)	30 (78.95)
χ^2	-	-	-	-	4.146
P	-	-	-	-	0.042

3 讨论

上肢淋巴水肿为乳腺癌手术患者在术后常见并发症,会直接影响到患者术后恢复,影响到手术治疗的综合效果。在针对该部分患者进行术后护理的过程中,需结合该部分患者特点准确开展术后护理,对患者术后上肢淋巴水肿进行预防^[5-6]。在常规术后护理模式下,主张结合临床护理规定开展各维度护理支持,虽然可以起到帮助患者进行恢复的效果,但在预防术后淋巴水肿以及改善上肢功能等方面的效果欠佳。

针对性护理注重结合每位患者的实际情况,为患者制定针对性护理支持,以预防术后淋巴水肿为目标开展各方面针对性护理。通过对患者进行术后皮肤护理以及按摩护理,有助于改善局部微循环,起到促进上肢血液回流的作用。在术后恢复早期,由护理人员密切关注患者患侧上肢变化情况,并合理对上肢体位进行调节,适当进行抬高,通过对患侧上肢体位进行调节,可以起到促进淋巴回流的作用,针对术后淋巴水肿进行预防^[7-8]。并通过对患者进行加压包扎护理,可以促进淋巴回流,帮助患者上肢肿胀症状进行改善。并鼓励患者进行功能锻炼以及抗阻训练,在活动锻炼的作用下起到促进血液循环,达到消肿,促进淋巴回流的作用,有利于受损上肢功能进行恢复。并做好患者在恢复阶段心理以及病症认知维度的护理,能够帮助患者以更加积极的心态面对病症,准确参与到术后恢复阶段康复训练的过程中,起到促进患者进行恢复的作用^[9-10]。在本次研究中,观察组在术后恢复阶段则接受针对性护理,观察组术后淋巴水肿的发生率明显低于对照组,且上臂周径差、上肢体积差低于对照组,上肢淋巴流量高于对照组,表明通过对患者进行针对性护理可以起到对患者术后恢复阶段上肢淋巴水肿进行预防的作用,降低术后常见并发症发生率。且观察组术后上肢功能优良率高于对照组,即通过指导患者在恢复阶段主动开展各方面康复训练,可以起到帮助患者受损肢体功能进行恢复的作用,对于促进患者进行恢复以及保障患者的综合护理效果等均存在有重要作用。

综合研究,在对乳腺癌手术患者进行术后护理过程中可以开展针对性护理,降低术后淋巴水肿发生率,改善患者上肢水肿症状,促进受损上肢功能进行恢复。

[参考文献]

- [1]韩迎变,丁燕妮,刘彭坤,等.针对性护理对乳腺癌化疗患者癌性疲乏及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(13):1891-1894.
- [2]郁琴,李晓旭,贺镜婷.围手术期健康教育结合基于冰山理论的针对性护理在乳腺癌患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(1):105-108.
- [3]刘洋,王言言,王冰洁,等.乳腺癌相关淋巴水肿患者症状困扰影响因素的路径研究[J].护理学杂志,2024,39(18):32-36.
- [4]李叶玘,董菲妮,洪志鹏.改良绷带加压包扎法结合针对性护理对乳腺癌术后上肢淋巴水肿的影响[J].中国卫生标准管理,2024,15(15):170-174.
- [5]李冬华,彭长英.针对性护理干预对乳腺癌术后患肢淋巴水肿患者睡眠质量和护理满意度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2446-2448.
- [6]Wheeler A ,Londo M ,Inkel G , et al. A phenomenological study of women with breast cancer-related lymphedema using the healthcare system [J]. British Journal of Occupational Therapy, 2025, 88 (11): 707-716.
- [7]杨红梅.探讨针对性护理联合抗阻力训练对于乳腺癌术后患者上肢功能及淋巴水肿影响的研究[J].临床研究,2021,29(9):179-181.
- [8]杜妍华,肖颖洁,滕英.针对性护理联合心理干预对乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿的临床观察[J].心理月刊,2021,16(21):105-106+123.
- [9]Zeynep K D ,Sibel E ,Menekşe İ Ö , et al. Effect of Lymphedema Patient School on Objective and Patient-Reported Measures in Women With Breast Cancer-Related Lymphedema: A Quasi-Experimental Study [J]. Rehabilitation Oncology, 2025, 43 (4): 157-165.
- [10]赵妮霞,任晓红.抗阻力训练配合针对性护理对乳腺癌术后患者上肢淋巴水肿及上肢功能的影响[J].山西医药杂志,2021,50(4):689-692.

作者简介:

李玉玲(1990.05-),女,汉族,江西南昌人,本科,主管护师,研究方向为乳腺。