

以思维导图为基础的围手术期护理对乳腺癌患者术后并发症及 康复效果的影响

陆 婷

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 探究分析以思维导图为基础的围手术期护理对乳腺癌患者术后并发症及康复效果的影响。**方法** 时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：接受手术的乳腺癌患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用以思维导图为基础的围手术期护理，对比两组并发症发生率以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 以思维导图为基础的围手术期护理可显著改善患者并发症发生率及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 乳腺癌；思维导图；并发症发生率；生活质量

【收稿日期】 2025 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250394

Effect of mind map-based perioperative nursing on postoperative complications and rehabilitation of breast cancer patients

Ting Lu

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the effect of perioperative care based on mind mapping on postoperative complications and rehabilitation effects of breast cancer patients. **Methods** time: January 2024 to December 2024, target: 102 breast cancer patients undergoing surgery, group: randomized into control group and observation group. The control group used routine care, and the observation group used mind-mapping-based perioperative care to compare the complication rates and quality of life between the two groups. **Results** The observed group was better than the control group with $P < 0.05$. **Conclusion** Perioperative nursing based on mind mapping can significantly improve the incidence of complications and the quality of life of patients, which is worth popularizing and applying.

【Keywords】 Breast cancer; Mind mapping; Incidence of complications; Quality of life

现阶段乳腺癌以及逐步成为女性群体常见的恶性肿瘤，高致死率以及高发病率是乳腺癌的显著特点，通过予此类患者改良根治术或是乳腺癌保乳术等类型的术式进行治疗，对于改善患者病情状态及预后均具有积极意义^[1-2]。但受到手术应激等多样化因素的影响，此类患者术后出现皮下积液，上肢肿胀，出血以及皮瓣坏死等类型并发症的机率更高，因而需及时落实全面的围术期护理措施。思维导图则属于可视化思维工具，能够协助医护人员理清思路，现阶段思维导图在医学领域的应用愈发频繁，对于改善工作质量以及效率均具有积极意义^[3-4]。如焦颖范^[5]等人将以思维导图为基础的护理融入乳腺癌手术患者的干预中，显著

提升了患者术后康复效果。本文将探究分析以思维导图为基础的围手术期护理对乳腺癌患者术后并发症及康复效果的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：接受手术的乳腺癌患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例，平均年龄（ 46.32 ± 2.12 ）岁，观察组患者 51 例，平均年龄（ 45.88 ± 2.30 ）岁，两组一般资料对比无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

（1）对照组方法

入院后落实常规宣教,开展术前访视以及准备工作,术中落实持续性监测,配合医师完成手术,术后开展用药指导,并发症预防等常规护理措施。

(2) 观察组方法

①构建思维导图,通过维普、万方、知网等途径,检索思维导图相关文献,同步对科室以往工作进行全面的总结,拟定思维导图的关键词,包括:乳腺癌,乳腺癌围术期护理,思维导图,康复护理等。其中一级分支涵盖三个方面的内容,分别为:术前护理,术中护理,术后护理。以一级分支为基础,划分二级分支,包括:术前护理(健康教育,心理护理);术中护理(强化术中配合,落实术中监测,开展保温护理);术后护理(康复训练,并发症预防,延续性指导)最后以心理护理中二级分支为基础,进一步发散,包括:落实二级分支护理工作的实际内容,完成后应用不同的颜色、线条将各分支进行连接汇总,形成逻辑清晰的思维导图。

②以思维导图为基础,开展针对性围术期护理。术前:A.开展对于患者的健康教育,由护理人员制作乳腺癌围术期健康知识手册以及宣传视频,联合主治医师形成医护联合的宣教模式,采用音视频结合的方式开展健康教育。为患者纠正患者错误认知,形成正确的健康理念,进而改善患者围术期依从性以及自我管理能力。B.落实心理引导,予以人性化关怀,拉近与患者之间的距离,促使患者对于治疗人员具有足够的信任感。积极与患者进行交流,明确患者情绪状态,同步应用心理状态评估工具,落实对于患者的评定工作,掌握患者实际心理状态,明确其主要存在的心理问题,进而落实针对性的引导,逐步改善患者内心不良情绪。

术中:A.合理应用保温设备落实护理,正常情况下,人体代谢过程中 90%的热量散失经过皮肤,因而术中需重视对于患者手术部位之外区域的保温护理干预,应用保温毯对患者非手术区域进行覆盖,其次在气管插管患者呼吸机伤连接湿热交换器,确保患者呼吸道温度以及湿度的稳定,在不影响手术操作落实的前提下,应用血液循环泵以及加热带等绑于患者双下肢,以促进静脉回流,最大程度的避免患者术中体温出现异常波动。B.重视护理人员与手术医师之间的配合,要求准确,迅速的传递手术操作所需的相关器械,协助医师完成对于患者各项指标的监测,发现异常立即告知,并落实针对性处理工作,确保手术的流畅性,以缩短患者手术时间。

术后:A.强化术后监测,警惕并发症的出现,要求将患者创面状态作为重点监测内容,及时发现出血甚

至是瘀斑等异常情况,落实针对性处理措施。其次重视对于患者术后引流护理,定时检查患者引流状态,避免引流管出现弯折或是松动等异常情况,确保其持续性通畅状态,如发现患者术后引流量出现明显的提升,则需协助医师落实针对性处理。B.重视术后康复训练,术后在患者卧床期,与予以患者网球等类型具有弹性的物品,保障患者能够单手握住,指导患者适当用力按压该物品,并在握住网球的状态下活动手腕,以改善淋巴液及血液回流。其次在患者拔出引流管之后,引导患者进行呼吸以及咳嗽训练,以促进痰液的排出,避免出现潴留。并协助患者开展简单的主动与被动训练,协助患者完成手指的被动活动,肘关节屈曲等,结合术后实际恢复情况,逐步开展颈部以及肩部的活动训练。引导患者尽早落实下床活动,下床初期落实床旁站立、行走,结合患者肌力以及恢复情况,协助期开展主动康复训练,包括:手部保住颈部,进行前后活动,胸背部进行适当的伸展活动,过程中遵循循序渐进的原则。最后结合患者恢复状态,引导其开展术后针对性康复训练,训练前首先引导患者完成呼吸训练以及热身活动,针对四肢,颈部,胸背部进行放松,完成后再开展适当的有氧运动,过程中落实对于患者的持续性监测,控制不良事件发生,确保患者恢复效果的提升。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率

包括皮下积液、上肢水肿、感染。

(2) 生活质量

应用中国癌症患者生命质量量表(QLQ)落实患者生命质量的评估。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P < 0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组并发症发生率

观察组低于对照组, $P < 0.05$, 如下所示。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无差异, $P > 0.05$, 干预后观察组 QLQ 评分高于对照组, $P < 0.05$, 如下所示。

3 讨论

乳腺癌属于严重威胁女性群体生命健康的疾病,需及时落实针对性手术治疗,以改善患者病情与预后状态,但受到疾病以及手术创伤等多方面因素的影响,

表 1 两组并发症发生率[例,(%)]

组别	例数	皮下积液	上肢水肿	感染	并发症发生率
对照组	51	2	4	2	15.69%
观察组	51	1	1	0	3.92%
χ^2	-	-	-	-	3.991
P	-	-	-	-	0.046

表 2 两组患者生命质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体症状		精神心理		社会关系		QLQ 总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	17.23±2.97	19.88±1.32	8.77±1.12	11.79±0.87	4.32±0.55	5.63±0.87	30.41±4.64	35.99±3.07
观察组	51	16.97±3.01	23.94±3.82	8.89±1.02	15.32±1.36	4.40±0.55	7.94±0.98	30.26±4.58	47.20±6.61
t	--	0.197	4.120	0.143	6.816	0.226	5.221	0.129	11.254
P	--	0.852	0.001	0.958	0.001	0.819	0.001	0.970	0.001

可促使患者术后恢复效果明显降低，影响患者术后生活质量，针对此类情况，需对过去传统的护理模式进行全面的优化，以确保患者最终恢复质量的持续提升。

此次研究发现，以思维导图为基础的围手术期护理可更好的改善患者并发症发生率以及生活质量。提示该护理模式对于提升患者整体康复效果具有积极的意义。分析其原因认为：基于思维导图的支持性护理则能够遵循以患者为中心的理念，紧扣患者实际护理需求，从患者生理-心理-精神角度出发，予以其全面的支持^[6-7]。而思维导图则能够以图形结构为途径，模拟人体大脑神经元，围绕核心主题不断向外延展，以形成多个项目，将抽象的思维转变为具体的事物，帮助大脑处理更为复杂的信息^[8]。对于医护人员而言，在开展工作的过程中，不可避免的需要面对复杂化的信息，处理多样化的事物，在很大程度上加大了差错事件的发生率。而融入思维导图则能够将复杂的工作精简化，促使护理人员清晰的梳理工作流程以及重点，合理的调整工作内容，优化护理方案，更高的满足患者实际需求，确保护理质量的提升。

综上所述，以思维导图为基础的围手术期护理可显著改善患者并发症发生率及生活质量，值得推广与应用。

参考文献

[1] 叶亚君,张霞.正念减压联合关键词思维导图式健康教育对乳腺癌化疗患者心理韧性及并发症的影响[J].中国妇幼保健,2025,40(02):338-341.

[2] 申凤莹,贾海霞,蔡真真.乳腺癌术后基于思维导图护理模式的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(12):195-197.

[3] 范珂,蒋敏,焦文娟.思维导图术前访视在乳腺癌手术患者中的应用效果[J].癌症进展,2024,22(12):1353-1356+1366.

[4] 赖燕霞,赖冬梅,黄梅玲.研究思维导图式指导模式在乳腺癌患者植入上臂静脉输液港护理中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(09):37-40.

[5] 文健秋,王梦娟,张晓丽,等.思维导图在乳腺癌患者围手术期健康教育中的研究进展[J].中外医学研究,2024,22(05):171-175.

[6] 陈文杰,路亚婉,师娜,等.思维导图式健康教育结合心理干预在乳腺癌化疗患者中的应用效果[J].癌症进展,2023,21(20):2301-2304.

[7] 赵庆娜,王利平,陈凤.思维导图引导的双元护理干预策略在乳腺癌患者术后的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(03):555-559.

[8] 焦颖范,李琳.基于思维导图的时效性激励干预在乳腺癌改良根治术后患者中的应用[J].四川解剖学杂志,2024,32(3):92-94.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

