

延续性护理对乳腺癌患者术后的影响研究

任婉莹

三门县人民医院 浙江台州

【摘要】目的 探讨延续性护理干预在乳腺癌术后患者中的应用效果, 分析其对患者负性情绪、患肢功能恢复、并发症及生活质量的影响, 为临床优化乳腺癌术后护理方案提供依据。**方法** 选取 2023 年 6 月-2025 年 6 月我院收治的乳腺癌改良根治术患者 48 例, 分两组, 各 24 例。对照组给予术后常规护理, 观察组在常规护理基础上实施为期 3 个月的延续性护理干预。比较两组干预后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评分及并发症发生情况。**结果** 干预后观察组 SAS、SDS 评分及并发症总发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对乳腺癌术后患者实施延续性护理, 可有效改善焦虑抑郁情绪, 促进患肢功能恢复, 降低并发症发生率, 提高生活质量, 具有临床应用价值。

【关键词】 延续性护理; 乳腺癌; 术后康复; 患肢功能; 生活质量; 并发症

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260501

Study on the influence of continuous nursing on postoperative breast cancer patients

Wanying Ren

Sanmen County People's Hospital, Taizhou, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the application effect of continuous nursing intervention in patients with breast cancer after surgery, analyze its impact on patients' negative emotions, functional recovery of affected limbs, complications and quality of life, and provide basis for clinical optimization of postoperative nursing programs for breast cancer. **Methods** From June 2023 to June 2025, 48 patients with breast cancer undergoing modified radical mastectomy in our hospital were selected and divided into two groups, 24 patients in each group. The control group received routine postoperative care, while the observation group received a 3-month continuous nursing intervention on the basis of routine care. Compare the scores of the Self Rating Anxiety Scale (SAS) and the Self Rating Depression Scale (SDS), as well as the incidence of complications, between two groups after intervention. **Results** After intervention, the SAS, SDS scores, and total incidence of complications in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuous nursing for postoperative patients with breast cancer can effectively improve anxiety and depression, promote the recovery of limb function, reduce the incidence of complications, and improve the quality of life, which has clinical application value.

【Keywords】 Continuity of care; Breast cancer; Postoperative rehabilitation; Affected limb function; Quality of life; Complications

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 近年来发病率持续上升且呈年轻化趋势, 严重影响女性身心健康及生活质量。目前, 外科手术仍是乳腺癌综合治疗的核心手段, 但手术创伤大、淋巴清扫范围广, 易导致患者术后出现上肢水肿、肩关节活动受限、疼痛、皮下积液等并发症^[1]。同时, 疾病本身及形体改变、治疗周期长等因素易使患者产生明显焦虑、抑郁、自卑等负性情绪, 进一步降低康复依从性。随着快速康复理念的推广, 患者住院时间普遍缩短, 大量康复训练、心理调适及并

发症预防工作需在院外完成^[2]。传统常规护理多集中于住院期间, 缺乏出院后的系统指导、持续随访与个体化干预, 易造成护理服务“断层”, 影响整体康复效果^[3]。延续性护理是将院内护理服务延伸至家庭与社区的新型护理模式, 通过持续随访、康复指导、心理支持、健康宣教及并发症监测, 实现全周期、连贯性的护理管理^[4]。本研究选取 48 例乳腺癌术后患者, 对比常规护理与延续性护理的干预效果, 为临床护理实践提供数据支持, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月-2025 年 6 月我院乳腺外科 48 例乳腺癌改良根治术患者,分两组,各 24 例,对照组年龄 34~67 岁,平均(50.43±7.65)岁;文化程度:小学及以下 5 例,初中 9 例,高中/中专 5 例,大专及以上 5 例;婚姻状况:已婚 22 例,未婚/离异/丧偶 2 例;手术方式:乳腺癌改良根治术 21 例,保乳根治术 3 例;TNM 分期:I 期 3 例,II 期 19 例,III 期 2 例;合并高血压 16 例,糖尿病 7 例,高血脂 1 例。观察组年龄 35~65 岁,平均(50.77±6.84)岁;文化程度:小学及以下 3 例,初中 11 例,高中/中专 6 例,大专及以上 4 例;婚姻状况:已婚 23 例,未婚/离异/丧偶 1 例;手术方式:乳腺癌改良根治术 20 例,保乳根治术 4 例;TNM 分期:I 期 2 例,II 期 18 例,III 期 4 例;合并高血压 15 例,糖尿病 7 例,高血脂 2 例。纳入标准:①术后病理确诊为原发性乳腺癌;②行乳腺癌改良根治术或保乳手术;③年龄 30~68 岁,意识清晰,可正常沟通;④能够配合完成康复训练及随访;⑤患者及家属知情同意。排除标准:①远处转移或复发性乳腺癌;②严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍;③精神疾病、认知障碍或无法配合者;④术前患肢存在关节疾病或运动功能异常;⑤合并其他恶性肿瘤。两组在年龄、病程、文化程度、婚姻状况、手术方式、肿瘤分期、基础疾病等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组予以术后常规护理:内容包括严密监测生命体征与病情变化,做好切口及引流管护理,指导患者完成院内阶段性患肢功能锻炼,出院时进行健康宣教,告知注意事项并提醒按时返院复诊。

观察组在常规护理基础上实施延续性护理,具体措施如下:

(1) 出院前评估:评估患肢功能、心理状态、家庭支持度,建立个人康复档案,制定个体化计划。

(2) 居家康复指导:为患者制定循序渐进的患肢功能锻炼阶梯方案,通过线上提醒与每日督导打卡,确保规范训练,促进上肢功能尽早恢复。

(3) 心理干预:通过定期电话及微信沟通,及时疏导患者焦虑、抑郁等负性情绪,主动倾听诉求并给予情感支持,同时引导家属参与,强化社会支持系统,帮助患者树立康复信心。

(4) 并发症防控:重点向患者及家属宣教淋巴水肿、皮下积液、切口感染等常见并发症的早期识别方法与居家护理要点,指导做好自我观察与防护,降低并发症发生风险。

(5) 随访管理:出院后 1 周、2 周、1 个月、3 个月随访,及时调整方案。

1.3 观察指标

(1) 负性情绪:SAS 焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表。

(2) 并发症:淋巴水肿、皮下积液、感染、上肢僵硬。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行分别用百分占比(%) 和 ($\bar{x}\pm s$) 表示,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预后 SAS、SDS 评分比较

干预后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组($P<0.05$),见表 1。

2.2 比较两组并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组干预后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	24	36.23±4.15	37.65±4.38
对照组	24	48.23±4.67	49.23±4.81
t	-	7.832	9.327
P	-	0.001	0.001

表 2 两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	例数	淋巴水肿	皮下积液	感染	上肢僵硬	发生率
观察组	24	1 (4.17)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.17)
对照组	24	3 (12.50)	2 (8.33)	1 (4.17)	0 (0.00)	6 (25.00)
χ^2	-	-	-	-	-	7.328
P	-	-	-	-	-	0.001

3 讨论

乳腺癌术后患者因手术创伤、形体改变及后续治疗压力,普遍存在焦虑、抑郁等负性情绪,不仅影响心理状态,还会降低康复依从性,进而延缓恢复进程。同时,手术所致的组织损伤、淋巴回流障碍等因素,易引发皮下积液、上肢水肿、切口感染、关节僵硬等并发症,严重影响患者术后康复与生活质量^[5]。延续性护理将专业护理服务从院内延伸至居家康复阶段,通过持续、系统、个体化的干预,在改善负性情绪、减少并发症方面具有重要作用与临床意义^[6]。在负性情绪干预方面,延续性护理通过定期电话、微信随访及上门沟通,为患者提供持续性心理支持与情感疏导,帮助其正确认识疾病与康复过程,缓解恐惧、焦虑与自卑心理^[7]。护理人员主动倾听患者诉求,及时解答疑惑,鼓励家属参与照护与情感支持,增强患者康复信心与社会归属感,有效减轻抑郁、焦虑程度,使患者以更积极的心态配合康复训练,为整体恢复奠定良好心理基础^[8-9]。在并发症防控方面,延续性护理通过出院前评估、居家健康宣教与分阶段指导,向患者及家属详细讲解并发症诱因、预防措施及早期识别方法,规范患肢功能锻炼、切口护理与体位管理,避免因锻炼不当、护理疏忽导致水肿、积液、感染等问题^[10]。同时通过定期随访及时发现异常并给予干预指导,做到早预防、早发现、早处理,显著降低并发症发生率,减轻患者痛苦与经济负担。

综上,延续性护理可有效改善乳腺癌术后患者负性情绪,降低术后并发症风险,对促进患者身心康复、提升护理质量、改善远期预后具有重要临床意义,是优化乳腺癌术后全程护理模式的重要举措。

参考文献

- [1] 赵璐,李莹.延续性护理对乳腺癌患者术后化疗健康知识掌握情况及生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2024,

35(03):353-356.

- [2] 夏惠.互联网延续性护理干预联合 PDCA 循环优化管理模式对乳腺癌术后患者自护能力及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2023,24(11):1695-1698.
- [3] 王丽丽.延续性护理联合“互联网+”对乳腺癌术后居家患者自护能力及锻炼依从性的影响[J].当代医药论丛,2025,23(32):187-189.
- [4] 陆慧娟.延续性护理对乳腺癌术后化疗患者 PICC 导管相关并发症的影响[J].中国医药指南,2024,22(22):147-149.
- [5] 谢玲,贺秋琴.互联网门诊护理在输液港植入乳腺癌患者延续性护理中的应用效果[J].医疗装备,2025,38(21):159-160+164..
- [6] 彭陆贵.延续性护理对乳腺癌化疗患者主观幸福感癌因性疲乏的影响[J].基层医学论坛,2025,29(15):94-97.
- [7] 刘昌林,罗蕾,刘亚菲.基于互联网+的乳腺癌术后患者延续性护理方案的构建[J].护士进修杂志,2025,40(08):844-850.
- [8] 徐玉美,顾月,陈方园,等.基于接纳与承诺疗法的延续性护理在乳腺癌术后化疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(20):173-175+179.
- [9] 戴美芬,杨清,周慧萍,等.基于循证的乳腺癌化疗患者癌因性疲乏中医延续性护理方案构建及应用[J].吉林医学,2024,45(11):2800-2803.
- [10] 莫园.延续性护理干预对乳腺癌根治术患者自护能力和心理状态的影响[J].智慧健康,2024,10(13):162-165.

版权声明: ©2026 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/>



OPEN ACCESS