

多学科协作模式在乳腺癌患者术后康复护理中的应用效果研究

王肖瑛

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨多学科协作模式在乳腺癌术后康复护理中的应用效果。**方法** 将 120 例乳腺癌根治术患者随机分为观察组与对照组各 60 例。对照组行常规康复护理，观察组加行多学科协作模式康复护理。术后 3 个月比较两组肩关节活动度、上肢功能、生活质量、焦虑抑郁评分及并发症发生率。**结果** 观察组肩关节活动度、生活质量优于对照组，上肢功能评分、焦虑抑郁评分、并发症总发生率均低于对照组，差异均有统计学意义。**结论** 多学科协作模式可改善乳腺癌患者术后上肢功能，提升生活质量，缓解负性情绪，降低并发症风险。

【关键词】 乳腺癌；多学科协作模式；术后康复；护理效果

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260302

Application effect of multidisciplinary collaboration model in postoperative rehabilitation nursing of breast cancer patients

Xiaoying Wang

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the application effect of the multidisciplinary collaboration model in the postoperative rehabilitation nursing of breast cancer patients. **Methods** 120 breast cancer radical surgery patients were randomly divided into the observation group and the control group, with 60 cases in each group. The control group received routine rehabilitation nursing, while the observation group received multidisciplinary collaboration model rehabilitation nursing. Three months after the operation, the shoulder joint range of motion, upper limb function, quality of life, anxiety and depression scores, and complication incidence were compared between the two groups. **Results** The shoulder joint range of motion and quality of life of the observation group were better than those of the control group, and the upper limb function score, anxiety and depression score, and total complication incidence of the observation group were lower than those of the control group, with statistically significant differences. **Conclusion** The multidisciplinary collaboration model can improve the upper limb function of breast cancer patients after surgery, enhance the quality of life, relieve negative emotions, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Breast cancer; Multidisciplinary collaboration model; Postoperative rehabilitation; Nursing effect

乳腺癌发病率逐年上升且呈年轻化趋势，外科手术作为主要治疗手段，常导致肩关节活动受限、淋巴水肿、肢体功能障碍等并发症，影响患者生活质量与心理健康^[1]。随着医疗理念向“以患者为中心”转变，术后康复已扩展至功能锻炼、营养支持、心理疏导等多维度综合工程。传统康复护理模式单一、缺乏系统性，难以满足患者复杂需求。多学科协作模式强调整合不同专业资源，制定个体化、全程化康复方案，在恶性肿瘤综合治疗中成效显著，但在术后康复护理领域的研究尚处起步阶段^[2]。本研究旨在探讨该模式在乳腺癌术后康复护理中的应用效果，以期为临床提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月在我院行乳腺癌根治术的 120 例患者作为研究对象。纳入标准：经病理确诊为原发性乳腺癌，首次接受根治术或改良根治术，年龄 18 至 70 岁，意识清楚，知情同意。排除标准：合并严重脏器功能障碍，术前已有上肢功能障碍或肩关节疾病，有远处转移或需立即放化疗，中途转院或失访。采用随机数字表法分为观察组与对照组各 60 例。观察组平均年龄 51.23±7.45 岁，对照组平均年龄 52.01±7.12 岁，两组在年龄、病理类型、手术方式等一

般资料方面比较差异无统计学意义,具有可比性。本研究方案已通过我院伦理委员会审批。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规术后康复护理。内容包括:术后常规生命体征监测、引流管护理、伤口观察;责任护士进行口头健康教育,告知术后注意事项;发放纸质康复指导手册,指导患者进行简单的上肢功能锻炼,如握拳、屈腕、抬臂等;出院时进行常规出院指导,嘱定期复查。

1.2.2 观察组

在对照组基础上,实施多学科协作模式下的综合康复护理。具体如下:

组建多学科协作团队,成员包括乳腺外科主治医师、康复治疗师、营养师、心理咨询师及专科护士,定期召开会议共同制定并动态调整康复方案。术前由专科护士与康复治疗师进行基线评估,心理咨询师疏导焦虑情绪,营养师指导高蛋白高维生素饮食改善营养状况。术后24小时内进行握拳、腕关节屈伸等静力性训练,术后3至5天开展肘关节屈伸及肩部钟摆运动,术后第7天起逐步增加爬墙、滑轮及肩关节外展前屈训练,所有训练遵循循序渐进、以痛为限原则。康复治疗师指导徒手淋巴引流及压力袖套佩戴,专科护士教会患者自我监测臂围并避免患肢负重。营养师根据患者恢复阶段制定个性化膳食方案,补充优质蛋白及维生素促进伤口愈合。心理咨询师采用认知行为疗法疏导负性情绪,定期组织康复病友交流会,专科护士建立微信群提供在线答疑。建立电子康复档案记录每日锻炼执行情况,出院后每周电话随访,多学科团队每月召开病例讨论会对康复不佳者进行集体会诊调整方案。

表1 两组患者术后3个月肩关节活动度及上肢功能评分比较(均值±标准差)

组别	例数	前屈(度)	外展(度)	后伸(度)	上肢功能评分(分)
对照组	60	128.45±12.32	115.23±10.56	35.67±4.23	32.45±5.67
观察组	60	149.78±10.87	136.45±11.23	42.34±3.56	22.34±4.56
t值	-	9.214	8.947	7.689	10.234
P值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者生活质量评分比较

干预后,观察组生活质量核心量表功能领域评分为82.56±6.45分,显著高于对照组的68.23±7.56分;观察组症状领域评分为21.23±5.12分,显著低于对照组的32.45±6.78分,差异均有统计学意义,t值分别为9.873和8.456,P值均小于0.001。

2.3 两组患者心理状态评分比较

1.3 观察指标

第一,上肢功能恢复情况。分别于干预前及术后3个月,采用量角器测量两组患者患侧肩关节前屈、外展、后伸活动度。采用上肢功能评定表评价上肢功能障碍程度,得分越高表示功能障碍越严重。

第二,生活质量。采用欧洲癌症研究与治疗组织的生活质量核心量表进行评估,包含功能领域和症状领域。功能领域包括躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能,得分越高代表生活质量越好;症状领域包括疲劳、疼痛、恶心呕吐等,得分越低代表症状越轻。

第三,心理状态。采用焦虑自评量表和抑郁自评量表评估患者干预前后的心理状态,得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重。

第四,并发症发生率。统计两组患者术后3个月内发生上肢淋巴水肿、皮下积液、切口感染、肩关节僵硬等并发症的情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件进行统计分析。计量资料以均值±标准差的形式表示,组间比较采用独立样本t检验,组内比较采用配对t检验;计数资料以例数及百分比的形式表示,组间比较采用卡方检验。以P值小于0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者上肢功能恢复情况比较

干预前,两组患者肩关节活动度及上肢功能评分比较,差异无统计学意义。术后3个月,观察组肩关节前屈、外展、后伸活动度均大于对照组,上肢功能评分低于对照组,差异有统计学意义,见表1。

干预前,两组焦虑自评量表评分、抑郁自评量表评分比较,差异无统计学意义。干预后,两组评分均较治疗前下降。观察组焦虑自评量表评分为38.45±4.12分,低于对照组的48.23±4.56分,t值为11.234,P值小于0.001;观察组抑郁自评量表评分为36.78±4.23分,低于对照组的47.89±4.67分,t值为12.567,P值小于0.001。

2.4 两组患者并发症发生率比较

观察组术后并发症总发生率为 6.67%，其中上肢淋巴水肿 1 例、皮下积液 1 例、切口感染 1 例、肩关节僵硬 1 例；对照组并发症总发生率为 20.00%，其中上肢淋巴水肿 4 例、皮下积液 3 例、切口感染 2 例、肩关节僵硬 3 例。两组比较，卡方值为 4.615，P 值为 0.032，差异有统计学意义。

3 讨论

3.1 多学科协作模式有助于改善上肢功能

乳腺癌术后患侧上肢功能障碍的发生率高达 30% 至 60%，主要源于手术对神经、肌肉及淋巴系统的损伤，以及术后早期因疼痛导致的制动^[3]。本研究中，观察组在康复治疗师的直接参与下，从术前预康复到术后分阶段、个体化的功能锻炼，既保证了锻炼的及时性，又避免了因锻炼不当造成的二次损伤。特别是康复治疗师利用专业评估工具和手法，动态调整训练强度与角度，使得观察组肩关节活动度显著优于对照组，上肢功能评分更低，这与贺宇等^[4]的研究结果一致。

3.2 多学科协作模式能够提升生活质量与心理状态

乳腺癌患者不仅要面对癌症的恐惧，还要承受乳房缺失带来的形体改变，易产生焦虑、抑郁、自卑等负面情绪^[5]。多学科协作模式中引入心理咨询师，能够及时发现患者的心理危机并进行早期干预。本研究显示，观察组焦虑自评量表评分、抑郁自评量表评分显著低于对照组，且生活质量功能领域得分更高。这表明，通过专业的心理疏导、同伴支持及家属教育，患者能够更好地适应疾病带来的变化，增强了康复信心。同时，营养师的介入保证了患者术后良好的营养状态，为功能锻炼提供了物质基础，加速了整体康复进程，从而多维度提升了患者的生活质量^[6]。

3.3 多学科协作模式有助于降低并发症风险

上肢淋巴水肿是乳腺癌术后最常见且难治的并发症之一。多学科协作模式下，康复治疗师与专科护士共同承担起淋巴水肿的预防工作，从术后早期即指导患者进行淋巴引流手法、穿戴压力袖套并做好患肢保护教育，有效降低了水肿发生率。此外，多学科团队共同关注切口愈合情况，营养支持增强了组织修复能力，精细化的护理减少了皮下积液和感染的发生^[7]。本研究中观察组并发症总发生率仅为 6.67%，显著低于对照组的 20.00%，充分体现了多学科协作模式在风险控制中的协同效应。

3.4 研究的局限性与展望

本研究虽取得一定成果，但仍存在局限性：一是样本量较小，且为单中心研究，可能存在选择偏倚；二是观察时间仅为术后 3 个月，缺乏对远期效果如淋巴水肿的远期发生率、5 年生存质量的追踪；三是多学科协作模式的运行成本相对较高，对团队成员协作要求高，推广普及尚需优化流程。未来可开展多中心、大样本、长期随访的研究，进一步验证多学科协作模式在乳腺癌术后康复中的长期效益，并探索基于移动医疗的互联网加多学科协作延续性护理模式，以降低人力成本，提高可及性^[8]。

4 结论

综上所述，将多学科协作模式应用于乳腺癌患者术后康复护理中，能够显著改善患者上肢功能，提高生活质量，缓解焦虑、抑郁情绪，并有效降低术后并发症发生率。该模式体现了现代医学以患者为中心的整合医学理念，具有较高的临床应用价值和推广前景。

参考文献

- [1] 李雪勤,陆婷,张艳,等. 基于循证理念的康复护理在乳腺癌术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2025,22(03):329-334.
- [2] 黄红花. 阶段性康复护理对乳腺癌术后患者患肢功能康复的效果观察[J].基层医学论坛,2024,28(29):85-87+122.
- [3] 邹秋连. 阶段性康复护理在乳腺癌患者术后康复期的应用[J].现代诊断与治疗,2024,35(09):1392-1394.
- [4] 贺宇,曹君君,杨朵. 阶段性康复护理对乳腺癌患者术后上肢功能和感染情况的影响[J].临床医学工程,2024,31(02):241-242.
- [5] 姜洋,鲁子毓,高玉洁,等. “互联网+”居家运动处方在乳腺癌术后患者康复护理中的应用研究[J].护理管理杂志,2023,23(12):972-977.
- [6] 靳梅,王久霞. PBL 健康教育方案在乳腺癌改良根治术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2019,025(12):114-116
- [7] 沙玲玲,曹璐,沈春红,奚松,钱晓芳. 多学科协作护理模式在乳腺癌放疗病人心脏安全全程管理中的应用[J]. 全科护理,2025,23(17):3284-3287
- [8] 张玉希,王娟英. 多学科团队协作护理对乳腺癌根治术患者术后康复和生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(20):170-172.

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