

“5E” 护理模式联合多学科协作在乳腺癌相关淋巴水肿预防管理中的应用

张婷婷, 时云, 陈国华, 朱晶晶, 李平平

湖北省十堰市太和医院乳腺甲状腺血管外科 湖北十堰

【摘要】目的 探讨“5E”护理模式联合多学科协作在乳腺癌相关淋巴水肿预防管理中的应用效果。**方法** 选择在某三甲医院乳腺外科就医, 确诊为乳腺癌, 行乳腺癌根治术或改良根治术后 1 年内病情稳定的 86 例患者作为研究对象, 分为干预组(“5E”护理模式联合多学科协作)和对照组(常规护理)各 43 人, 比较两组患者术后 12 月患肢淋巴水肿发生率及患肢功能障碍程度。**结果** 术后 12 月干预组患者淋巴水肿发生率、上肢功能障碍评分均显著低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** “5E”护理模式联合多学科协作能有效降低乳腺癌术后患者淋巴水肿发生率, 改善患肢功能障碍程度, 促进康复。

【关键词】 “5E”护理模式; 多学科协作; 乳腺癌相关淋巴水肿; 预防

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260146

Application of "5E" nursing model combined with multidisciplinary cooperation in the prevention and management of breast cancer related lymphedema

Tingting Zhang, Yun Shi, Guohua Chen, Jingjing Zhu, Pingping Li

Department of Breast, Thyroid and Vascular Surgery, Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of “5E” nursing mode combined with multidisciplinary cooperation in the prevention and management of breast cancer related lymphedema. **Methods** Eighty six patients with breast cancer who had been treated in the breast surgery department of a Grade III A hospital and were diagnosed with breast cancer were selected as the study subjects. They were divided into an intervention group (“5E” nursing mode combined with multidisciplinary cooperation) and a control group (routine nursing), 43 patients in each group. The incidence of lymphedema in the affected limb and the degree of dysfunction of the affected limb were compared between the two groups 12 months after surgery. **Results** The incidence of lymphedema and upper limb dysfunction score in the intervention group were significantly lower than those in the control group 12 months after surgery, and the difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** “5E” nursing mode combined with multidisciplinary cooperation can effectively reduce the incidence of lymphedema in patients with breast cancer after surgery, improve the degree of limb dysfunction, and promote rehabilitation.

【Keywords】 “5E” nursing mode; Multidisciplinary collaboration; Breast cancer associated lymphedema; Prevention

乳腺癌相关淋巴水肿(BCRL)作为乳腺癌术后最常见的并发症之一, 可以发生在乳腺癌手术后的任何时期。其会导致上肢功能障碍、肌力减退、外观受损及焦虑、抑郁等身体和心理问题, 严重影响乳腺癌患者术后的恢复及其生活质量。5E 康复模式作为一种新型的护理模式, 包括鼓励、教育、运动、工作和评估 5 个方面。该模式通过教育使患者掌握足够的疾病知识, 鼓励患者多参与社交活动和运动锻炼, 保持积极的心态以便早日康复^[1,2]。本研究将“5E”护理模式联合多学科协作应用于乳腺癌术后患者中, 以降低乳腺癌术后患

者上肢淋巴水肿的发生率, 减轻患者上肢功能障碍程度。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2023 年 12 月—2024 年 5 月在某三级甲等医院乳腺外科就医, 确诊为乳腺癌, 需行乳腺癌根治术的女性患者 86 例作为研究对象。纳入标准: (1) 年龄 18-65 岁, 组织病理确诊为乳腺癌, 行乳腺癌根治术或改良根治术后 1 年内病情稳定者; (2) 知情同意, 自愿参与者; (3) 认知功能正常, 能正确理解和回答问题。

题者。排除标准：（1）乳腺癌复发或癌症发生远处转移者，既往对侧乳房患过乳腺癌者；（2）不愿参与本研究者；（3）有其他严重器质性疾病患者。

本研究采用非同期对照实验设计，选取 2023 年 12 月-2024 年 2 月入院的患者作为对照组，2024 年 3 月-2024 年 5 月入院的患者为干预组，各 43 例。对照组平均年龄（53.2±4.7）岁；干预组平均年龄（53.5±7.0）岁。两组患者的一般资料差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 观察指标

本研究需对比两组患者术后 12 月患肢淋巴水肿发生率及患肢功能障碍程度（采用中文版上肢功能障碍简式评分量表，得分范围为 0~100 分，得分越高说明

上肢功能障碍程度越严重）。

1.2.2 实施方案

（1）对照组：围手术期常规护理：包括术前皮肤准备、禁食水指导、术后病情观察、体位指导、饮食及引流管护理、康复期功能锻炼、出院后随访等方面，和观察组相同频次的双上肢臂围测量。

（2）干预组：成立“5E”护理模式联合多学科协作护理小组，以 5 名乳腺专科护士为主，联合专业营养师及康复治疗师形成多学科协作团队，所有小组成员均通过统一培训，保证其干预效果。采用中华护理学会团体标准乳腺癌术后淋巴水肿预防和护理^[5]中的内容制定干预措施，通过“5E”护理模式联合多学科协作对乳腺癌及其配偶或家属进行全程护理，具体操作步骤见表 1。

表 1 “5E”护理模式预防 BCRL 干预措施

时间与频次	形式	具体干预内容	目的
术前一日	应用图片、PPT 对患者/家属进行健康宣教	鼓励：主动关心和安慰病人，用通俗易懂的语言向患者讲解疾病、手术、乳腺癌相关淋巴水肿相关知识，告知患者术前心理状态对术后恢复的影响，鼓励患者以积极的心态去面对。	帮助患者树立自信心，缓解术前紧张、焦虑情绪；了解积极预防淋巴水肿的重要性。
术后 1-7 天每日下午进行一次	床旁口头、视频宣教	教育： ①术后协助患者即刻行软枕抬高患肢，指导进行患肢功能锻炼；采用乳腺癌术后淋巴水肿风险评分表对患者进行风险筛查，对于高风险人群在排除深静脉血栓及癌症转移后行手法淋巴流，3 次/天，15min/次，并指导患者正确佩戴压力袖套； ②通过专业营养师为患者制定个体化的饮食方案，补足能量，增强体质，避免吸烟、饮酒； ③指导患者注意保护患肢皮肤，避免任何类型的损伤，并注意是否有感染迹象； ④每日软尺测量双上肢臂围。 运动：在康复治疗师的指导下，合理制订院外康复锻炼计划：每日行 20-30min 的抗阻运动，或 40-60min 的有氧运动：如放松训练、散步等。	促进患肢淋巴引流，预防水肿的发生； 加强患者营养，促进伤口愈合； 促进患肢皮肤的完整性，避免感染； 促进患肢的淋巴引流，预防淋巴水肿的发生
出院前一日	指导测量方法，建立信息档案，关注科室微信公众号	①教会患者或家属使用软尺测量双上肢臂围的方法； ②建立电子版患者随访登记表； ③指导患者或家属关注微信公众号“太和粉红馨园”，按照公众号的健教内容规范行术后患肢功能锻炼。	教会患者正确测量臂围的方法及淋巴水肿判定标准；掌握术后患肢功能锻炼方法
出院后 12 周内每周一次	电话随访/上门随访	评估： ①耐心倾听患者的主观感受：尤其是患肢变化：如患肢肿胀、感觉异常（如沉重感、紧绷感、坚硬感、疼痛感等）、皮肤变化（如皮温高、局部炎症、色素沉着等）； ②及时督导患者运动、功能锻炼情况； ③数据监测：每周一次软尺测量双上肢臂围。	加强患者自我管理；动态监测患肢情况
出院后 3 个月-12 月每月一次	电话随访/上门随访	工作： ①在评估的基础之上，对于有工作能力的患者，鼓励其适当参与社会工作和家务劳动；无工作能力的患者，培养其独立生活能力，如吃饭、穿衣、洗漱、大小便等日常活动； ②数据监测：每月一次软尺测量双上肢臂围； ③术后 12 月填写中文版上肢功能障碍简式评分量表。	帮助患者创造和谐的生活方式，增强患者社会工作能力，减轻患者术后上肢功能障碍程度

1.3 统计分析

采用 SPSS 21.0 软件进行资料分析, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, 采用独立样本 t 检验; 以百分比表示计数资料, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 2 术后淋巴水肿发生率比较 (n=43, 例/%)

	淋巴水肿发生例数	χ^2 值	P 值
对照组	8 (18.60)	4.468	0.035
观察组	1 (2.33)		

表 3 术后上肢功能障碍评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

	上肢功能障碍评分	t 值	P 值
对照组 (n=43)	36.7 \pm 5.4	63.686	$P < 0.01$
观察组 (n=43)	26.5 \pm 5.6		

3 讨论

通过前瞻性监测对早期识别乳腺癌相关淋巴水肿的发生具有重要意义, 而健康的生活方式可降低乳腺癌相关淋巴水肿的发生风险^[3]。为乳腺癌康复者提供个体化、有效的运动方案能提高其肌肉力量和心肺耐力, 降低上肢淋巴水肿的发生风险, 为患者全面康复和回归家庭、社会和工作岗位奠定了身体基础^[4]。采用互联网+5E 康复护理模式可以提高脑卒中照护者的生活质量及综合照护能力, 并有效降低脑卒中患者的再住院率^[5]。通过鼓励帮助患者树立自信心, 通过教育使患者掌握淋巴水肿预防的相关知识, 由专业的营养师为患者制定饮食计划, 康复治疗师为患者制定个体化的运动方案, 定期对患者展开评估, 动态监测患肢情况, 增强患者社会工作能力, 有效降低了乳腺癌术后患者淋巴水肿的发生率。

目前, 临床针对乳腺癌的治疗方式以手术治疗为主, 而术后患肢淋巴水肿和患肢功能障碍是严重影响患者功能康复的两个并发症^[6]。有效的功能锻炼可减轻患侧上肢瘢痕增生、挛缩, 促进血液循环和淋巴回流, 从而降低患侧上肢功能障碍的发生率^[7]。康复联合护理模式在术后早期可促进乳腺癌改良根治术后患者的肩关节功能恢复, 一定程度上可预防腋网综合征的发生并降低其发生率^[8,9]。通过多学科合作为患者制定个体化的运动方案, 有利于患者患肢功能的恢复, 降低乳腺癌相关淋巴水肿的发生率和缓减疾病的进展。本研究通过“5E”护理模式联合多学科协作, 在康复治疗师的

2.1 两组患者术后淋巴水肿发生率比较

观察组淋巴水肿发生率低于对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2 两组患者术后上肢功能障碍比较

观察组上肢功能障碍评分显著低于对照组 ($P < 0.01$), 见表 3。

指导下为乳腺癌术后患者制定个体化的院外康复锻炼计划, 显著改善了乳腺癌术后患肢功能障碍程度, 促进了患者的全面康复。

4 总结

对于乳腺癌术后患者, “5E”护理模式联合多学科协作可有效降低 BCRL 发生率, 改善乳腺癌术后患肢功能障碍程度, 促进患者术后的全面康复, 值得在临床推广。

参考文献

- [1] 徐淑芬, 孙华宁, 张雪梅, 等. 5E 康复护理模式在 COPD 患者肺康复中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(23): 3230-3233.
- [2] Storz MA, Gronwald B, Gottschling S, et al. Photobiomodulation Therapy in Breast Cancer-related Lymphedema: A Randomized Placebo-controlled Trial[J]. Photodermatol Photoimmunol Photomed, 2017, 33(1):32-40.
- [3] 李佳倩, 强万敏, 魏婷婷, 朱明玉, 李苗苗, 沈傲梅, 武佩佩, 王盈. 乳腺癌相关淋巴水肿非药物干预的证据总结[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(03):349-356.
- [4] 刘艳飞, 刘均娥, 麦艳华, 等. 乳腺癌康复者预防上肢淋巴水肿运动处方的设计与实施[J]. 中国护理管理, 2021, 21(02):181-186.
- [5] 王卉芳, 张燕琴, 袁冰华. 互联网+5E 康复护理模式在脑卒中主要照护者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(05):700-705.

- [6] 齐小梅,杨英,苏小君等.综合护理干预对乳腺癌患者术后患肢功能锻炼效果的影响[J].中华乳腺病杂志(电子版),2021,15(01):39-42.
- [7] 徐瑞霞,王庆华. 肩关节运动八式干预在乳腺癌病人术后功能锻炼中的应用[J]. 护理研究,2021,35(12):2111-2115.
- [8] 熊倩. 康复联合护理模式对乳腺癌改良根治术后患肢功能状态的影响[D].重庆医科大学,2021.

- [9] 柏素萍,曹松梅,贾莹莹,等. 乳腺癌相关淋巴水肿患者运动管理的最佳证据总结[J]. 现代临床护理,2020,19(12):54-61.

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