

延续护理干预促进乳腺癌术后功能恢复的临床研究

王丹丹

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨分析对乳腺癌患者在术后实施延续性护理干预的效果。**方法** 选取 120 例乳腺癌术后患者开展分组研究, 参照组实施常规术后护理及出院指导, 研究组在参照组基础上实施为期 6 个月的延续护理干预, 观察对两组的护理效果。**结果** 研究组护理后的上肢功能评分较参照组更低, 生活质量评分较参照组更高, 生育意愿调查量表评分较参照组更高, ($P < 0.05$)。**结论** 对乳腺癌患者在术后实施延续性护理干预, 可以在术后为患者提供持续、全面的护理支持, 有效改善患者的术后康复, 促进肢体功能的康复。同时, 能够使患者生活质量显著改善, 增强其生育意愿, 取得理想的预后。

【关键词】 乳腺癌; 术后康复; 延续性护理; 上肢功能; 焦虑/抑郁; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 3 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260175

Clinical research on the promotion of functional recovery after breast cancer surgery through continuity nursing intervention

Dandan Wang

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

【Abstract】 Objective To explore and analyze the effect of implementing continuity nursing intervention on breast cancer patients after surgery. **Methods** 120 breast cancer patients were selected for a group study. The control group received routine postoperative care and discharge guidance, while the study group implemented continuity nursing intervention for 6 months on the basis of the control group. The nursing effects of the two groups were observed. **Results** The upper limb function score of the study group after nursing was lower than that of the control group, the quality of life score was higher than that of the control group, and the fertility intention survey scale score was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing continuity nursing intervention for breast cancer patients after surgery can provide continuous and comprehensive nursing support for patients, effectively improve the postoperative rehabilitation of patients, and promote the recovery of limb function. At the same time, it can significantly improve the quality of life of patients, enhance their fertility intention, and achieve the desired prognosis.

【 Keywords 】 Breast cancer; Postoperative rehabilitation; Continuity nursing; Upper limb function; Anxiety/depression; Quality of life

手术属于治疗乳腺癌的首选方法, 目前治疗该病的手术方案较多, 能够很好的帮助患者切除病灶, 控制病情进展。但是, 手术在实施的过程中, 必然会对患侧上肢功能造成不同程度的损伤, 导致上肢水肿、活动受限等问题, 严重影响患者的日常生活能力^[1]。同时, 乳腺癌患者术后常面临化疗、放疗等辅助治疗, 不仅会进一步加重身体损伤, 还易引发焦虑、抑郁等不良心理状态, 降低生活质量。尤其是年轻乳腺癌患者, 术后生育问题是其重点关注的问题, 往往会担心治疗对生育能力的影响、术后生育的安全性及最佳生育时机等, 这些

困惑若得不到及时解答和指导, 会严重影响患者的心理状态和生活信心^[2]。延续护理作为整体护理的重要组成部分, 是连接院内护理与居家护理的桥梁, 可为术后患者提供持续、全面的护理支持。目前, 延续护理在乳腺癌术后护理中的应用逐渐受到关注, 但针对其在促进功能恢复、改善生活状态及解决生育困惑方面的综合效果研究仍需进一步完善^[3]。因此, 本文旨在探讨分析对乳腺癌患者在术后实施延续性护理干预的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2023 年 1 月至 2024 年 6 月收治的 120 例乳腺癌术后患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为研究组和参照组, 每组均 60 例。研究组的年龄为 29-58 岁, 均龄为 (39.42 ± 8.26) 岁; 手术方式: 乳腺癌改良根治术 38 例, 保乳手术 22 例。参照组的年龄为 28-56 岁, 均龄为 (39.25 ± 8.11) 岁; 手术方式: 乳腺癌改良根治术 36 例, 保乳手术 24 例。一般资料对比差异较小 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组接受常规术后护理及出院指导, 具体内容为: (1) 术后密切观察患者生命体征、切口愈合情况及患侧上肢血运情况; 指导患者进行简单的上肢功能训练, 如握拳、松拳等; 给予基础健康宣教, 包括术后饮食、切口护理、并发症预防等知识。(2) 出院时给予出院指导, 告知患者定期复查时间、居家护理注意事项及简单的功能训练方法, 未提供后续延续性护理支持。

研究组结合延续护理干预: (1) 出院前为患者制定个性化的上肢功能康复训练计划, 根据患者手术方式、切口愈合情况及上肢功能状态, 分阶段开展训练: 术后 1~4 周以被动训练为主, 包括患侧上肢按摩、关节被动活动, 避免牵拉切口; 术后 5~12 周以主动训练为主, 包括上肢抬高、外展、旋转等动作, 逐渐增加训练强度和范围; 术后 13~24 周以功能强化训练为主, 指导患者进行日常生活能力训练, 如穿衣、梳头、提物等, 帮助患者恢复正常生活技能。通过电话、视频随访每周指导患者训练, 及时纠正不规范动作, 解答训练过程中出现的问题。(2) 术后 1 周内对患者进行心理状态评估, 针对存在焦虑、抑郁等情绪的患者, 每月开展 1 次一对一心理疏导, 通过倾听患者诉求、讲解疾病康复案例、引导患者调整心态等方式, 缓解其不良情绪。同时, 可以引导患者之间互相交流, 使她们能够互相“打气”, 建立对治疗的信心, 保持积极向上的心态。(3) 针对有生育意愿的患者, 开展专项生育健康指导服务。术后 1 个月内, 由专业护理人员结合患者的治疗方案(如化疗、放疗、内分泌治疗等), 讲解治疗对生育能力的可能影响, 告知患者保留生育能力的方法(如冷冻卵子、胚胎等)。定期组织生育健康咨询会, 邀请妇科专家为患者解答生育相关问题, 包括术后最佳生育时机、孕期护理要点、胎儿健康风险等。为患者提供个性化的生育指导方案, 根据患者的年龄、身体状况、治疗进度等, 制定科学的生育计划。(4) 给予患者饮食指导, 告知患者不可以食用刺激性食物, 保持低

盐、低脂饮食。同时, 可以增加高蛋白、高维生素食物的摄入, 保障其能够获取足够的能量, 改善身体机能。指导患者养成良好的作息习惯, 避免熬夜, 适当进行散步、太极拳等温和的运动, 增强体质。定期随访了解患者的生活方式情况, 及时给予调整建议。(5) 采用“电话+视频+门诊”相结合的随访方式, 术后 1~3 个月每周随访 1 次, 术后 4~6 个月每 2 周随访 1 次, 每次随访时间不少于 30 分钟。随访内容包括患者上肢功能恢复情况、心理状态、生育困惑、生活方式等, 及时调整护理干预方案。

1.3 观察指标

1.3.1 上肢功能评分

护理前、后, 根据患侧上肢功能评分(DASH)对两组的上肢功能评分。该量表包括 21 个条目, 涵盖上肢疼痛、麻木、活动受限等方面, 每个条目采用 0~5 分评分法, 总分 0~100 分, 分数越高表示患侧上肢功能障碍越严重。

1.3.2 生活质量评分

护理前、后, 根据生活质量评分(FACT-B)对两组生活质量评分。该量表分值为 0~144 分, 分数越高表示生活质量越好。

1.3.3 生育意愿调查量表评分

护理前、后, 根据我院自制生育意愿调查量表, 对两组的生育意愿评分。该量表满分为 100 分, 分数越高表明生育意愿越高。

1.4 统计学分析

通过 SPSS28.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 上肢功能评分对比

研究组护理后的上肢功能评分较参照组更低, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 上肢功能评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前(分)	护理后(分)
研究组	60	65.34 ± 4.61	25.52 ± 3.20
参照组	60	65.57 ± 4.85	38.47 ± 4.11
t	/	0.266	19.257
P	/	0.790	0.000

2.2 生活质量评分对比

研究组护理后的生活质量评分较参照组更高, ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 生育意愿调查量表评分对比

研究组护理后的生育意愿调查量表评分较参照组更高, ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	60	78.64 ± 5.69	110.36 ± 7.81
参照组	60	78.84 ± 6.12	90.54 ± 6.32
t	/	0.185	15.280
P	/	0.853	0.000

表 3 生育意愿调查量表评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前 (分)	护理后 (分)
研究组	60	63.55 ± 4.88	82.41 ± 6.28
参照组	60	64.16 ± 5.07	75.72 ± 5.69
t	/	0.671	6.124
P	/	0.503	0.000

3 讨论

随着现代医疗技术的进步, 早期乳腺癌以手术治疗为主的综合治疗模式不断完善, 患者生存率显著提升, 但术后康复进程中面临的诸多问题仍亟待解决。手术创伤、腋窝淋巴结清扫等操作易导致患者出现上肢水肿、活动受限等功能障碍, 同时疾病本身及治疗带来的身心冲击, 还会影响患者生活质量, 部分年轻患者的生育意愿也会受到明显抑制。所以, 需要加强对患者的护理工作, 帮助其建立正确认知, 才可以正确的看待疾病, 保持积极向上的生活态度。

针对乳腺癌患者, 在术后实施常规护理, 护理内容通常局限于院内, 导致护理工作很容易因患者出院而中断, 导致其居家康复缺乏专业指导, 而延续性护理能够打破这一局限, 能够有效规避康复误区和并发症风险^[4]。同时, 延续性护理通过制定个性化分阶段训练计划, 结合定期随访指导, 实时纠正患者训练动作, 确保康复训练的规范性与持续性, 助力患者逐步恢复患侧上肢功能, 提升穿衣、梳头、提物等日常生活自理能力。尤其是护理过程中, 注重对患者采取动态心理干预, 通过定期心理疏导、搭建患者互助平台等方式, 持续缓解患者对疾病复发、身体残缺的焦虑情绪, 增强康复信心^[5]。针对患者个性化需求, 尤其是年轻患者的生育困惑, 延续性护理可提供专项健康指导, 解答治疗对生育能力的影响、最佳生育时机等疑问, 帮助患者树立科学生育观念。尤其是可通过全程心理疏导, 缓解患者对生育与病情关联的焦虑情绪, 帮助其树立正确的生育认知;

通过专业健康指导, 解答术后生育时机、避孕方式、生殖功能保护等疑问, 消除信息壁垒; 还能联动家庭支持, 引导家属给予理解与支持, 消除患者生育顾虑。并且, 通过持续的饮食、作息等生活方式干预, 引导患者养成健康习惯, 为功能恢复奠定身体基础。整体而言, 延续性护理以患者为中心, 实现康复、心理、生活等多维度的持续支持, 促使患者可以更快回归正常生活与社会角色^[6-8]。

综上所述, 对乳腺癌患者在术后实施延续性护理干预, 可以在术后为患者提供持续、全面的护理支持, 有效改善患者的术后康复, 促进肢体功能的康复。同时, 能够使患者生活质量显著改善, 增强其生育意愿, 取得理想的预后。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 石芯茹, 王芳, 马晓蕾. MDT 模式健康教育联合院外延续性干预对乳腺癌改良根治术患者的护理效果[J]. 中华全科医学, 2025, 23 (08): 1364-1368.
- [3] 戴丽娟, 马莉, 陈建琳. FOCUS 延续护理联合认知行为疗法对乳腺癌患者自我管理行为及生活质量的影响[J]. 中外医药研究, 2025, 4 (21): 137-139.
- [4] 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.
- [5] 陆萍. 基于奥马哈系统的延续性乳腺外科护理在乳腺癌术后治疗中的应用[J]. 中国典型病例大全, 2025, 19 (02): 844-847.
- [6] 吴孝妃, 辛红梅, 杨贝贝. 三联一体延续性护理模式对乳腺癌患者相关淋巴水肿的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2024, 21 (11): 1675-1680.
- [7] 杨俏兰, 吴会东, 廖禄明, 等. 心身整合技术在乳腺癌术后病人上肢功能恢复和生存质量中的应用. 循证护理, 2020, 6 (6) :539-544.
- [8] 潘丽玉. 延续护理在乳腺癌患者术后患侧上肢功能康复中的应用及价值研究. 中外医疗, 2023, 42 (3) :170-174.

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