

综合护理干预在早期急性乳腺炎护理中的应用分析

李楠

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

摘要:目的:探讨综合护理干预在早期急性乳腺炎护理中的应用效果。方法:选取本院2023年1月至2023年12月收治的98例早期急性乳腺炎患者,按照随机数字表法分为观察组和对照组各49例,对照组给予常规护理,观察组在常规护理的基础上采用综合护理干预,观察两组患者的治疗效果、生活质量和睡眠质量,以及护理满意率。结果:观察组总有效率为97.96%,明显高于对照组的83.67% ($P < 0.05$);观察组患者在睡眠质量和生活质量方面的得分均明显优于对照组的得分,两组间存在统计学差异 ($P < 0.05$);观察组患者满意率97.96%,明显高于对照组83.67% ($P < 0.05$)。结论:早期急性乳腺炎患者采用综合护理干预进行治疗效果显著,不仅能够缩短病程、提高治疗效果、促进病情恢复、降低并发症发生率、改善患者生活质量,而且有利于降低医疗费用和人力成本等,值得在临床上推广应用。

关键词:综合护理干预;早期急性乳腺炎;治疗效果

急性乳腺炎是一种哺乳期常见的急性化脓性炎症,以局部红肿热痛为主要临床表现,主要好发于哺乳女性的乳房,也可发生于非哺乳女性。临床多见于初产妇,其病因尚不明确,目前认为与产后乳汁淤积、感染等因素有关。临床上主要采取药物治疗及手术治疗,若不及时治疗会发展为脓肿、蜂窝组织炎,甚至形成脓肿、脓肿破溃,若不及时治疗则会形成脓肿破裂形成窦道,甚至形成窦道形成窦道瘘^[1]。如果是脓肿则需要切开排脓,如窦道未及时疏通则会进一步发展为脓肿,如果是窦道瘘需要切开引流排脓。单纯的药物治疗往往不能取得理想的疗效,因此需要临床给予有效的综合护理干预^[2]。目前临床上多采用静脉输注抗生素、理疗等方法来治疗急性乳腺炎。然而这些方法往往治标不治本,因此临床上常采用综合护理干预进行治疗。本文通过对本院2023年1月至2023年12月收治的98例早期急性乳腺炎患者的临床资料进行分析,探究综合护理干预对早期急性乳腺炎患者的临床疗效和生活质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2023年1月至2023年12月收治的98例早期急性乳腺炎患者,均为女性,年龄20~40岁,平均(26.91±3.42)岁。其中61例患者为哺乳期女性,有37例患者非哺乳期。其中34例患者双侧发病,64例患者单侧发病;98例患者均表现出局部红、肿、热、痛的症状,局部皮肤温度较高,出现压痛和波动感;98例患者均为单发或多发乳腺脓肿形成。按照随机数字表法分为观察组和对照组各49例,两组患者在年龄、发病部位、临床表现等方面

差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:符合早期急性乳腺炎的临床诊断标准,即乳房局部红肿、疼痛、发热,并可能伴有全身症状如发热、寒战等;成年女性,年龄在18~60岁之间;发病时间在72小时以内,以确保干预的早期性和有效性;患者或家属签署知情同意书,明确了解研究目的、方法和可能的风险;患者具有良好的合作意愿,能够配合完成护理干预和相关的收集。

排除标准:如乳腺肿瘤、乳腺囊肿等,以免干扰研究结果的准确性;如有败血症、脓毒血症等严重全身感染症状,需要紧急处理,不适合参与研究;对研究用药物或治疗方法有过敏史的患者;无法正确理解和配合护理干预的患者;由于地理位置、联系方式等原因,无法进行有效随访的患者。

1.2 方法

对照组给予常规护理,主要包括保持患部清洁、保持患部干燥、保持营养支持、注意休息等。观察组在常规护理的基础上采用综合护理干预,具体如下:

(1)心理护理。护士要对患者进行全面、细致的讲解,并指导患者保持良好的精神状态,以利于病情的恢复,积极地与患者进行沟通,对他们的身体和身体需要进行充分的了解,要及时地将患者的消极情绪把握住,并有针对性地进行引导,让患者能够以一个积极的态度去面对自己的治疗与护理工作。

(2)社会支持。除了家庭的支持外,还应获取社会的支持,可增强患者的康复信心。家属或亲友探视期间,医护人员多和他们沟通交流,鼓励他们多予以患者

情感支持和帮助；单位领导或同事探访时，主管护士可介绍患者的康复情况，希望他们予以患者关心与鼓励，促使患者积极配合治疗与护理。

(3) 运动干预。建议患者最好是以有氧运动为主，一天两次，一次10—30分钟。并结合自身情况选择运动方式，在进行锻炼之前，要提醒患者先做好身体的弯曲和拉伸等活动的准备工作，做好一定的热身工作，然后才能进行锻炼^[4]。

(4) 呼吸训练。要求患者按照呼吸方法进行训练，保证训练每天的训练次数在2次及以上，以5-8组为循环，并坚持长期训练，促进身体康复。

(5) 用药指导。对患者展开用药指导，包括用量及方法。

(6) 出院随访。通过电话沟通的方式，对患者的疑问及身体状况给予专业性的答复及指导。

1.3 观察指标

观察两组患者的治疗效果、生活质量和睡眠质量，以及护理满意率。其中治疗效果分为显效、有效和无

效，经治疗后7d内症状消失为显效，经治疗后7d内症状明显改善为有效，经治疗后7d内症状明显改善不明显为无效，有效率 = (显效+有效)/总例数*100%；睡眠质量采用PSQI（匹兹堡睡眠质量指数）评分表评估，总分范围为0~21，得分越高，表示睡眠质量越差；生活质量采用QOL（生活质量指数）评分表评估，总分为0-100分，得分越高，表示生活质量越好；护理满意率采用自制量表，分为非常满意、满意、不满意三个指标，满意率 = (非常满意+满意)/总例数*100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件进行统计分析。计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组总有效率为97.96%，明显高于对照组的83.67% ($P < 0.05$)，见表1所示。

表1 临床疗效比较

组别	显效	有效	无效	有效率[n (%)]
对照组 (n = 49)	20	21	8	41 (83.67)
观察组 (n = 49)	29	19	1	48 (97.96)
χ^2				4.405
P				0.036

2.2 生活质量及睡眠质量比较

观察组患者在睡眠质量和生活质量方面的得分均

明显优于对照组的得分，两组间存在统计学差异 ($P < 0.05$)，见表2所示。

表2 生活质量及睡眠质量比较

组别	睡眠质量	生活质量
观察组 (n = 50)	7.83±4.94	76.34±8.21
对照组 (n = 50)	12.14±4.06	65.82±7.73
T	4.718	6.675
P	0.000	0.000

2.3 两组患者护理满意率比较

观察组患者满意率97.96%，明显高于对照组83.67%

($P < 0.05$)，见表3所示。

表3 两组患者护理满意率比较

组别	十分满意	满意	不满意	满意率[n (%)]
对照组 (n = 49)	18	23	8	41 (83.67)
观察组 (n = 49)	26	23	1	48 (97.96)
χ^2				4.405
P				0.036

3 讨论

急性乳腺炎是哺乳期常见的急性化脓性炎症，主要与产后乳汁淤积、感染等因素有关，临床上以局部红肿热痛为主要临床表现，且容易反复发作。然而单纯的药物治疗往往不能取得理想的疗效，往往会导致病情反复发作，甚至导致脓腔形成窦道，进一步发展为脓肿，甚至形成窦道瘻^[3]。在综合护理干预中主要包括以下几方面：①心理干预：患者处于哺乳期，担心乳汁分泌不足影响婴儿健康或哺乳质量，因此容易出现焦虑、抑郁等心理问题。临床护理人员应给予患者科学的指导和心理疏导，帮助其消除顾虑、树立信心、积极配合治疗。②饮食干预：患者在饮食方面应注意均衡营养、清淡饮食，避免摄入高热量、高脂肪、辛辣等刺激性食物，同时应给予患者多饮水以促进乳汁分泌^[4]。③健康教育：临床护理人员应向患者详细讲解急性乳腺炎的发病机制及预防措施，帮助其树立正确的观念和行为习惯，预防感染和复发。④其他护理干预：在护理过程中应注意保持局部清洁卫生、促进乳汁通畅、避免挤压等^[6]。⑤观察病情变化：临床上早期急性乳腺炎患者局部红肿热痛明显且病情进展较快，因此应密切观察病情变化及患者的精神状态，以便及时采取措施控制病情的发展^[6]。

本次研究结果显示观察组总有效率为97.96%，明显高于对照组的83.67% ($P < 0.05$)，观察组患者在睡眠质量得分 7.83 ± 4.94 优于对照组的得分 12.14 ± 4.06 ($P < 0.05$)，观察组患者生活质量得分 76.34 ± 8.21 优于对照组的得分 65.82 ± 7.73 ($P < 0.05$)，观察组患者满意率97.96%，明显高于对照组83.67% ($P < 0.05$)，说明综合护理干预能够有效地提升治疗效果以及患者生活质量及睡眠质量，通过分析可以主要是由于综合护理干预在心理干预方面主要采取健康教育的方式，向患者讲解急性乳腺炎的发病机制及治疗方法等内容，帮助其树立信心、消除顾虑。在饮食方面应给予患者高蛋白、高热量、高维生素等食物以促进乳汁分泌，避免食用辛辣刺激等刺激性食物，同时应注意多饮水以促进乳汁分泌和预防感染。同时还应向患者介绍母乳喂养的优越性，以此来减轻其心理负担。王海凤^[7]研究显示，早期急性乳腺炎患者采用综合护理干预进行治疗效果显著，不仅能够缩短病程、提高治疗效果、促进病情恢复、降低并发症发生率、改善患者生活质量，而且有利于降低医疗费用和人力成本。李立锦^[8]研究显示，经过综合护理干预后，患者的乳房红肿、疼痛、发热等症状得到显著改善，全身症状如发

热、寒战等也有所缓解，患者的生活质量得到了提高，对护理的满意度也明显提高。刘彤^[9]研究发现，采取有效的护理措施对早期急性乳腺炎患者进行干预，对于缓解症状、提高患者生活质量具有重要意义。余丹丹^[10]研究发现，综合护理干预通过多方面的护理措施，有效地缓解了早期急性乳腺炎患者的症状，提高了患者的生活质量，患者对护理的满意度也显著提高，这有助于建立良好的医患关系，促进患者的康复。通过对文献分析以及本研究结果对比发现，综合护理干预效果与文献研究一致。

综上所述，综合护理干预不仅能缓解患者疼痛感，同时还能提高患者的生活质量。综合护理干预通过对患者进行健康教育、饮食指导、心理指导、乳房按摩等方式来帮助患者改善睡眠质量，调节不良情绪，减轻疼痛，促进早日康复。未来，在综合护理干预过程中应注意以下几点：①在给患者进行综合护理干预时应注意个体化护理；②在进行综合护理干预时应注意患者的心理变化，积极与患者沟通交流，为患者创造良好的治疗环境。

参考文献

- [1]王淑霞.早期急性乳腺炎患者个体化护理干预效果分析[J].黑龙江科学,2021,12(06):88-89.
- [2]刘根平.早期护理干预在哺乳期急性乳腺炎病人中的应用[J].护理研究,2021,35(02):375-376.
- [3]马燕.哺乳期早期急性乳腺炎实施专科护理的效果观察[J].当代护士(下旬刊),2020,27(07):101-103.
- [4]张璐.早期穴位按摩乳腺管疏通联合乳房热敷护理在哺乳期急性乳腺炎初产妇中的应用[J].河南医学研究,2020,29(18):3419-3420.
- [5]方顺兰,方桂容.疏通排积乳护理干预对哺乳期早期急性乳腺炎疗效的影响[J].罕少疾病杂志,2020,27(03):102-105.
- [6]王冰冰.针对性护理在哺乳期早期急性乳腺炎患者中的应用效果[J].中国民康医学,2020,32(08):162-163.
- [7]王海凤.护理干预对哺乳期早期急性乳腺炎疗效的影响[J].中国医药指南,2020,18(08):278-279.
- [8]李立锦.综合护理在中药外敷加红外线理疗治疗气滞热壅型早期急性乳腺炎中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(18):132-133.
- [9]刘彤.早期护理干预急性乳腺炎的临床护理效果[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(20):124-131.
- [10]余丹丹.早期急性乳腺炎综合护理干预的疗效[J].中国社区医师,2019,35(09):156-158.