

# 乳腺癌术后乳房重建术的护理配合与心理支持研究

周 莉

空军第九八六医院 陕西 西安 710000

**摘要:** 乳腺癌术后乳房重建术旨在恢复患者的身体外形,提高其生活质量。然而,手术后的护理配合与心理支持对于患者的康复至关重要。本文旨在探讨乳腺癌术后乳房重建术的护理配合与心理支持策略,以期为临床实践提供参考。

**关键词:** 乳腺癌术后;乳房重建术;护理配合;心理支持

## 引言

乳腺癌作为女性最常见的恶性肿瘤之一,其治疗往往涉及乳房切除。乳房重建术作为一种重要的治疗手段,旨在恢复患者的身体外形,提升其心理健康。然而,手术后的护理配合与心理支持对于患者的康复至关重要。本文将从护理配合与心理支持两个方面进行深入探讨。

## 1 乳房重建术概述

乳房重建术是一种针对乳房缺失患者的整形外科手术,旨在通过不同的方法帮助患者恢复乳房的形态,进而恢复身体形象,增强自信心与性自我感。乳房重建术主要包括三种方式:自体组织的修复重建、假体植入重建以及自体组织联合假体植入重建。自体组织重建通常从患者的背部、腹部或大腿等部位取组织进行乳房的再造,效果持久且外形逼真。假体植入重建则是通过植入硅胶、盐水乳房假体等材料来重塑乳房形态,具有手术相对简单、创伤小、恢复快等优点。而自体组织联合假体植入重建则是结合了前两者的优点,以达到更好的重建效果。根据与治疗性手术(如乳腺癌根治术)的时间间隔,乳房重建分为即时乳房重建和延时乳房重建。即时乳房重建是在治疗性手术的同时进行乳房重建,能够减少患者的痛苦和住院时间,同时避免患者经历失去乳房的心理痛苦。而延时乳房重建则是在治疗性手术后的一段时间进行,患者在此期间可以完成化疗、放疗等治疗,待病情稳定后再进行乳房重建。乳房重建术不仅关乎患者的身体健康,更对其心理健康和社会角色的重建具有重要意义。通过乳房重建术,患者能够重新以完整的自我进入术前的生活状态和社会角色,重拾生活的信心和勇气。

## 2 乳腺癌术后乳房重建术的护理配合

### 2.1 伤口护理

术后伤口护理是乳房重建术成功的关键环节。患者

在术后应严格遵守医嘱,保持伤口的干燥与清洁,这是预防伤口感染的第一步。由于乳房重建术涉及大面积的皮肤和组织切割,伤口的愈合需要时间和精心的护理。因此,患者应定期更换敷料,通常每天或隔天一次,以确保伤口的清洁度。在更换敷料时,要注意无菌操作,避免交叉感染。护士在伤口护理中扮演着至关重要的角色。她们需要密切观察伤口的情况,包括伤口的颜色、肿胀程度、是否有渗液或出血等。红肿、渗液或出血可能是伤口感染的迹象,一旦发现这些异常情况,护士应立即通知医生进行处理<sup>[1]</sup>。此外,护士还应指导患者如何正确清洁和护理伤口,确保患者在出院后能够继续进行有效的伤口管理。除了日常的伤口清洁和敷料更换,患者还需注意避免伤口受到外界的刺激和损伤。在伤口愈合期间,患者应避免穿着紧身衣物,以免对伤口造成压迫和摩擦。同时,洗澡时应尽量避免伤口接触水,以免引发感染。如果伤口出现瘙痒或不适,患者应避免用手直接抓挠,而是应使用无菌棉签轻轻擦拭,以减轻不适感。

### 2.2 疼痛管理

术后疼痛是乳房重建术患者常见的症状之一。有效的疼痛管理不仅能够帮助患者减轻痛苦,还能促进伤口的愈合和身体的恢复。在疼痛管理方面,患者和医护人员需要共同努力,采取多种措施来缓解疼痛。口服镇痛药是疼痛管理的主要手段之一。患者应根据医生的处方按时服药,不要随意增减剂量或停药。镇痛药能够抑制疼痛信号的传递,从而减轻疼痛感。然而,长期大量使用镇痛药可能会产生副作用,如胃肠道不适、头晕、嗜睡等。因此,患者在使用镇痛药时应遵循医嘱,注意观察身体的反应,如有不适应及时告知医生。除了药物治疗,患者还可以通过物理方法来缓解疼痛。冷热敷是一种有效的物理镇痛方法。在术后初期,患者可以使用冰袋对伤口进行冷敷,以减轻肿胀和疼痛感。冷敷能够收缩血管,减少血液渗出和炎症反应。而在术后后期,当

伤口开始愈合时,患者可以使用热敷来促进血液循环和炎症消退,从而缓解疼痛。热敷时应注意温度适中,避免烫伤皮肤。此外,患者还应避免剧烈运动和过度用力,以免影响切口的愈合和加重疼痛感。在术后恢复期间,患者应保持充足的睡眠和休息,避免过度劳累。同时,保持良好的心态和情绪也是缓解疼痛的重要因素。患者可以通过听音乐、阅读、与家人朋友交流等方式来放松心情,减轻疼痛感。

### 2.3 引流管理

乳腺癌术后乳房重建术可能会留置引流管,用于排除术后淤血和淋巴液。引流管的正确管理和维护对于患者的恢复至关重要。护士在引流管理中扮演着关键角色,她们需要定期检查引流管的通畅性和固定情况,确保引流液能够顺畅流出。引流管的通畅性是引流管理的核心。如果引流管被堵塞或扭曲,将导致引流液无法流出,进而引发感染或其他并发症。因此,护士应定期挤压引流管,以保持其通畅性。在挤压时,应注意力度适中,避免对伤口造成额外的压力或损伤。同时,护士还应观察引流液的颜色、量和性质,以判断患者的恢复情况。如果引流液出现脓性、血性或异味等异常情况,应及时通知医生进行处理。除了保持引流管的通畅性,护士还需确保引流管的固定情况良好。引流管应牢固地固定在患者的身上,避免移动或脱落。在患者活动或翻身时,护士应协助患者调整引流管的位置,以确保其不会受到牵拉或压迫<sup>[2]</sup>。此外,护士还应定期更换引流袋,以避免引流液溢出或污染。患者在引流管理中也应积极配合护士的工作。她们应保持引流管的清洁和干燥,避免用手直接接触引流管或引流液。同时,患者还应遵循医嘱,按时服用抗生素等药物,以预防感染的发生。

### 2.4 饮食调理

术后饮食调理是乳房重建术患者康复的重要组成部分。合理的饮食不仅能够提供身体所需的营养,还能促进伤口的愈合和身体的恢复。在饮食调理方面,患者应遵循清淡、易消化的原则,适当增加蛋白质和维生素的摄入。蛋白质是身体修复和再生的基础物质,对于伤口的愈合和身体的恢复至关重要。因此,患者在术后应多吃富含蛋白质的食物,如瘦肉、鱼类、豆类等。这些食物不仅能够提供足够的氨基酸供身体合成蛋白质,还能增强身体的免疫力,预防感染的发生。除了蛋白质,维生素也是术后患者不可或缺的营养素。维生素能够促进细胞的生长和分裂,加速伤口的愈合。因此,患者应多吃富含维生素的食物,如新鲜的蔬菜和水果。这些食物不仅能够提供丰富的维生素,还能促进肠胃蠕动,预防

便秘的发生。在饮食调理中,患者还应避免辛辣、油腻和刺激性食物摄入。这些食物不仅会增加肠胃的负担,还可能引发感染或炎症反应。因此,患者应选择清淡、易消化的食物,如粥、面条、蒸蛋等。同时,患者还应保持饮食的均衡和多样化,避免偏食或暴饮暴食。此外,患者还应注意水分的摄入。术后患者应多喝水,以促进体内代谢废物的排出和毒素的清除。同时,多喝水还能保持皮肤的湿润和弹性,有助于伤口的愈合。

### 2.5 功能锻炼

术后功能锻炼是乳房重建术患者康复的重要环节。通过功能锻炼,患者能够恢复上肢的活动能力,减少术后并发症的发生。在功能锻炼方面,患者应在医生和康复师的指导下进行循序渐进的拉伸和活动练习。功能锻炼的初期,患者应以轻度的拉伸和活动为主。这些练习可以帮助患者缓解肌肉的紧张和僵硬感,促进血液循环和淋巴液的回流。在拉伸时,患者应注意力度适中,避免过度牵拉或扭伤肌肉。同时,患者还应保持呼吸的顺畅和节奏的平稳。随着身体的逐渐恢复,患者可以逐渐增加功能锻炼的难度和强度。例如,可以进行上肢的举重练习、旋转练习等。这些练习能够增强上肢的肌肉力量和灵活性,提高患者的生活质量。在进行这些练习时,患者应注意保护伤口和引流管,避免受到牵拉或压迫。除了上肢的功能锻炼外,患者还可以进行全身的运动锻炼。例如,散步、慢跑、瑜伽等运动都能够帮助患者恢复身体的机能和免疫力。在进行全身运动时,患者应根据自己的身体状况和耐力水平来选择合适的运动方式和强度。同时,患者还应注意保持运动的持续性和规律性,以达到最佳的康复效果。

## 3 乳腺癌术后乳房重建术的心理支持

### 3.1 心理状态的评估与干预

乳腺癌术后乳房重建术的患者,往往面临着对疾病复发的恐惧、对身体形象改变的难以接受、以及对未来生活的不确定感等多重心理压力。这些心理因素不仅影响患者的康复进程,还可能引发一系列的心理问题,如焦虑、抑郁等。因此,心理状态的评估与干预成为术后心理支持的首要任务。心理医生或心理咨询师通过专业的心理评估工具,如量表评估、访谈等,全面了解患者的心理状态,包括情绪变化、认知模式、应对策略等。这一评估过程不仅有助于识别患者可能存在的心理问题,还能为制定个性化的心理支持计划提供科学依据。个性化的心理支持计划,旨在针对患者的具体心理需求提供精准的帮助<sup>[3]</sup>。对于存在明显焦虑或抑郁情绪的患者,心理医生可能会采用认知行为疗法、放松训练等技

术进行干预。同时,通过定期的心理咨询,帮助患者逐步调整心态,增强自我认知,从而以更加积极的心态面对术后的生活。

### 3.2 放松疗法与信心疗法

放松疗法是心理支持中常用的一种方法,它通过一系列的技术和练习,帮助患者学会如何放松身心,从而缓解由手术和疾病带来的紧张和焦虑情绪。深呼吸、渐进性肌肉松弛、冥想等都是有效的放松技巧。这些技巧不仅简单易学,而且能够在日常生活中轻松实践,帮助患者随时随地进行自我放松。深呼吸是一种快速有效的放松方法。通过深呼吸,患者可以减缓心跳速率,降低血压,从而减轻身体的紧张感。渐进性肌肉松弛则通过逐步放松身体的各个部位,达到全身放松的效果。这种方法不仅有助于缓解身体的紧张,还能提高患者对身体的感知和控制能力。与放松疗法相辅相成的是信心疗法。信心疗法侧重于增强患者的治疗信心,帮助其积极面对术后身体和心理的变化。心理医生或心理咨询师通过与患者的深入交流,了解患者的担忧和疑虑,然后针对性地提供信息和支持,帮助患者建立正确的疾病认知和治疗信念。同时,鼓励患者参与康复过程,让其感受到自己的进步和变化,从而进一步增强治疗信心。信心疗法的实施,不仅要求心理医生或心理咨询师具备专业的知识和技能,还需要他们具备高度的同理心和耐心。通过与患者的紧密合作,心理医生或心理咨询师能够逐步引导患者走出心理阴影,重拾生活的信心和勇气。

### 3.3 认知行为疗法与家庭支持

认知行为疗法是一种有效的心理治疗手段,它通过改变患者的思维模式和行为习惯,来缓解和消除心理问题。在乳腺癌术后乳房重建术的心理支持中,认知行为疗法被广泛应用于焦虑和抑郁的治疗。心理医生或心理咨询师通过引导患者识别和评估自己的负面思维,帮助其建立更加积极、合理的认知模式。同时,鼓励患者在日常生活中实践新的思维模式和行为习惯,如积极参

与社交活动、培养兴趣爱好等。这些改变不仅有助于缓解患者的心理问题,还能提高其生活质量和社会适应能力。除了专业的心理治疗外,家庭支持在患者术后康复过程中也起着不可替代的作用<sup>[4]</sup>。家人作为患者最亲密的支持者,他们的关爱和鼓励对于患者的康复至关重要。家人应加强对患者的关爱和支持,包括提供情感上的慰藉、生活上的照顾以及精神上的鼓励。通过家人的陪伴和支持,患者能够感受到家庭的温暖和力量,从而更加积极地面对术后的生活。同时,家人还可以参与到患者的康复计划中来,与患者一起进行功能锻炼、参加康复活动等。这种共同参与的方式不仅有助于增进家人与患者之间的情感联系,还能促进患者的康复进程。

### 结语

乳腺癌术后乳房重建术的护理配合与心理支持对于患者的康复至关重要。通过科学的护理配合和有效的心理支持策略,可以显著提升患者的康复效果和生活质量。未来,随着医疗技术的不断进步和人们对生活质量要求的提高,乳房重建术的护理配合与心理支持策略也将不断完善和发展。

### 参考文献

- [1]李莎,邢高杰,王娅娜.行为分阶段改变理论视角下的匹配护理模式在乳腺癌术后乳房重建患者康复中的应用[J].中国医疗美容,2023,13(12):59-62.
- [2]曾楠,程鹏,孟歌.个案护理对乳腺癌切除术后乳房重建患者心理状况的影响[J].疾病监测与控制,2023,17(05):370-372.
- [3]黄霞,孙少甫,程朝霞.个案护理模式在乳腺癌切除术后乳房重建患者中的应用价值分析[J].中国美容医学,2019,28(11):143-146.
- [4]操凯,陈芳.晚期乳腺癌合并糖尿病患者行乳腺癌根治术后即刻带蒂横向腹直肌皮瓣乳房重建术的围手术期护理1例[J].加速康复外科杂志,2024,7(03):136-140.