

乳腺癌患者术后淋巴水肿预防护理研究进展

叶苗苗

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要: 乳腺癌术后并发的淋巴水肿, 对患者生理机能与精神状态造成不良影响, 现已成为术后康复管理关注焦点, 综合干预措施从风险评估、个性化护理方案制定、多学科协同合作、护理流程改进及新兴技术运用等维度入手, 逐步搭建起系统化预防体系。相关研究指出, 合理的风险识别模式、标准化护理流程以及新技术的整合运用, 是降低淋巴水肿发生几率的重要因素, 不断探寻更为完备的护理策略, 对改善乳腺癌术后患者生活质量有着重要价值。

关键词: 乳腺癌; 术后护理; 淋巴水肿; 预防措施; 生活质量

引言

全球范围内乳腺癌罹患率持续攀升, 手术治疗依旧是关键的处置方式, 术后淋巴水肿作为常见不良状况, 既干扰患肢正常功能, 还引发心理调适及社会融入等诸多难题。伴随医学模式演进与护理观念革新, 针对这一并发症的预防性干预日益得到关注, 科学开展风险评估、实施系统护理并进行多维度管理以减少发病可能, 已成为当下护理实践与学术探究的重点领域, 构建快速、连贯且契合个体需求的预防体系, 对提升患者术后健康水平具有切实意义。

1 乳腺癌术后淋巴水肿现状与挑战

乳腺癌根治性治疗后, 术后淋巴水肿属于常见慢性病症, 腋窝淋巴清扫或放疗致使淋巴液回流不畅, 继而出现上肢肿胀、沉重不适、活动受限等表现, 随着乳腺癌早期诊断技术发展与治疗方法改进, 患者生存周期得以延长, 然而淋巴水肿发病风险依旧处于较高水平, 极大程度影响着术后生活品质。有研究显示, 不同人群中淋巴水肿发生率有所不同, 大致处于15% - 40%区间, 部分接受完整淋巴结处理的患者发病几率更高, 这种并发症不仅造成身体不适, 还容易引发心理压力, 致使患者社会适应能力下降、生活满意度降低。

乳腺癌术后淋巴水肿相关研究, 如今已不再局限于病理机制剖析, 逐步向预防护理干预方向拓展, 生物电阻抗分析、肢体周径测量等多种评估工具虽可用于筛查高危人群, 但临床实践里, 淋巴水肿早期识别与分级标准尚未达成全面统一, 使得一些患者未能及时获得干预。淋巴水肿发生情况因人而异, 手术术式、术后放疗、体重指数、感染等众多因素都对其产生作用, 增加了标准化预防策略制定的难度^[1]。护理工作中, 术前健康教育、术后功能锻炼指导、压力治疗及生活方式改善等主动干预措施, 正逐步替代传统被动监测模式, 不过实

际执行时, 护理人员对淋巴水肿的认知程度存在差异, 部分区域缺少系统化培训和规范操作流程, 影响了预防措施的有效落实。

预防效果难以充分实现, 很大程度上受患者依从性欠佳、随访机制不完善等状况制约, 针对这些难题, 医疗系统迫切需要构建科学且系统的淋巴水肿预防护理路径, 强化医护人员专业培训, 增强其对淋巴水肿风险评估和干预能力是重要举措。推动多学科协作机制, 将外科、护理、康复、心理等多方资源加以整合, 构建一体化管理模式同样关键。运用信息化技术实施远程随访和健康监测, 能够提升预防工作的连贯性与覆盖范围, 尽管相关研究已有成果, 但在护理干预方案标准化、个性化设计以及长期疗效评估等方面, 仍有深入探究的空间。

2 个性化护理在淋巴水肿预防中的应用

现代医学护理模式的重要演进趋势之一——个性化护理, 于乳腺癌术后淋巴水肿的预防进程中, 彰显出愈发关键的应用意义, 和传统千篇一律的护理干预模式不同, 个性化护理注重依据患者实际病情、手术操作方式、个体特性以及生活习惯等要素, 打造适配的护理计划, 从而最大程度削减淋巴水肿的发生几率, 增强护理的实际效果与适配程度。在临床工作开展过程里, 个性化护理最先反映在对患者术前风险评估实施精细化管控, 综合考量患者年龄、体重指数、基础病症、手术范围以及是否进行放疗等多方面因素, 得以甄别出高危人群, 进而依此对术后护理策略做出相应调整。

对于存在淋巴回流障碍潜在风险的患者, 将健康教育与功能锻炼指导前置, 助力其形成科学认知与行为模式, 为术后康复筑牢根基。术后康复规划的个性化定制是个性化护理的另一重要体现, 手术创伤程度、机体恢复能力、心理状态的差异, 使得患者康复需求各不相同^[2]。依据个体实际情况, 量身打造涵盖肢体活动训练、皮肤养护、压

力治疗等内容的康复方案,可有效提高护理精准度与患者配合度,护理人员还可结合患者生活环境与日常活动特征,给出具有针对性的防护建议,像防止患肢承重、维持适宜温度、注重清洁卫生等,以此降低引发淋巴水肿的外在风险因素。

个性化护理涵盖心理支持与健康教育的动态调适,乳腺癌术后患者多存在焦虑、抑郁等不良情绪,此类负面心理状态或干扰免疫系统功能,延缓康复进度,护理人员需依据患者个体心理耐受程度与认知层次,运用多元沟通策略及干预方法,助其疏解心理负担,提升疾病应对信心。健康教育内容亦要结合患者理解能力与信息接收途径优化,保障其切实掌握自我护理关键知识及技能。

3 多学科协作促进淋巴水肿预防效果

乳腺癌术后淋巴水肿的预防横跨众多医学专业范畴,单凭某一学科介入难以完整应对其复杂病理生理机制与多元影响要素,构建以多学科协同为重心的管理范式,成为增强预防成效的关键之道。这种模式整合各专业知识与技术资源,对患者展开系统评估、综合干预及持续监测,可切实减少淋巴水肿发生几率与相关并发症风险。外科医生作为治疗开端,其手术方式抉择直接关乎淋巴系统受损程度,像前哨淋巴结活检、选择性淋巴结清扫这类保留部分淋巴结构的术式,已在一定程度上降低术后淋巴水肿出现频率。

在多学科架构内,护理团队肩负患者教育、早期察觉与长期追踪的重要使命,护士既要熟知淋巴水肿基础病理知识,又需具备评估患者肢体状况、指导功能锻炼与皮肤护理的专业素养。与康复治疗师配合,能够为患者定制专属运动计划,涵盖关节活动度训练、肌力练习及呼吸调节等项目,推动淋巴液循环,避免肿胀加剧。物理治疗师凭借压力疗法、手法引流等专业技术,提升预防干预的科学性与规范性,心理支持同样是多学科协作的关键一环^[3]。乳腺癌术后患者常伴有焦虑、抑郁等心理困扰,这些情绪问题会间接干扰免疫功能与康复进程,精神心理科的专业介入,有助于改善患者心理状态,提升其对护理措施的配合度,强化整体干预效果。营养科通过给予合理膳食建议,助力患者保持健康体重、增强机体免疫力,降低因代谢异常引发继发性淋巴循环障碍的风险。

在管理机制层面,数字化平台的深度运用显著革新多学科协作效能与延续性,搭建标准化电子健康档案系统,各领域专业人员得以即时洞悉患者病程演变、护理实施情况及康复进展动态,确保各环节干预策略紧密契

合、有序落实。依托远程医疗技术与智能化穿戴监测设备,针对已出院患者构建起持续性健康追踪网络,可精准捕捉细微异常体征,第一时间识别潜在风险因素并迅速介入处置,形成完整、高效的闭环式管理体系,全方位保障患者健康管理的完整性与有效性。

4 优化护理流程降低淋巴水肿风险

护理流程的全面性改良是减少乳腺癌术后淋巴水肿风险的关键所在,当下医疗场景中,传统护理模式常显露出环节零散、操作规范参差、干预介入迟缓等弊端,难以适配患者术后康复的多元需求。打造科学有序、规范严谨、高效流畅的护理流程架构,可切实增强淋巴水肿预防工作的整体品质与连贯性,护理流程优化着重体现于术前准备环节的标准化构建。设立统一规范的健康教育体系,促使患者在手术前详尽知悉术后潜在并发症及防范方法。此阶段的教育内容不仅包含病症知识讲解,还涉及肢体防护观念培育、术后初期活动引导等方面,运用图文手册、视频演示、一对一答疑等多样化形式传递信息,能够提升患者认知程度与自我照护能力,为术后康复进程筑牢根基。

围术期护理进程里,流程的精细规划与有机融合极为紧要,术后初始阶段属于淋巴系统机能复原的关键时段,恰当的护理介入会对后续并发症出现几率产生重要影响。编制详尽术后护理操作准则,涵盖患肢抬高角度规范、伤口检视频次标准、引流管管理规范等具体内容,能够增进护理人员操作的规范性与统一性,把功能康复训练融入日常护理安排,并确立由浅入深的训练目标,让患者于安全可控的范畴内逐步恢复上肢功能。护理流程的不断优化亦依托于术后随访机制的健全,构建系统化随访时间安排与评估体系,像定时测量上肢围度、检查皮肤状况、记录主观症状改变等,有助于达成淋巴水肿的早期察觉与及时干预^[4]。借助数字化工具,如电子健康档案系统、移动端护理平台等,可实现患者数据的实时更新与远程监测,增强护理服务的连贯性与响应效率。

护理流程的完善亦需关注各环节衔接的流畅性,从住院时的基础照护至出院后的延续性管理,各阶段需构建起紧密相连的护理体系。于患者出院前定制专属居家护理方案,同时利用电话回访、在线答疑等途径提供持续帮助,助力其保持良好康复习惯。强化社区医疗机构与医院间的协作配合,推动护理资源的合理下沉与共享,拓宽护理服务覆盖范畴。而提升护理流程执行效能,培训及质量管控机制不可或缺。定期为护理人员开展专业知识更新与技能培训,使其熟练掌握前沿的淋巴

水肿预防理念与操作方法。设定护理计划完成情况、患者知识掌握程度、并发症发生比率等质量监测指标,对护理流程实施效果进行动态评估,并依据反馈及时调整,以此推动护理服务品质不断提升。

5 新技术新方法在预防护理中的潜力

伴随医学科技持续演进,诸多新技术、新方法渐次融入乳腺癌术后淋巴水肿预防护理范畴,为提升干预成效、革新管理模式开辟新径。这些技术不仅突破传统护理手段的应用局限,更在精准化、智能化、个性化层面彰显独特优势。生物传感技术的革新为淋巴水肿早期识别与动态监测带来重大突破,借助可穿戴生物电阻抗装置或光学成像系统,能够实时监测患者上肢组织液变化情况,相比传统人工测量方式,其敏感度更高、结果更具客观性。

这类技术便于在临床症状尚未显现之时,捕捉潜在的淋巴循环异常状况,进而及时开启干预举措,遏制病情恶化,远程健康管理系统于淋巴水肿预防领域的应用愈发普遍。凭借移动终端设备与云平台,医护人员可远程收集患者康复数据,涵盖肢体周径变动、锻炼完成状况、睡眠质量等重要指标,并依此优化护理方案。该模式消除地域障碍,让出院患者持续获得专业指导与支持,增强护理服务的可获得性与连贯性,人工智能辅助决策系统的投入使用,正革新护理工作的信息处理模式。经由对海量临床数据的学习剖析,AI算法能够精准识别影响淋巴水肿发生的关键要素,提供个性化风险评估与干预建议^[5]。此举既提升护理决策的科学性,也助力护理人员更高效地规划与实施护理计划,降低人为判断偏差。

物理治疗设备的迭代也为预防护理拓宽了选择空间,低频脉冲超声仪、负压治疗装置、间歇性气压泵等新型器械,已在一些医疗机构用于推动淋巴液回流、优化局部血液循环。相较于传统的手法引流方式,这些设

备操作便捷、效果持久且易于重复操作,适宜进行长期护理与居家使用,虚拟现实(VR)和增强现实(AR)技术在护理教学与康复训练领域的应用正处于探索阶段。借助沉浸式的体验过程,助力患者更清晰直观地掌握正确的功能锻炼动作要领以及日常防护关键知识,提升其学习积极性与动作执行精准度,此类技术还能够应用于心理舒缓训练,减轻术后焦虑情绪,从侧面助力身体康复进程。

结语

乳腺癌术后淋巴水肿的预防是一项系统性、长期性的护理任务,涵盖从术前风险评估到术后康复管理的全过程。通过优化护理流程、推广个性化干预、加强多学科协作及引入新技术手段,能够有效降低淋巴水肿的发生率并改善患者生活质量。当前相关研究已取得一定进展,但仍需进一步深化护理模式的标准化与规范化,并推动信息化、智能化技术在临床实践中的广泛应用,以实现更高效、精准的预防目标。

参考文献

- [1]罗晖,钟珍珍,阙凤荣.探讨预见性干预联合运动康复训练对乳腺癌患者术后上肢淋巴水肿的预防效果[J].中国现代药物应用,2025,19(02):160-162.
- [2]王彦艳,姚梁怡,陈鑫,等.乳腺癌术后患者上肢淋巴水肿预防方案的构建及应用研究[J].中华护理杂志,2024,59(19):2309-2318.
- [3]李莹利,蔺聪,刘琦.基于微信平台为主导的健康教育对乳腺癌改良根治术后患者淋巴水肿预防行为的影响[J].医学临床研究,2024,41(09):1442-1444.
- [4]郭员志,张红梅,赵培,等.乳腺癌术后淋巴水肿预防与护理的循证实践[J].中华护理杂志,2023,58(07):773-781.
- [5]史博慧,林子涵,马晓霞,等.乳腺癌术后患者预防上肢淋巴水肿知行量表的编制及信效度检验[J].中国医药导报,2022,19(30):7-11.