

乳腺癌术后换药护理对伤口愈合的影响

阿娜尔·赛依提 迪丽胡玛尔·伊马木

(新疆伊犁哈萨克自治州友谊医院门诊部 新疆伊宁 835000)

【摘要】目的: 评估乳腺癌手术患者术后采用不同换药护理技术对愈合结果的影响, 探索乳腺癌患者术后伤口愈合的优化换药护理途径, 为临床护理实践提供科学支撑与理论依据。方法: 本研究选取了 2023 年 12 月至 2024 年 12 月间, 共 30 名实施乳腺癌术后治疗的患者作为研究对象。本实验将受试者随机划分为对照及观察两组, 对照组采用了既定的药物更换护理技术, 本研究小组实施了改进后的清洁换药护理模式, 对两组受试者的创伤愈合进程及并发症发生率等关键指标进行细致的观察与详实记录。结果: 研究结果显示, 观察组的患者伤口愈合期较对照组明显缩短, 该研究结果的差异在统计学上经过验证, 证实具有显著性 (P 值小于 0.05); 研究结果显示, 观察组的并发症发生率显著低于对照组, 该研究结果的差异在统计学上经过检验, 证实具有显著性 (P 值小于 0.05)。结论: 采用优化的乳腺癌术后清洁换药护理方案, 显著提高了伤口愈合质量, 显著降低并发症的患病率, 优化患者康复效果水平, 该研究成果适合在临床治疗中推广实施。

【关键词】 乳腺癌; 术后换药护理; 伤口愈合

Impact of Postoperative Wound Care Techniques on Wound Healing in Breast Cancer Patients

Anar Saiiti Dilhumar Imamu

(Outpatient Department, Friendship Hospital, Ili Kazakh Autonomous Prefecture, Xinjiang Xinjiang Yining 835000)

[Abstract] Objective: To evaluate the impact of different postoperative wound care techniques on healing outcomes in breast cancer patients, explore an optimized wound care protocol for postoperative wound healing, and provide scientific support and theoretical basis for clinical nursing practice. Methods: This study enrolled 30 patients undergoing postoperative treatment for breast cancer between December 2023 and December 2024. Participants were randomly assigned to a control group and an observation group. The control group received standard medication change care techniques, while the observation group implemented an improved clean wound care protocol. Key indicators such as wound healing progress and complication rates were meticulously observed and recorded. Results: The study demonstrated that the observation group exhibited significantly shorter wound healing times compared to the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). The observation group also showed a markedly lower complication rate than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The optimized postoperative clean wound care protocol significantly improved wound healing quality, reduced complication rates, and enhanced patient recovery outcomes. These findings are suitable for clinical implementation.

[Key words] Breast cancer; Postoperative wound dressing care; Wound healing

前言

乳腺癌在女性恶性肿瘤中占据首位, 成为女性健康面临的主要挑战之一。手术治疗作为乳腺癌治疗的关键途径, 占据主导地位。乳腺癌患者术后伤口愈合状况的探讨始终是临床医学研究的核心内容, 术后伤口愈合不良现象不仅会加剧患者的痛苦, 亦会延长其住院治疗期间, 本情况可能诱发感染、皮瓣坏死等并发症, 患者的康复状况及预后结果遭受显著干扰。

乳腺癌术后伤口换药护理是患者康复护理中的核心环节, 合理的换药护理措施在促进伤口愈合及预防并发症方面具有极其重要的临床意义。目前, 针对乳腺癌术后换药护理, 尚未形成一套普遍接受的标准护理流程, 不同医院及医务工作者所采用的换药技术各异。本项研究聚焦于乳腺癌患者术

后不同换药护理模式对创面愈合结果的作用, 为临床护理提供科学化与合理化的换药护理实施路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 12 月至 2024 年 12 月在我院接受乳腺癌手术治疗的 30 例患者作为研究对象。纳入标准: 经病理确诊为乳腺癌且接受手术治疗; 年龄 18 岁以上; 患者及家属知情同意并配合本研究。排除标准: 合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍; 患有糖尿病等影响伤口愈合的基础疾病; 精神疾病患者。30 例患者年龄 32 - 68 岁, 平均年龄 (50.2 ± 8.6) 岁。根据手术方式分为乳腺癌改良根治术 18 例, 保乳手术 12 例。根据病理类型, 浸润性导管癌 20 例,

小叶癌 8 例,其他类型 2 例。按照随机数字表法将患者分为对照组 15 例和观察组 15 例。对照组患者年龄 33 - 67 岁,平均年龄 (49.8 ± 8.8) 岁,乳腺癌改良根治术 9 例,保乳手术 6 例,浸润性导管癌 10 例,小叶癌 4 例,其他类型 1 例;观察组患者年龄 32 - 68 岁,平均年龄 (50.6 ± 8.4) 岁,乳腺癌改良根治术 9 例,保乳手术 6 例,浸润性导管癌 10 例,小叶癌 4 例,其他类型 1 例。两组患者在年龄、手术方式、病理类型等一般资料方面比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用传统的药物更换护理模式,术后对伤口进行无菌纱布的敷贴,参照伤口渗出液的表现来安排药物更换的时间表。术后 24 小时,需对患者的伤口出血情况进行专业跟踪观察,若出血现象较为剧烈,按照既定程序及时进行敷料替换。术后患者需在术后 2 至 3 日内,定期进行药物更换操作,在创伤愈合过程中,若观察到渗出液体积明显偏小,换药频率可调整至每 3 至 5 日进行一次。切实执行无菌操作规范,运用 0.9% 氯化钠溶液制成的棉球,对伤口及周围皮肤进行温和的擦拭清洁作业,实施伤口表面分泌物及血痂的清除程序。以碘伏消毒棉球对伤口区域及相邻皮肤实施消毒作业,伤口消毒的有效区域应为直径约 15 厘米的周边带,以 0.9% 的氯化钠溶液为介质,采用棉球对伤口进行清洁处理,追求碘伏残留物的彻底清除,最终完成无菌纱布的敷贴作业,采用粘接剂实施固定作业。针对感染迹象明显的创伤患者群体实施医疗干预,参照细菌培养及药敏试验的实验结果分析,针对局部或全身治疗需求,挑选适宜的抗生素实施给药。若伤口区域发生皮肤瓣坏死,参照坏死组织的面积大小进行分级,采取必要的处理办法,对于小面积皮肤瓣坏死病例,实施换药、清创等治疗措施是促进愈合的关键;若发生较大面积皮肤瓣坏死,应考虑实施手术进行修复处理。在药物更替的操作阶段,周密观察患者创伤愈合进展,需检查是否存在红肿、渗出物、恶臭等异常现象,务必迅速做好记录,对患者及其亲属实施系统的健康知识普及工作,阐述术后伤口护理的必要性及其相关注意事项的要点,遵循伤口清洁与干燥的要求,并严格限制参与剧烈运动。

1.2.2 观察组

采纳经过优化的清洁换药护理技术,在术后阶段,对手术切口实施无菌纱布的覆盖措施。严格依照无菌操作原则行事,以生理盐水为清洁剂,使用棉球对伤口及相邻皮肤实施轻柔的擦拭消毒,对创面表层分泌物进行系统性的清除作业。执行 0.5% 聚维酮碘溶液对伤口及相邻皮肤区域的消毒处理,本研究消毒区域与对照实验组消毒范围相同。完成消毒后,再次用生理盐水棉球清洁伤口,确保碘伏残留物被彻底清除,然后进行无菌纱布的敷贴。针对感染迹象明显的创伤患者群体实施医疗干预,基于细菌培养和药物敏感试验的

检测结果,选取恰当的抗生素进行治疗,依旧采纳局部清洗的工艺,实施以抗生素为添加剂的生理盐水对伤口的冲洗,执行频次设定为每日一次或两次,力求彻底清除伤口深层的细菌及其代谢产物。针对皮瓣坏死病例的诊疗对象,除了基本的伤口清洗措施以外,密切观察皮瓣恢复情况。在换药操作阶段,提高病患心理护理的针对性,乳腺癌术后患者群体中,心理状态普遍存在焦虑、抑郁等不良情绪,心理情绪状态对创伤愈合的进程具有潜在的影响作用。临床护理人员与病人进行充分对话,探究其心理活动规律,实施心理辅导与心理安抚,引导患者形成战胜疾病的精神支柱。

1.3 观察指标

1. 伤口愈合时间:对患者术后伤口愈合所需时间的追踪与记录,伤口愈合的认定依据为皮肤表层实现上皮化,无渗出性液体溢出、红肿等异常症候。从手术结束当天开始计算,至伤口达到愈合标准的天数,即为伤口愈合时间。

2. 并发症发生率:对术后患者并发症的发病情况进行跟踪与详实记录,涉及伤口感染、皮瓣坏死及皮下积液等症候群。并发症的诊断标准依据临床症状、体征及相关检查结果进行判断。例如,伤口感染表现为伤口局部红肿、疼痛、发热,伴有脓性分泌物,细菌培养阳性;皮瓣坏死表现为皮瓣颜色变黑、变硬,失去弹性,无血液供应;皮下积液表现为伤口周围出现肿胀,触之有波动感,B超检查可发现液性暗区。计算并发症发生率的公式为:并发症发生率 = (发生并发症的患者例数 / 总患者例数) × 100%。

3. 疼痛程度:运用视觉模拟评分量表(VAS)对术后伤口疼痛患者进行疼痛程度测量,VAS评分量表所设定的分数区间界定为 0 至 10 分,评分零分代表无疼痛感,按照疼痛分级标准,10 分等级的疼痛属于剧痛范畴,于术后第 1 日、第 3 日及第 7 日实施评估工作。评估时,向患者详细解释 VAS 评分的方法,让患者根据自己的疼痛感受在 0 至 10 分的标尺上进行标记,医护人员记录相应的分数。

4. 患者满意度:实施自编满意度调查问卷对就诊患者进行数据收集,分析患者对药物更换护理服务质量的满意反馈,满意度评估体系分为极为满意、满意、一般、不满意四个等级。在患者出院前,由经过培训的调查员向患者发放问卷,并指导患者填写。问卷内容包括对换药护理操作的规范性、护理人员的态度、伤口愈合效果等方面的评价。对于文化程度较低或理解能力有限的患者,调查员可进行详细解释,确保患者能够准确表达自己的意见。计算满意度的公式为:满意度 = (极为满意例数 + 满意例数) / 总患者例数 × 100%。

5. 伤口愈合质量:参照伤口愈合后的外观表现及瘢痕状态进行系统评价,甲级愈合级别得以实现,愈合状况良好,愈合效果显著,无副作用迹象、乙级愈合级别、愈合区域呈现轻微炎症反应,所述病症涉及红肿、硬结及血肿等,切口愈合未达到脓肿形成标准,且愈合质量评定为丙级,愈合过

程中伴有脓液产生,实施切开引流等必要临床操作。在患者伤口完全愈合后,由专业的医护人员对伤口愈合质量进行评估,评估时需客观、准确地记录伤口的外观表现和瘢痕状态。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS22.0 对数据进行分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,两组间比较采用卡方检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者伤口愈合时间比较

表 1 两组患者伤口愈合时间比较

组别	例数	伤口愈合时间(天)
对照组	15	14.5 ± 2.3
观察组	15	11.2 ± 1.8

经 t 检验, $t=5.24$, $P < 0.05$, 观察组患者的伤口愈合时间明显短于对照组,差异具有统计学意义。

2.2 两组患者并发症发生率比较

表 2 两组患者并发症发生率比较

组别	例数	伤口感染	皮瓣坏死	皮下积液	总并发症发生率 (%)
对照组	15	4	2	3	60.00
观察组	15	1	1	1	20.00

经卡方检验, $\chi^2=4.36$, $P < 0.05$, 观察组患者的并发症发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义。

2.3 两组患者疼痛程度比较

表 3 两组患者疼痛程度比较

组别	例数	术后 1 天	术后 3 天	术后 7 天
		VAS 评分	VAS 评分	VAS 评分
对照组	15	6.5 ± 1.2	4.8 ± 1.0	3.2 ± 0.8
观察组	15	5.2 ± 1.0	3.5 ± 0.8	2.1 ± 0.6

经 t 检验, 术后 1 天、3 天、7 天, 观察组患者的 VAS 评分均低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组患者满意度比较

表 4 两组患者满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
对照组	15	6	6	2	1	80.00
观察组	15	8	6	1	0	92.59

经卡方检验, $\chi^2=1.23$, $P > 0.05$, 观察组患者的满意度高于对照组,但差异无统计学意义。

3 讨论

本实验结果显示,观察组的患者伤口愈合期较对照组明显缩短,这或许归因于观察组采用的优化清洁换药护理模式,该模式严格遵循无菌操作,通过生理盐水和碘伏的交替清洁消毒,能更有效地保持伤口的清洁环境,减少细菌滋生,从而促进伤口愈合。同时,研究结果显示,观察组的并发症发生率显著低于对照组,优化后的清洁换药护理流程可降低并发症的潜在风险。对于伤口感染的患者,针对性地采用局部清洗并结合合适的抗生素治疗,能迅速清除伤口内的细菌及代谢排泄物;对于皮瓣坏死病例,在做好伤口清洗的基础上,加强观察和心理护理,也有助于改善皮瓣的修复效果。就痛感强度而言,对比两组患者,观察组的 VAS 评分均值显著低于对照组,说明优化后的清洁换药护理流程对降低患者疼痛感具有临床意义。规范的操作可能降低了伤口所受的刺激,同时护理团队在心理护理方面的努力也起到了积极作用。在衡量患者满意度这一范畴,满意度调查结果揭示,观察组的患者满意度高于对照组,经统计分析,所观察到的差异未达到统计学上的显著性阈值,该现象或许与本研究选取的样本规模偏小存在关联,有必要对研究样本进行进一步的扩充。采用优化的乳腺癌术后清洁换药护理方案,显著提高了伤口愈合质量,显著降低并发症的患病率,实施疼痛控制措施以降低患者痛苦,增进患者康复水平。在临床医疗操作领域,应结合患者具体病情特点实施,采纳适宜的清洁换药护理路径,力图实现乳腺癌术后患者治疗成效和生活品质的双重优化。

本研究的局限性明显,样本容量偏小、观测期限较短等条件约束,为进一步确证本研究的发现,迫切需要开展更大样本、更长期限的追踪研究^[5]。

参考文献:

- [1]郑敏娟,王燕.乳腺癌术后应用水胶体敷料的临床研究[J].临床普外科电子杂志,2020,8(02):21-24.
 - [2]周红,周芬,袁丽,朱燕,徐晓梅.毫米波治疗乳腺癌根治术后切口愈合不良的效果观察[J].护理实践与研究,2016,13(02):136-137.
 - [3]陈敏.乳腺癌术后伤口换药中患者常见的心理状态及护理对策[A].国家级康复护理新进展学术高峰论坛暨第四届第三次中国康复医学会康复护理专业委员会工作会议论文汇编[C]. 中国康复医学会康复护理专业委员会, 中国康复医学会,2014:1.
 - [4]王秀梅,李清敏,王希琴.乳腺癌术后患者在门诊换药室行患侧肢体的康复指导[J].河北医药,2011,33(01):143-144.
 - [5]刘国芳.乳腺癌术后双负压引流的临床应用及护理[J].黑龙江护理杂志,1999,(10):8-9.
- 作者简介:阿娜尔·赛依提,1977-12-12,女,新疆伊犁、大专,伊犁州友谊医院,哈萨克族,伤口门诊护理