

# 整体护理对乳腺炎患者行脓肿切开引流术后心理状态的影响

周李芳

浙江大学医学院附属妇产科医院 浙江 杭州 310003

**【摘要】目的：**分析整体护理对乳腺炎患者行脓肿切开引流术后心理状态的影响。**方法：**选取在我院就诊的乳腺炎患者行脓肿切开引流术患者38例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行整体护理，统计两组患者的护理质量。**结果：**观察组患者的护理质量优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**临床在对乳腺炎患者进行行脓肿切开引流术后，应对其在常规护理的基础上融入整体护理，不仅可改善其临床护理质量评分，还可以通过调整其临床对护理工作的满意度，保证患者及其家属受到良好的护理工作，通过改善患者的心理状态，进而有效改善患者的临床生活质量，具有较高的临床应用价值，建议在我国临床进行有序推广。

**【关键词】**整体护理；乳腺炎患者；行脓肿切开引流术；心理状态；临床影响

乳腺炎已经成为现代化女性的高发疾病，因其在临床治疗过程中，不仅具有较高的发病率，还具有治疗难度大、发展速度快等特点。因此在进行临床治疗过程中，应对其实施有效的针对性治疗，不仅可以改善患者临床相对临床症状，还可以保证患者的机体健康<sup>[1]</sup>。进行临床治疗过程中，还应对其实施有效的临床护理措施。因患者在患有疾病期间主要的具体表现为乳腺会出现红、肿、热等症状，还会导致患者出现焦虑、抑郁等情绪。因此，在治疗过程中，应对患者实施脓肿切开引流术，不仅可以改善疾病对患者机体的影响，还可以保证患者在临床的护理价值<sup>[2-3]</sup>。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年2月~2022年2月在我院就诊的乳腺炎患者行脓肿切开引流术患者38例，随机均分为对照组和观察组，每组19名。观察组年龄分布为25~39岁，平均年龄为（30.51±2.66）岁。对照组年龄分布为21~38岁，平均年龄为（31.21±3.54）岁（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：（1）符合临床诊断标准；（2）经过患者及其家属同意。排除标准：（1）精神类疾病；（2）认知障碍。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

对照组进行常规护理：（1）术前常规检查：在患者手术前，临床护理人员应对患者进行手术前的常规检查。不仅要指导患者进行手术前的血常规以及凝血时间检查，还应对其机体的生命体征进行细致观察，保证患者在临床护理过程中的生命安全。（2）手术前指导患者进行禁食：在手术前，不仅要指导患者进行禁食、禁水等，还用保质患者具有充足的睡眠，使患者有足够的体力对待手术。（3）术前讲解：在患者手术前，应向患者讲解在手术过程中的相对注意事项以及手术后预后期间的注意事项，使患者得到良好的临床护理服务。（4）在手术后给予患者引流管的加压包扎，并给予患者常规消炎抗感染药物。（5）患者家属进行沟通：在临床手术前后，应与患者家属进行沟通，不仅要向患者及其家属讲解沟通过程中的细节，还应向患者讲解护理过程中的细节问题，使患者了解护理流程。（6）心理护理：因患者在手术前后对临床手术具有较高的恐惧心理，此时，临床

护理人员应主张对患者进行基础心理护理，保证其临床护理质量具有较高的临床护理价值<sup>[4-5]</sup>。

#### 1.2.2 观察组

观察组进行整体护理：（1）成立护理小组：在对乳腺炎患者进行整体护理期间，应以小组为单位对患者进行优质的护理服务，在组建小组期间，应以专业素养为主要评判标准，选拔合适的临床护理人员担任小组的组员，并选取具有丰富临床经验的护理人员担任小组的负责人员<sup>[6]</sup>。小组负责人员不仅要负责组建护理团队，还应负责护理团队内小组成员的职业培训工作。不仅要培养其临床专业素养以及操作技术，还应培养其其余患者沟通的能力，进而保证其余患者可以进行有效沟通，提升临床乳腺炎患者的临床护理质量。在成立小组后，应定期对组员进行培训，帮助其改善在护理过程中的不足，并以组内监督为主要负责监控机制，进而保证其进行合理的良性竞争，有效提升其临床护理期间的临床价值<sup>[7]</sup>。（2）心理护理：因乳腺炎患者在手术前后不仅会担心自身疾病情况，还会担心手术对患者机体外观的影响。因此，在进行临床整体护理期间，应以心理护理为主，告知其临床护理过程中的注意事项以及我院在该领域的专业性保证期，接受到优秀的心理护理服务。进行心理护理期间，应主要向其讲述临床手术的主要原理，保证其在临床手术过程中具有良好的心态，避免那些负面情绪侵占患者内心，导致患者对手术工作具有较高的抵触情绪。（3）健康教育：在对患者进行健康教育期间，不仅要向其普及患者患病的主要原因，还应告知其临床对于该领域的治疗方案以及方案中的注意事项，进而通过向患者及家属讲解治疗方案的科学性，使其接受到良好的心理护理<sup>[8-9]</sup>。（4）环境护理：进行整体护理期间，环境护理也是不可或缺的一部分。在进行环境护理期间，应与患者的个人喜好以及宗教信仰为主要参考依据，对患者的内部环境进行有效清理。不仅保证患者具有良好的康复环境，还可使其具有较高的临床恢复心情，如果患者年龄过小，可以在病房内播放患者喜欢的电视剧，使其通过转移注意力等方式具有良好的内心心理状态。如果患者年龄较大，可以在病房内摆放报纸等，排解其内心负面情绪，具有较高的临床康复价值。进行整体护理期间，应在病房内表明危险处，采用醒目地方式告知其在环境护理过程中的注意事项，

避免其出现危险。(5) 出院护理: 在患者出院后, 应患者家属在出院流程并不了解, 此时, 临床护理人员应不断地帮助患者家属办理出院手续, 进而使其具有较快速的出院速度, 并且在出院后为患者及其家属播放漫画等教育视频。告知其在院后预后期间的注意事项, 使其接受到良好的预后延续性护理, 保留患者及其家属的联系方式。在患者出院后, 不仅要对其进行有效的回访, 还应告知其临床护理过程中的注意事项, 并定期监督患者进行复查。

### 1.3 观察指标

表1 对比护理满意度 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

组别	例数	护理技术	护理态度	护理及时性	健康教育
观察组	19	22.4±1.3	23.1±1.6	23.2±1.3	22.7±1.7
对照组	19	18.9±2.1	19.4±1.6	17.9±1.7	15.4±2.1
<i>t</i>	-	7.761	8.956	8.957	14.798
<i>P</i>	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 对比两组患者的护理质量评分

观察组护理质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表2 对比护理质量评分 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

组别	护理态度	心理疏导	管理措施	操作水平	护理安全	
干预前	对照组 ( $n=19$ )	66.69±5.15	64.35±6.91	68.64±5.90	62.86±4.05	60.94±9.28
	观察组 ( $n=19$ )	65.84±5.20	64.91±6.94	67.36±6.18	63.41±4.75	61.58±9.37
干预后	对照组 ( $n=19$ )	73.48±6.94	71.24±8.28	70.94±8.64	70.25±5.84	72.94±3.59
	观察组 ( $n=19$ )	86.41±6.89	84.36±8.06	81.84±8.61	86.94±5.47	84.87±3.18
<i>t</i> <sub>组间干预前</sub>	0.958	-0.472	1.235	-0.727	-0.400	
<i>P</i> <sub>组间干预前</sub>	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	
<i>t</i> <sub>组间干预后</sub>	-10.903	-9.363	-7.369	-17.200	-20.513	
<i>P</i> <sub>组间干预后</sub>	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	

### 2.3 对比两组心理状态评分

观察组患者的心理状态评分优于对照组 (均  $P < 0.05$ )。

表3 比较两组心理状态评分 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	19	55.74±2.84	48.37±2.76	59.36±5.47	49.39±2.47
观察组	19	56.41±2.38	42.18±2.91	58.43±5.69	41.48±2.73
<i>t</i>	-	-1.491	12.727	0.972	17.717
<i>P</i>	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.4 对比两组患者的生活质量

观察组生活质量评分优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

乳腺炎已经成为临床高发外科疾病, 因此在对其进行临床治疗期间, 不仅要对其进行有效的临床治疗措施, 还应配合有效护理方案, 保证临床患者护理质量具有较高的临床价值, 进行整体护理期间, 不仅要以团队合作为基础, 还应提升患者及其家属对临床护理工作的了解程度, 保证其具有较高的临床护理依从性, 进行整体护理期间, 应以患者个体化

对比两组患者的护理满意度、护理质量评分、心理状态以及生活质量评分。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS 26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

护理要求为基础, 对患者实施有效的临床护理审核, 通过问卷调查等形式改善在护理过程中的具体问题, 具有较高的临床护理状态。但因患者在进行手术后会担心手术对外观的影响以及对自身疾病的影响, 故内心出现负面情绪。此时患者应通过接受良好的治疗, 改善负面情绪的同时, 保证患者其家属在临床的相对护理质量。进行整体护理期间, 应该以小组为单位进行有效的临床护理。不仅可以排除患者内心的负面情绪, 还可以通过相关者讲解在护理过程中的优点以及我院在该领域的专业性, 满足患者对护理工作的整体需求, 从

而排解患者那些负面情绪。在整体护理期间，还应与不断与患者家属进行沟通，采用问卷回访等形式，了解在康复期间的注意事项以及具体意见，临床护理人员需根据临床了解阶段的问卷调查结果，总结在护理工作时的注意事项，并改正

护理过程中的细节。本次试验分析整体护理对乳腺炎患者行脓肿切开引流术后心理状态的影响，可得出结果：观察组患者的护理质量优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表4 对比两组生活质量评分 [ $(\bar{x} \pm s)$  / 分]

SF-36	评价时间	对照组 (n=19)	观察组 (n=19)	t	P
生理功能	干预前	52.14 ± 1.21	53.69 ± 1.24	30.300	< 0.001
	干预后	60.23 ± 1.04	70.52 ± 3.25		
生理职能	干预前	53.68 ± 6.38	52.38 ± 6.51	25.368	< 0.001
	干预后	62.24 ± 5.17	72.54 ± 7.69		
躯体疼痛	干预前	55.28 ± 2.54	55.72 ± 2.57	36.574	< 0.001
	干预后	63.25 ± 1.20	76.85 ± 3.54		
总体健康	干预前	55.35 ± 9.65	55.87 ± 10.25	15.687	< 0.001
	干预后	63.25 ± 11.87	68.68 ± 9.54		
生命活力	干预前	55.68 ± 4.25	56.97 ± 5.24	12.048	< 0.001
	干预后	65.56 ± 1.20	70.24 ± 1.47		
社会功能	干预前	51.34 ± 1.47	52.47 ± 1.86	18.957	< 0.001
	干预后	63.78 ± 4.89	70.87 ± 3.68		
情感职能	干预前	52.69 ± 3.68	53.47 ± 2.54	20.577	< 0.001
	干预后	65.87 ± 2.54	70.58 ± 2.49		
精神健康	干预前	56.69 ± 2.54	57.41 ± 2.79	12.547	< 0.001
	干预后	62.58 ± 5.87	71.01 ± 6.35		
总分	干预前	432.85 ± 27.23	437.98 ± 30.69	-8.471	< 0.001
	干预后	440.89 ± 30.61	571.22 ± 30.74		

综上所述，临床在对乳腺炎患者进行行脓肿切开引流术后，应对其在常规护理的基础上融入整体护理，不仅可改善其临床护理质量评分，还可以通过调整其临床对护理工作的满意度，保证患者及其家属受到良好的护理工作，通过改善患者的心理状态，进而有效改善患者的临床生活质量，具有较高的临床应用价值，建议在我国临床进行有序推广。

4 参考文献

[1] 刘可欣, 李苏娜, 郑红梅, 等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗乳痈脓肿形成穿刺引流术后疼痛 1 例的护理体会 [J]. 2022(2):68,71.

[2] 李柯桦, 李秦. 疼痛护理联合心理护理对急性化脓性乳腺炎患者术后恢复效果及睡眠质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021.

[3] 梁笑慧. 心理护理干预模式在浆细胞性乳腺炎患者切开引流术中的应用价值分析 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):2.

[4] 王海涛. 曲安奈德联合乳腺脓肿切开引流及炎症病灶清除术治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎患者的疗效分析 [J]. 首

都食品与医药, 2021, 28(15):3.

[5] 刘蔚娅, 付建红. 聚焦解决模式联合积极心理干预对哺乳乳期急性乳腺炎患者预后的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(25):4.

[6] 刘虹, 吴剑, 李宏江, 等. 彩超引导下多孔硅胶管引流联合手术治疗难治性肉芽肿性乳腺炎脓肿期价值分析 [J]. 中外女性健康研究, 2021(1):4.

[7] 张丽芳, 张文革, 张汉新. 散结消肿方联合甲泼尼龙治疗非哺乳期乳腺炎肿块期对患者 PRL,NK 细胞水平的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32(22):4.

[8] Wu L, Feng L, Chen H. Effect of Psychological Nursing on the Mental State and Quality of Life of Patients After Heart Valve Replacement for Rheumatic Heart Disease[J]. 临床护理研究, 2021, 5(5):5.

[9] 余青. 预见性护理干预对肛周脓肿术后疼痛患者疼痛程度及心理状态的影响 [J]. 养生保健指南 2020 年 37 期, 106 页, 2020.