

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2022.20.032

多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果

张 怡

(西安交通大学第一附属医院乳腺外科, 陕西 西安 710000)

【摘要】目的 探究多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果。**方法** 选取2020年2月-2021年2月我院收治的乳腺癌根治术后并发上肢淋巴水肿的78例患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和试验组,每组39例。对照组予以常规护理干预,试验组在对照组的基础上予以多学科团队护理干预,比较两组上肢肢体美观程度、卡氏功能状态(KPS)评分。**结果** 试验组美观改善率为92.31%,高于对照组的53.85%,差异有统计学意义($P<0.05$);两组治疗后KPS评分均高于治疗前,且试验组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果良好,可有效提高上肢肢体美观程度,改善患者的健康状态,值得临床应用。

【关键词】 多学科团队干预; 乳腺癌; 上肢淋巴水肿; 上肢肢体美观程度

中图分类号: R473

文献标识码: A

文章编号: 1004-4949(2022)20-0111-04

Application Effect of Multidisciplinary Team Intervention in Patients with Upper Limb Lymphedema After Breast Cancer Surgery

ZHANG Yi

(Department of Breast Surgery, the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710000, Shaanxi, China)

【Abstract】Objective To explore the application effect of multidisciplinary team intervention in patients with upper limb lymphedema after breast cancer surgery. **Methods** A total of 78 patients with upper limb lymphedema after radical mastectomy in our hospital from February 2020 to February 2021 were selected as the research objects. According to the random number table method, they were divided into control group and experimental group, with 39 cases in each group. The control group was given routine nursing intervention, and the experimental group was given multidisciplinary team nursing intervention on the basis of the control group. The aesthetic degree of upper limb and KPS score were compared between the two groups. **Results** The aesthetic improvement rate of the experimental group was 92.31%, which was higher than 53.85% of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The KPS scores of the two groups after treatment were higher than those before treatment, and that in the experimental group was higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Multidisciplinary team intervention has a good application effect in patients with upper limb lymphedema after breast cancer surgery, which can effectively improve the aesthetics of upper limbs and improve the health status of patients. It is worthy of clinical application.

【Key words】 Multidisciplinary team intervention; Breast cancer; Upper limb lymphedema; Upper limb aesthetics

乳腺癌术后上肢淋巴水肿大多发生术后1年内, 对患者的生活质量影响较大^[1], 其诱发受多种因素影响, 如术前肿瘤直径、术后护理方式、术前术后患者体重指数等^[2]。乳腺癌术后上肢淋

巴水肿的临床治疗需配合合理、科学、有效的护理干预来完成, 指导患者加强功能锻炼、采用多种物理方式改善水肿是较为常见的护理方式^[3], 但目前仍无确切的治疗方法可完全恢复乳腺癌患

第一作者: 张怡(1981.12-), 女, 陕西西安人, 本科, 主管护师, 主要乳腺外科护理方面研究

引用格式: 张怡. 多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果[J]. 医学美容, 2022, 31(20): 111-114.

收稿日期: 2022-09-17

修回日期: 2022-09-28

者的患肢肢体功能^[4]，因此，改善乳腺癌患者的患肢水肿美观一直临床医护人员所研究的热点问题^[5]。传统常规护理干预模式较为单一，无法满足临床需要；而多学科团队的干预涵盖了多学科康复理念，护理措施较为全面，有利于改善预后，促进患者快速康复^[6]。基于此，本研究结合2020年2月–2021年2月我院收治的乳腺癌根治术后并发上肢淋巴水肿的78例患者临床资料，以探究多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年2月–2021年2月于西安交通大学第一附属医院乳腺外科收治的乳腺癌根治术后并发上肢淋巴水肿的78例患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和试验组，各39例，均为女性。对照组年龄45~62岁，平均年龄 (53.42 ± 7.41) 岁。试验组年龄46~61岁，平均年龄 (52.82 ± 7.91) 岁。两组性别、年龄比较，差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ，研究可比。本研究经医院伦理委员会审核批准，所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准：①符合《中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范–2019年版》^[7]相关标准，经临床确诊为乳腺癌恶性肿瘤；②按照国际抗癌联盟2010年TNM临床分期标准^[8]进行临床分期，I~III期且行乳腺癌改良根治术并发上肢淋巴水肿；③年龄18~70岁女性；④首次接受放疗治疗；⑤意识清楚，无智力障碍，能理解量表内容并配合本次研究；⑥本地居民，近期无搬迁计划。排除标准：①中途退出研究或联系中断者；②本次手术治疗原因为乳腺癌转移或复发；③合并其它恶性肿瘤、存在肿瘤远端转移者；④合并肾源性、心源性水肿或营养不良者；⑤合并重要脏器功能障碍者；⑥患肢合并深静脉血栓或急性感染，有潜在感染或活动期感染者；⑦预估生存期限不足半年。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理干预：包括健康宣教，术后护理（如咳嗽排痰、深呼吸，指导患者尽早进行上肢运动功能锻炼，并及时疏导患者情

绪等），出院辅导和定期回访，记录患者干预后的情况。

1.3.2 试验组 在对照组的基础上予以多学科团队协作护理干预：①患者信息收录和档案建立：收录患者的临床信息，包括疾病治疗情况，一般家庭状况等基础信息，并同时收录患者其他如心理健康状况信息，并通过以上信息建立起患者护理档案，档案内容包括基础信息外的患者个人爱好、心理特征、皮肤状态等；②自我心理护理：指导以及帮助患者排解心理情绪，运用心理学科的肿瘤护理要点，随时观察患者的心理变化，对于依从性较差的患者进行心理预警，强调需要加强疾病的重视，加强疾病知识的了解，正确认识疾病的发展，使患者保持积极心态；对于过度紧张、焦虑的患者加强心理疏导，鼓励其勇敢面对疾病现实，提高心理素质，加强自我调节，如郁闷烦躁时可以采用渐进性音乐疗法进行缓解，放松身心；③皮肤护理：运用临床皮肤科的知识对患者皮肤进行预防性护理，如在术后嘱患者对皮肤部位进行观察，出现相关症状时不能置之不理，必要时进行药物护理，并加强物理按摩和功能锻炼等，对于水肿部位可以进行有效的针对性护理；④定期随访：患者出院后，及时随访患者，对患者的上肢肢体水肿情况进行登记，并嘱咐患者持续按照在院时进行自我护理，加强对疾病的重视，合理饮食，控制体重，遵医嘱用药等。

1.4 观察指标 比较两组上肢肢体美观程度及KPS评分。

1.4.1 上肢肢体美观程度 ①美观：上肢目测和测量无水腫情况，并且体积未增加；②轻度不美观：患者上肢轻微水肿，肉眼不能轻易观察到，患肢体积增加轻微；③中度不美观：患者上肢肿胀明显，水肿由上肢累及前臂，按压无凹陷，皮肤、指甲出现改变，患者体积增加明显，在10%~80%；④重度不美观：患者上肢肿胀明显，累及范围广，皮肤可见静脉曲张、象皮肿表现，患肢体积增加十分严重，大于80%；美观改善率=（美观+轻度不美观）/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 KPS评分 分别于治疗前后采用卡氏行为状态评分法（KPS）^[9]评价患者生存质量的指标，依据

能否正常活动、病情、生活自理程度，KPS把患者的健康状况视为总分100分，10分为1个等级。得分越高表明患者的健康状况越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析，计数资料以 $n(\%)$ 表示，行 χ^2 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组上肢肢体美观程度比较 试验组美观改善率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组KPS评分比较 两组治疗后KPS评分均高于治疗前，且试验组高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表1 两组上肢肢体美观程度比较 $[n(\%)]$

组别	n	美观	轻度不美观	中度不美观	重度不美观	美观改善率
对照组	39	6 (15.38)	15 (38.46)	12 (30.77)	6 (15.38)	21 (53.85)
试验组	39	15 (38.46)	21 (53.85)	2 (5.12)	1 (2.56)	36 (92.31)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=14.662$ ， $P < 0.05$

表2 两组KPS评分比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	39	75.45 $\pm$ 3.12	81.23 $\pm$ 8.33*
试验组	39	76.22 $\pm$ 3.55	86.23 $\pm$ 8.99*
t		1.026	2.548
P		> 0.05	< 0.05

注：与同组治疗前比较，* $P < 0.05$

3 讨论

上肢淋巴水肿是乳腺癌术后的最常见的严重并发症之一，其临床表现根据病情严重程度表现不一，严重者表现为象皮肿、皮肤发皱、粗糙变硬等，严重影响美观^[10-13]；另外上肢淋巴水肿还会导致患者自理能力下降，容易出现焦虑情绪，难以融入社会活动，也不利于疾病预后^[14]。因此改善术后上肢淋巴水肿对于促进患者术后生活质量的提高具有重要意义^[15-18]。多学科团队干预模式是指以患者为核心，由医生、护士、营养师、药剂师、康复师等不同学科的专业人员组成，相互协作以促进患者社会、生理以及心理健康的一种新型护理干预模式^[19, 20]。该模式实施下，医务人员可结合上肢淋巴水肿患者的实际情况制定科学、合理、针对性的护理计划，有利于提高患者的依从性，改善其不良心理状况，同时对促进患者上肢肢体美观、改善健康状况、提高患者生存期具有积极临床价值^[21, 22]。

本研究结果显示，试验组美观改善率为92.31%，高于对照组的53.85%，差异有统计学意

义($P < 0.05$)，试验组治疗后KPS评分高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，表明多学科团队干预模式能有效改善患者的上肢肢体美观程度及健康状况。分析认为，多学科团队干预模式的效果优于常规护理干预的原因是：乳腺癌术后的护理是一个综合的工作，其不仅仅是针对疾病的护理，还牵扯到了心理学科、皮肤学科、营养学科、神经学科等多学科的知识，常规护理干预下仅由一名护理人员完成相关护理程序，难以掌握全面的知识，导致护理措施较为片面，护理工作的开展受到限制；多学科团队干预护理模式可提供更为精细的护理内容，多种学科人员的共同参与使得护理计划、措施更具体、更全面，同时能够让患者感受到受到足够的重视，有利于提高疾病认知能力、依从性及自我护理能力，使其更加积极主动配合相关治疗^[23, 24]。多学科团队干预护理模式中一般涵盖了多学科康复理念，如临床营养学的康复理念，让术后患者在饮食方面平衡膳食，饮食时注意比例得当，而一般常规护理中对于饮食护理方面的具体知识较为模糊；在心

理学科理念下注重乳腺癌患者治疗期间的心理问题,如焦虑、抑郁、烦闷等,注重对癌性疲乏和睡眠障碍的处理,有利于改善患者的不良心理状况^[25]。此外,乳腺癌在治疗期间还会出现皮肤色素改变、干或湿性脱皮等多种情况,不加以专业处理,会出现很大的溃烂,因此需要临床皮肤科的专业护理。多个学科进行的团队护理干预综合了多个学科的优势,有利于提高护理质量,促进患者快速康复。

综上所述,多学科团队干预在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用效果良好,可有效提高上肢肢体美观程度,改善患者的健康状态,值得临床应用。

参考文献:

- [1]陈曦,李健芝,陈红芳.乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者生活质量现状及影响因素分析[J].中国当代医药,2019,26(36):189-192.
- [2]饶坤林,陈健健.乳腺癌患者术后发生上肢淋巴水肿的危险因素分析[J].中国临床医生杂志,2021,49(9):1083-1085.
- [3]殷秀玲,黄丽,胡倩倩.不同护理干预方法对乳腺癌术后上肢淋巴水肿的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(8):68-69.
- [4]潘佩.乳腺癌术后患肢康复锻炼的护理研究与进展[J].健康之路,2013,12(10):75.
- [5]王菊,戈元妹,丁惠.综合消肿护理措施在乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(12):105-107.
- [6]金申申,方雪萍,施芳.多学科团队干预对乳腺癌术后上肢淋巴水肿患者肩关节活动度及生活质量的影响[J].广东医学,2020,41(4):390-395.
- [7]中国抗癌协会乳腺癌专业委员会.中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2019年版)[J].中国癌症杂志,2019,29(8):609-679.
- [8]薛卫成.介绍乳腺癌TNM分期系统(第7版)[J].诊断病理学杂志,2010,17(4):241-244.
- [9]肖惠敏,林晓丹,吴红,等.晚期癌症患者生存痛苦量表的汉化及信效度检验[J].护理学杂志,2022,37(9):74-77.
- [10]潘音桦.乳腺癌术后上肢淋巴水肿的治疗方式研究进展[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(6):108-110.
- [11]李永峰.淋巴管静脉吻合术治疗乳腺癌术后上肢淋巴水肿的研究进展[J].中国微创外科杂志,2021,21(10):932-936.
- [12]王成龙,栾杰,穆大力,等.乳腺癌术后上肢淋巴水肿的治疗进展[J].中华整形外科杂志,2018,34(7):578-582.
- [13]褚彦香,熊欢,邓妍,等.多学科团队协作对乳腺癌患者深静脉血栓防治的效果[J].护理学杂志,2022,37(5):27-30.
- [14]毛传容,熊艳丽,刘晓菊,等.乳腺癌根治术后保留乳房对患者心理与生活质量的影响[J].中国美容医学,2022,31(1):12-15.
- [15]武佩佩,强万敏.以多学科团队为主导的乳腺癌生存者护理模式研究进展[J].护士进修杂志,2018,33(22):2060-2062.
- [16]陈玉明,胡梅荣,陈翠梅,等.多学科团队护理模式对乳腺癌恶性肿瘤患者知信行水平和生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(92):569-570.
- [17]韦文棋,吴珂,贾会英,等.多学科乳腺癌团队在乳腺癌患者决策辅助中的应用研究进展[J].解放军护理杂志,2018,35(19):48-51,63.
- [18]倪澄,蔡灵芝.多学科团队协作护理对乳腺癌术后患者自护能力及生存质量的影响[J].中国基层医药,2018,25(24):3249-3252.
- [19]张学芳,张士玲,林林.多学科团队协作护理模式在食管癌根治术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(2):162-163.
- [20]张峥,毛燕君.多学科团队护理模式在肺癌患者行CT引导下射频消融术围术期的应用效果[J].解放军护理杂志,2022,39(2):80-83.
- [21]徐友娣.多学科团队护理模式在乳腺科住院护理中的应用价值[J].中国医药指南,2018,16(17):220-221.
- [22]何金玲,韦文贞,吴隆燕,等.乳腺癌术后上肢淋巴水肿综合消肿治疗的研究进展[J].当代护士(中旬刊),2018,25(2):1-3.
- [23]张新春,王义海,葛玉红,等.多学科合作延续护理对乳腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(2):199-202.
- [24]胡一惠,徐洁慧.乳腺专科护士在乳腺癌多学科综合治疗团队中的作用[J].中国护理管理,2017,17(8):1116-1118.
- [25]和青森,钱国武,张虎,等.多学科团队联合计划-执行-检查-处理管理模式在腹腔镜中低位直肠癌保肛术后患者中的应用价值[J].癌症进展,2022,20(4):415-418.