

# 乳腺癌术后患者的康 复护理

汇报人：xxx

20xx-04-26



PROJECT

# 目录

## CONTENTS

- 乳腺癌术后概述
- 并发症预防与护理
- 形体恢复与心理调适
- 功能锻炼与日常生活指导
- 营养支持与饮食调整建议
- 随访管理及长期康复规划





# 01 乳腺癌术后概述





# 手术方式及影响



01

## 乳腺癌切除术

包括ru房全切和部分切除，可能影响患者形体美观和心理健康。

02

## 淋巴结清扫

根据病情可能需要清扫腋窝淋巴结，可能导致淋巴水肿等并发症。

03

## 即刻ru房再造

在乳腺癌切除术后立即进行ru房再造手术，以恢复ru房外观。但需注意禁忌症，如季肋区已行横腹部切口手术等。



# 常见并发症风险



01

## 感染

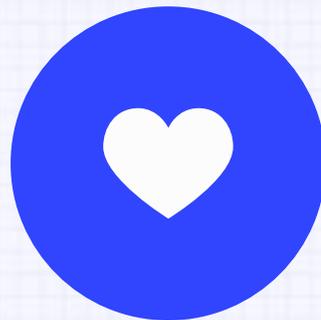
术后切口感染风险，需保持伤口清洁干燥，及时更换敷料。



02

## 出血

术后可能出现ju部出血或血肿，应密切观察引流情况。



03

## 淋巴水肿

腋窝淋巴结清扫后可能导致淋巴回流受阻，引起上肢水肿。



04

## 皮瓣坏死

部分切除术后可能出现皮瓣坏死，需及时处理。



# 康复护理重要性



## 促进伤口愈合

正确的康复护理有助于减少感染风险，促进伤口愈合。



## 预防并发症

通过康复护理，可以及时发现并处理并发症，降低风险。



## 恢复肢体功能

针对淋巴水肿等并发症进行康复训练，有助于恢复肢体功能。



## 提高生活质量

良好的康复护理有助于改善患者心理状态，提高生活质量。



# 02 并发症预防与护理





# 出血及积液防控措施



## 严密观察术后引流情况

保持引流管通畅，记录引流液的颜色、性质和量。



## 局部加压包扎

术后用弹力绷带或沙袋对手术部位进行加压包扎，以减少出血和积液的产生。



## 避免剧烈运动

术后早期避免患肢剧烈运动，以免影响伤口愈合和导致出血。



# 皮瓣坏死预防策略



## 术前合理设计切口

根据肿瘤位置和乳房形态，合理设计手术切口，以减少皮瓣张力。



## 术中轻柔操作

手术过程中轻柔操作，避免过度牵拉皮瓣，以减少术后皮瓣坏死的发生。



## 术后定期换药

术后定期更换敷料，保持伤口清洁干燥，预防感染和皮瓣坏死。



# 上肢水肿处理方法



## 抬高患肢

术后将患肢抬高，促进淋巴液回流，减轻水肿症状。



## 按摩和理疗

对患肢进行轻柔的按摩和理疗，以改善局部血液循环和淋巴回流。



## dan力绷带加压包扎

使用dan力绷带对患肢进行加压包扎，以减少组织间隙液体渗出。



# 乳腺癌手臂水肿干预

1

## 早期功能锻炼

术后早期进行患肢功能锻炼，如握拳、屈腕、屈肘等动作，以促进淋巴液回流。

2

## 避免患侧肢体静脉采血和输液

避免在患侧肢体进行静脉采血和输液等操作，以减少对淋巴系统的刺激和破坏。

3

## 佩戴压力袖套

佩戴合适的压力袖套，对患肢施加适当的压力，以改善淋巴回流和减轻水肿症状。





# 03 形体恢复与心理调适





# 形体破坏心理影响评估

01

## 评估患者对ru房缺失的接受程度

了解患者是否产生自我形象紊乱，对形体改变是否有正确的认识。

02

## 评估患者的心理反应

观察患者是否出现焦虑、抑郁、自卑等情绪，以及这些情绪对患者日常生活的影响。

03

## 制定个性化心理干预计划

根据患者的心理评估结果，制定针对性的心理干预计划，帮助患者调整心态，积极面对生活。





# 焦虑、失眠心理辅导技巧



01

## 认知行为疗法

帮助患者改变对形体破坏的错误认知，建立积极、合理的信念，从而减轻焦虑情绪。

02

## 渐进性肌肉松弛训练

指导患者进行渐进性肌肉松弛训练，帮助患者放松身心，改善睡眠质量。

03

## 呼吸调整法

教授患者呼吸调整法，通过深呼吸、慢呼吸来调整自主神经功能，缓解紧张情绪。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/46513422220012003>