



# 外科护理乳腺癌



# 目录



- 乳腺癌概述
- 乳腺癌手术治疗
- 乳腺癌术后护理
- 乳腺癌化疗与放疗护理
- 心理护理与生活质量提升
- 总结与展望



01

# 乳腺癌概述





# 发病原因与机制



## 遗传因素

家族中有乳腺癌病史的人群，患病风险增加。



## 激素因素

雌激素在乳腺癌发病中起重要作用，如初潮年龄早、绝经年龄晚、不孕及初次生育年龄晚等。



## 环境因素

长期接触某些化学物质，如放射线、某些药物等，可能增加患病风险。



## 生活方式

不良的生活方式，如缺乏运动、肥胖、饮酒等，也可能与乳腺癌发病有关。



# 流行病学特点

01

## 女性高发

乳腺癌在女性中发病率远高于男性。

02

## 年龄分布

发病率随年龄增长而上升，高峰年龄在45-55岁之间。

03

## 地域差异

不同地域和种族的乳腺癌发病率存在差异。

04

## 遗传因素

家族中有乳腺癌病史的人群，患病风险增加。



# 临床表现与诊断

## 乳房肿块

乳房内出现无痛性肿块，质地较硬，边界不清。

## 诊断方法

包括乳腺X线摄影（乳腺钼靶）、乳腺超声、乳腺MRI等影像学检查，以及组织病理学检查。

## 皮肤改变

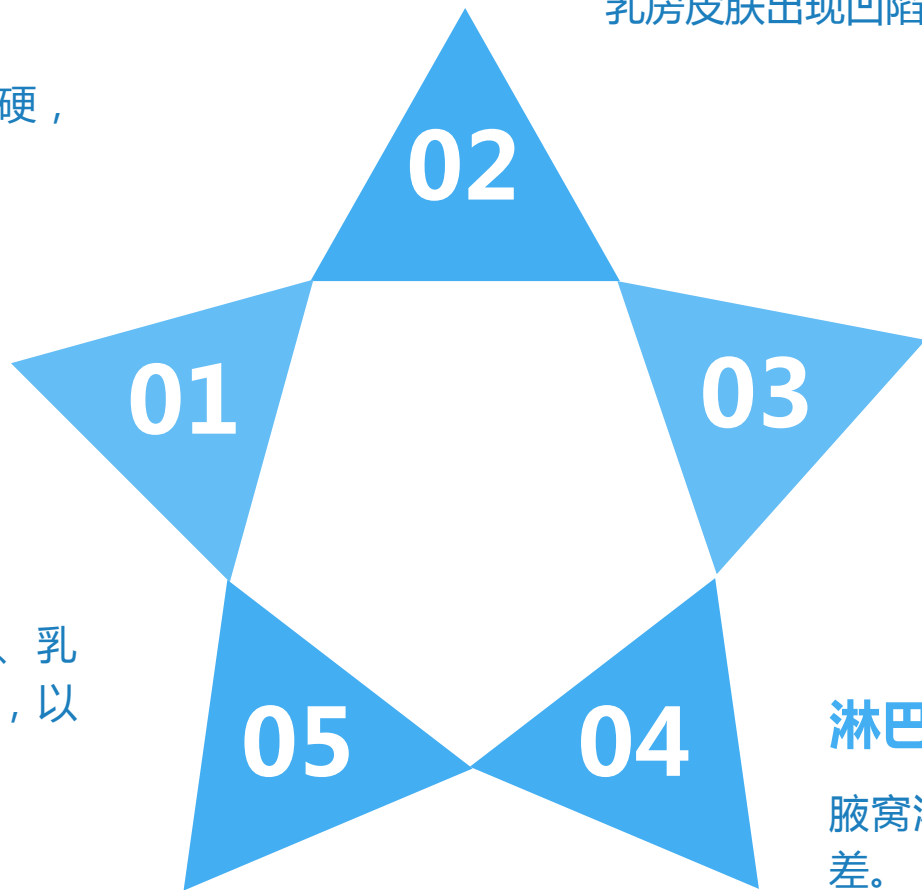
乳房皮肤出现凹陷、橘皮样改变等。

## 乳头溢液

非哺乳期女性出现乳头溢液，可能为血性、浆液性或脓性。

## 淋巴结肿大

腋窝淋巴结肿大，质地较硬，活动度差。





02

# 乳腺癌手术治疗





# 手术方式与适应症



## 手术方式

乳腺癌手术主要包括乳房切除术、保乳手术和乳房重建术。具体手术方式的选择需根据肿瘤大小、位置、分期及患者意愿等因素综合考虑。

## 适应症

乳腺癌手术的适应症包括早期乳腺癌、局部晚期乳腺癌和炎性乳腺癌等。对于晚期乳腺癌患者，手术治疗通常作为综合治疗的一部分，与放疗、化疗等手段联合应用。





# 术前准备与评估

## 术前准备

术前需进行全面的身体检查，包括心电图、胸片、肝肾功能等检查，以评估患者的手术耐受性。同时，需进行乳腺钼靶X线摄影、乳腺超声等影像学检查，明确肿瘤的大小、位置和与周围组织的关系。

## 术前评估

术前评估的主要目的是确定手术的可行性和安全性。医生会根据患者的年龄、身体状况、肿瘤分期等因素，综合评估手术风险，并制定相应的手术方案。





# 手术步骤及注意事项

## 手术步骤

乳腺癌手术的基本步骤包括切口设计、皮瓣游离、乳腺切除和创面处理。在手术过程中，医生需仔细操作，确保肿瘤被完整切除，并尽量减少对周围组织的损伤。

## 注意事项

术后需密切关注患者的生命体征，及时发现并处理可能出现的并发症，如出血、感染等。同时，需指导患者进行正确的术后护理和康复训练，以促进伤口愈合和减少术后不适。此外，对于需要接受辅助治疗的患者，医生会根据具体情况制定相应的治疗方案。



03

乳腺癌术后护理





# 疼痛管理与舒适护理

01

疼痛评估

定期评估患者的疼痛程度，采用合适的疼痛评估工具，确保准确了解患者的疼痛感受。

02

药物治疗

根据疼痛评估结果，遵医嘱给予镇痛药物，确保患者获得良好的镇痛效果。

03

非药物治疗

采用物理疗法、心理疗法等非药物手段，帮助患者缓解疼痛，提高舒适度。



# 引流管及伤口护理

01

## 引流管护理

保持引流管通畅，定期观察引流液的颜色、性质和量，及时发现并处理异常情况。

02

## 伤口护理

保持伤口清洁干燥，定期更换敷料，避免感染。注意观察伤口愈合情况，及时处理并发症。

03

## 肢体功能锻炼

指导患者进行适当的肢体功能锻炼，促进血液循环和淋巴回流，预防肢体肿胀和功能障碍。

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/918031124124006056>