

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.17.043

• 护理美学 •

预见性护理对假体乳房重建术患者术后并发症及皮肤美学效果的影响

王欢庆

(西安交通大学第一附属医院乳腺外科, 陕西 西安 710061)

[摘要]目的 分析预见性护理对假体乳房重建术患者术后并发症及皮肤美学效果的影响。方法 选取西安交通大学第一附属医院2023年5月-2025年4月行假体乳房重建术患者98例纳入研究,以随机数字表法分为参照组和研究组,每组49例。参照组予以常规护理,研究组予以预见性护理,比较两组皮肤美学效果满意度、术后并发症发生情况、生命质量、应对方式。结果 与参照组相比,研究组皮肤美学效果总满意率更高,术后并发症发生率更低,乳腺癌治疗功能评估问卷(FACT-B)各维度评分及积极应对评分均更高,消极应对评分更低($P<0.05$)。结论 对假体乳房重建术患者开展预见性护理可提高其皮肤美学效果满意度,减少术后并发症,改善生存质量,改变消极应对方式。

[关键词] 预见性护理;假体乳房重建术;术后并发症;皮肤美学效果

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)17-0171-04

Effect of Predictive Nursing on Postoperative Complications and Skin Aesthetic Outcomes in Patients Undergoing Prosthetic Breast Reconstruction

WANG Huanqing

(Department of Breast Surgery, the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, Shaanxi, China)

[Abstract]Objective To analyze the effect of predictive nursing on postoperative complications and skin aesthetic outcomes in patients undergoing prosthetic breast reconstruction. **Methods** A total of 98 patients who underwent prosthetic breast reconstruction in the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University from May 2023 to April 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the reference group and the study group by the random number table method, with 49 patients in each group. The reference group was given conventional nursing, and the study group was given predictive nursing. The satisfaction with skin aesthetic outcomes, postoperative complications, quality of life, and coping styles were compared between the two groups. **Results** Compared with the reference group, the total satisfaction rate with aesthetic skin outcomes in the study group was higher, whereas the incidence of postoperative complications was lower. Moreover, all domain scores of the Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (FACT-B), as well as active-coping score, were higher, and passive-coping score was lower ($P<0.05$). **Conclusion** The application of predictive nursing for patients undergoing prosthetic breast reconstruction can improve their satisfaction with skin aesthetic outcomes, reduce postoperative complications, enhance quality of life, and change negative coping styles.

[Key words] Predictive nursing; Prosthetic breast reconstruction; Postoperative complications; Skin aesthetic outcomes

假体乳房重建术(prosthetic breast reconstruction)是通过手术植入假体来恢复乳房形态的常见方式,适用于因乳腺癌切除乳房或其他原因导致乳房缺失的患者,可以在一定程度上满足患者外在形象美学要求^[1, 2]。但受手术操作、假体材

料、患者自身情况以及术后护理等因素影响,假体乳房重建术后患者可能需要面临感染、血肿、假体移位等问题,会延长患者康复时间,增加医疗支出^[3]。常规护理作为临床实践中的基础护理模式,虽然可以满足患者基本护理需求,但是其

难以充分考虑每个患者的个体差异,各项护理操作被动性较强,可能无法及时察觉一些潜在的并发症或病情变化^[4]。预见性护理作为一种广泛应用于外科领域的新型护理模式,其强调在问题出现之前提前采取针对性的护理措施加以预防^[5]。本研究旨在分析预见性护理对假体乳房重建术患者术后并发症及皮肤美学效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取西安交通大学第一附属医院2023年5月-2025年4月行假体乳房重建术患者98例纳入研究,将其以随机数字表法分为参照组和研究组,每组49例。参照组均为女性,其中左侧、右侧乳房进行假体乳房重建术分别为22例、27例;年龄33~48岁,平均年龄(42.10 ± 1.36)岁。研究组均为女性,其中左侧、右侧乳房进行假体乳房重建术分别为25例、24例;年龄35~50岁,平均年龄(42.16 ± 1.33)岁。两组性别、病灶位置、年龄比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。研究对象均签署知情同意书,且该研究经过我院伦理委员会批准。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:组织病理学检查确诊为乳腺癌者;符合假体乳房重建术指征,且手术方式为一期假体植入者;血常规、凝血功能等各项实验室检查指标无明显异常者;年龄30~50岁;预计生存期在12个月以上者。排除标准:合并未控制的高血糖或高血压者;胸部严重畸形者;具有酒精依赖者;既往有胸部放疗史者;对本次研究所用的乳房假体材料过敏者;合并自身免疫性疾病者。

1.3 方法

1.3.1 参照组 行常规护理:术前根据手术需要指导患者完成相关检查及皮肤准备工作等,医护人员口头告知患者手术基本流程以及术前禁食禁水时间等,术后持续监测患者生命体征,做好手术伤口的清洁以及敷料更换工作等。

1.3.2 研究组 行预见性护理:①术前预见性护理:④全面评估:术前医护人员对患者健康状况、心理状态以及手术风险等进行全面评估,从而判断患者对手术的耐受性,根据可能影响术后伤口愈合风险因素制定相应的预防策略;⑤心理干预:为患者详细介绍假体乳房重建术的过程、优势、术后可能出现的并发症及应对方法等,使患者充

分了解假体乳房重建术,减轻其对假体乳房重建术的恐惧和担忧;⑥营养支持:术前通过人体测量、实验室检查等方式评估患者营养状况,根据评估结果和患者身体需求制定个性化营养膳食方案;②术中预见性护理:术中主要做好手术室温度和湿度的控制,手术过程各项护理操作严格遵循无菌操作原则,术中协助医生将患者摆放至合适手术体位,同时合理使用软枕、约束带等工具对患者肢体进行固定和保护;③术后预见性护理:④皮肤护理:定期更换伤口敷料,另在医生指导下对患者进行乳房按摩,以进一步促进乳房局部血液循环,在患者伤口愈合后指导其合理使用祛疤药物来减轻瘢痕形成;⑥并发症预防:医护人员术后可以通过定期更换敷料、合理使用抗生素等措施来预防感染;通过使用弹力绷带适当加压包扎来预防血肿;根据患者手术部位指导其术后保持正确体位休息,避免患侧肢体过度活动和受压,以防止假体移位;⑥康复指导:根据患者术后恢复情况,早期指导其通过握拳、屈伸手臂等活动方式来促进血液循环,防止上肢肿胀,后续随着恢复进展,指导其适当增加肩部运动和胸部肌肉锻炼以促进术后身体恢复。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组皮肤美学效果满意度 从主观和客观两个方面进行评价^[6],其中主观评价主要从患者对整体外观的满意度、皮肤质地的满意度进行评价,总分50分;客观评价主要通过测量乳房体积、乳房高度、宽度和突出度、乳房皮肤弹性以及重建乳房皮肤与周围正常皮肤的色泽差异进行评价,总分50分。最终评价分值相加在90分以上、80~90分、70~79分、70分以下分别表示皮肤美学效果非常满意、满意、不满意、非常不满意。总满意率=非常满意率+满意率。

1.4.2 记录两组术后并发症发生情况 统计两组感染、血肿、假体移位发生情况。

1.4.3 评估两组生命质量 护理1周后以乳腺癌治疗功能评估问卷(FACT-B)^[7],从生理状态评估(7个项目,总分0~28分)、社会家庭支持(7个项目,总分0~28分)、功能状况(7个项目,总分0~28分)、情感功能指标(6个项目,总分0~24分)、附加关注模块(9个项目,总分0~36分)5个维度评价患者生命质量,评分越高表明患者生命质量越好。

1.4.4 评估两组应对方式 护理1周后以简易应对方

式量表 (SCSQ)，从积极应对 (12个项目，总分0~36分)、消极应对 (8个项目，总分0~24分) 2个维度评价患者应对方式，评分越高表示患者应激状态下越习惯采取积极或消极的应对方式。

1.5 统计学方法 由统计学软件SPSS 28.0分析研究数据，计量资料表示方法为 $(\bar{x} \pm s)$ ，行 t 检验；计数资料表示方式为 $[n (\%)]$ ，行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮肤美学效果满意度比较 研究组皮肤美

学效果总满意率高于参照组 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组术后并发症发生情况比较 参照组发生感染4例、血肿4例、假体移位2例，发生率为20.41% (10/49)；研究组发生感染、血肿各1例，发生率为4.08% (2/49)。组间术后并发症发生率比较，差异有统计学意义 ($\chi^2 = 6.078$, $P = 0.014$)。

2.3 两组生命质量比较 研究组生命质量各维度评分高于参照组 ($P < 0.05$)，见表2。

2.4 两组应对方式比较 研究组应对方式各维度评分优于参照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组皮肤美学效果满意度比较 $[n (\%)]$

组别	n	非常满意	满意	不满意	非常不满意	总满意率
参照组	49	20 (40.82)	18 (36.73)	10 (20.41)	1 (2.04)	38 (77.55)
研究组	49	32 (65.31)	15 (30.61)	2 (4.08)	0	47 (95.92)*

注：*与参照组比较， $\chi^2 = 7.184$, $P = 0.007$ 。

表2 两组生命质量比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	生理状态评估	社会家庭支持	功能状况	情感功能指标	附加关注模块
参照组	49	18.05 \pm 2.73	19.32 \pm 1.17	20.25 \pm 2.69	15.05 \pm 1.78	26.18 \pm 3.45
研究组	49	21.22 \pm 2.50	22.24 \pm 1.38	23.17 \pm 2.77	18.36 \pm 1.94	29.05 \pm 3.30
t		5.994	11.298	5.294	8.800	4.208
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组应对方式比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	积极应对	消极应对
参照组	49	24.35 \pm 3.14	11.20 \pm 1.19
研究组	49	27.01 \pm 3.52	9.31 \pm 1.24
t		3.947	7.698
P		0.000	0.000

3 讨论

假体乳房重建术作为一种乳房重建方法，据统计约20%的患者术后可能会发生感染、血肿以及假体移位等并发症，影响术后恢复^[8]。以往临床对于假体乳房重建术患者多采用常规护理，由于其在护理方式上缺乏个性化，护理工作的开展多是遵医嘱为主，主动发现问题和解决问题的能力不足，导致护理效果并不理想^[9]。预见性护理是一种强调在疾病发生之前先采取预防措施，而

不是在问题已经出现后才进行应对的护理模式，研究表明其在降低并发症风险、提高护理效率以及促进患者身体康复等方面均有明显优势^[10]。

本研究结果显示，研究组皮肤美学效果总满意率高于参照组 ($P < 0.05$)，提示预见性护理可帮助患者获得更加满意的皮肤美学效果。这是由于一方面预见性护理可以通过术前对患者皮肤状况进行全面细致的评估来协助医生更好地为患者制定手术方案，同时术中的预见性护理也有助于维持手术环境稳定，而稳定的手术环境有助于维持患者皮肤的生理状态，从而减少因环境因素对皮肤造成的不良影响^[11]。另外，术后的预见性护理可以通过更换伤口敷料以及合理使用促进伤口愈合的药物等一系列措施促进伤口愈合，减少瘢痕形成，从而提高皮肤的美学效果^[12]。在术后并发症方面，本研究发现研究组术后并发症发

生率低于参照组 ($P<0.05$), 提示预见性护理更有利于降低假体乳房重建术后并发症发生率。分析其原因主要是由于预见性护理作为一种基于循证医学和临床经验的护理模式, 其在临床实践中可以通过术前的全面评估与准备来提高患者对手术的耐受性和抗感染能力, 术后则可以通过合理的预防性使用抗生素、定期更换敷料、加压包扎、体位指导以及早期活动指导等一系列措施来全面预防感染、血肿以及假体移位等并发症的发生^[13, 14]。研究组生存质量各个维度评分、积极应对评分高于参照组, 消极应对评分低于参照组 ($P<0.05$), 提示预见性护理可以进一步改善患者生存质量, 改变患者应对方式。这是由于从患者乳房切除到乳房重建过程中, 其会经历一系列的复杂心理变化, 而预见性护理可以在假体乳房重建术开展前及时评估患者心理状态, 提前识别患者心理问题, 从而及时给予针对性的心理支持和引导, 使患者可以提高做好假体乳房重建术的心理准备, 进而更好应对手术造成的创伤, 实现心理成长, 改变应对方式, 提高生存质量^[15]。

综上所述, 对假体乳房重建术患者开展预见性护理可帮助其获得更加满意的皮肤美学效果, 有利于预防术后感染及假体移动等并发症的发生, 改善生存质量, 使患者对疾病保持积极应对方式。

【参考文献】

- [1] 刘泰源, 姜黎黎, 李珺, 等. “隐形自然腔隙”术式在乳腺癌一期假体乳房重建中的应用[J]. 中华内分泌外科杂志, 2020, 14(5): 373-377.
- [2] 王悦, 宋锦渲, 张军. 腔镜下假体乳房重建术的发展历程与展望[J]. 中国肿瘤临床, 2025, 52(1): 29-33.
- [3] 张冰, 关山, 王宇, 等. 乳腺癌术后植入物乳房重建两步法的应用探讨[J]. 国际外科学杂志, 2021, 48(9): 618-621.
- [4] 李菊可. 基于预见性理念的前瞻性护理对VSD修复创伤性骨折合并软组织缺损患者皮肤美观度的影响[J]. 医学美容美容, 2024, 33(24): 171-174.
- [5] 吴娟, 郭丝锦, 郭程程, 等. 乳腺癌患者假体植入乳房重建术后患肢功能康复现状及影响因素[J]. 中国医药导报, 2024, 21(36): 114-121.
- [6] 董爱萍. 乳腺癌保乳术后美容效果评价量化研究[D]. 上海: 同济大学, 2018.
- [7] 马建勋, 布希, 李比. 双腔圆形软组织扩张器在即刻乳房重建中的应用[J]. 北京大学学报(医学版), 2025, 57(1): 166-171.
- [8] Nahabedian MY. Innovations and advancements with prosthetic breast reconstruction[J]. Breast J, 2018, 24(4): 586-591.
- [9] 李珺. 预见性护理联合循证管理模式在上消化道出血患者的止血效果及并发症的影响分析[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(2): 153-156.
- [10] 赵梦琴, 李英, 姚佳盈, 等. 乳腺癌患者乳房重建决策指导的最佳证据总结[J]. 护理学杂志, 2024, 39(7): 56-60.
- [11] 陈海兵, 王玲, 甄美心, 等. 乳腺癌患者自我形象紊乱化妆美容的最佳证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(19): 2609-2614.
- [12] 赵敏廷. 术后放射治疗对假体乳房重建并发症发生率影响的Meta分析[D]. 武汉: 华中科技大学, 2024.
- [13] 刘如飞, 王欢欢, 乔自娟, 等. 基于IMPACT模式下的预见性护理在胸外科乳腺癌患者术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2025, 34(3): 535-539.
- [14] 王丽华, 徐丹, 张瑜, 等. 二元应对理论联合赋能理论的护理干预在中青年乳腺癌术后化疗患者及其配偶中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(20): 2762-2766.
- [15] 韩好男, 侯海玲, 张宝忠, 等. 乳腺癌乳房重建患者术后放疗预后及危险因素的真实世界研究[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2025, 34(5): 453-460.

收稿日期: 2025-8-6 编辑: 周思雨