

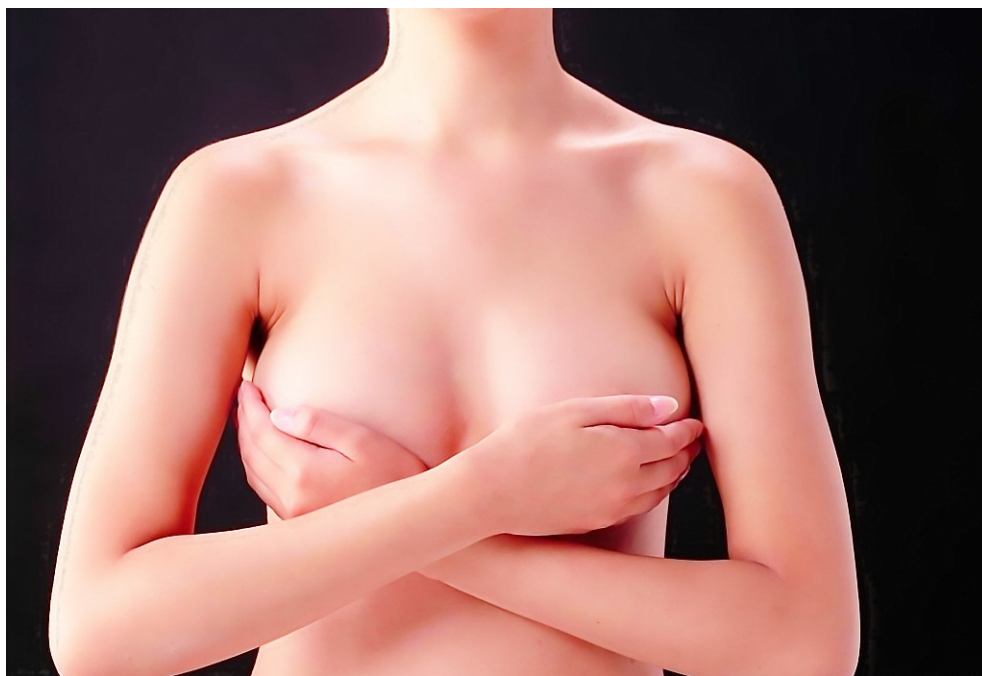


黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



项目三：

乳房疾病病人的护理





女性乳房

乳房是两个半球形的性征器官，由乳腺、皮下脂肪及结缔组织构成。

正常乳房腺体最多的是外上象限，因此，此处患病的机会也最多。





任务一：

急性乳房炎病人的护理

1

概述

2

护理评估

3

护理诊断

4

护理措施



一、概述

(一) 定义

是乳房的急性化脓性炎症，**初产妇**多见，产后3-4周好发，也称产后乳房炎。多为金黄色葡萄球菌感染。





(二) 病因及发病机制

1. 乳汁淤积:

- ① 乳头发育不良（过小或凹陷），妨碍正常哺乳。
- ② 乳汁过多或婴儿吸乳过少，以致不能完全排空乳汁。
- ③ 乳管不通畅；影响乳汁排出。

2. 细菌入侵:

- ① 乳头破损或皲裂，是细菌入侵是感染的主要途径。
- ② 婴儿患口腔炎或口含乳头睡眠，细菌直接入侵乳管。





二、护理评估

(一) 临床表现

局部：炎性表现**红肿热痛**，浅部波动感，深部压痛，患侧腋窝淋巴结肿大和触痛。

全身：寒战，高热，脉搏加快。





黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



胸前二斤肉
涨成大石头



以为生孩子最疼的我

还是太年轻了



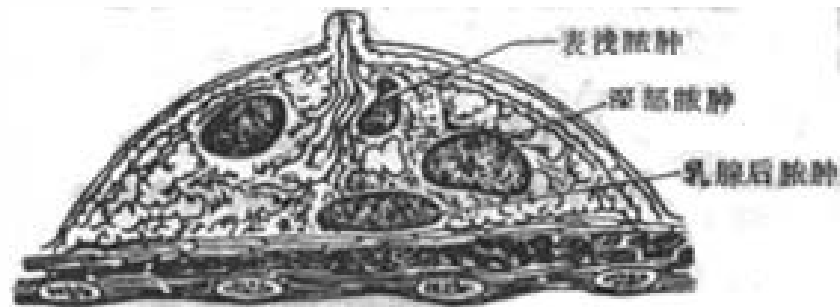
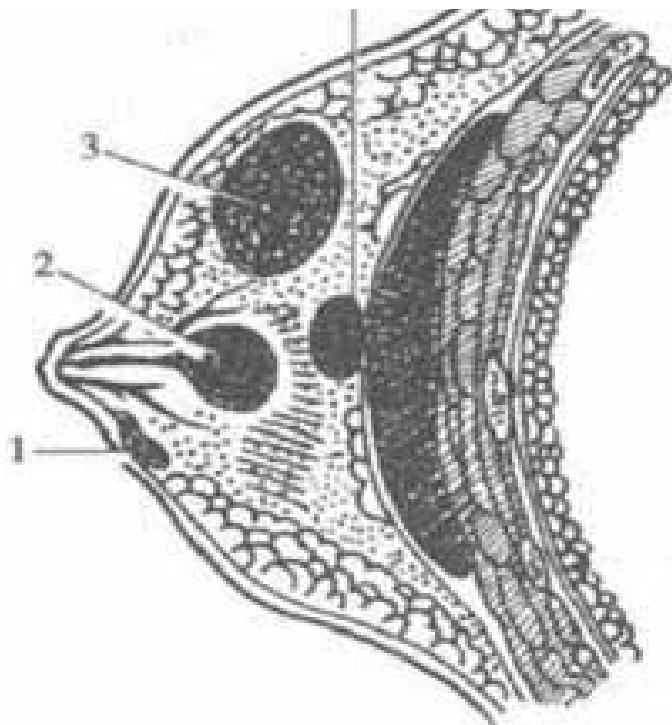


图1 乳房脓肿的位置

1. 乳晕部脓肿; 2. 乳管内脓肿; 3. 乳房内脓肿; 4. 乳房后脓肿

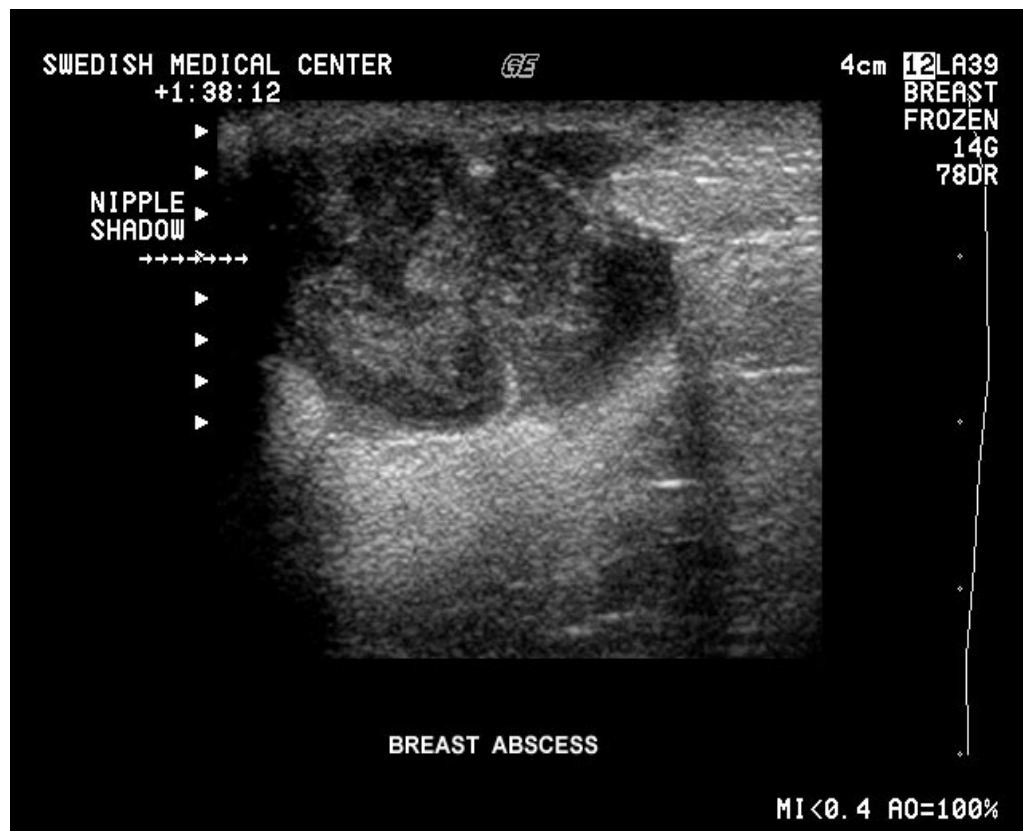


(二) 辅助检查

1. 血常规：白C计数及中性粒C比例均↑

2. 诊断性脓肿穿刺抽出脓液—可确诊

3. 超声检查





(三) 治疗原则

1、非手术处理

(1) 局部处理 患乳停止哺乳，并排空乳汁；局部热敷或理疗，有利于早期炎症消散；水肿明显者可用 25 % 硫酸镁溶液湿热敷；感染严重或并发乳痿者常需终止乳汁分泌，可口服己烯雌酚，至退奶为止。

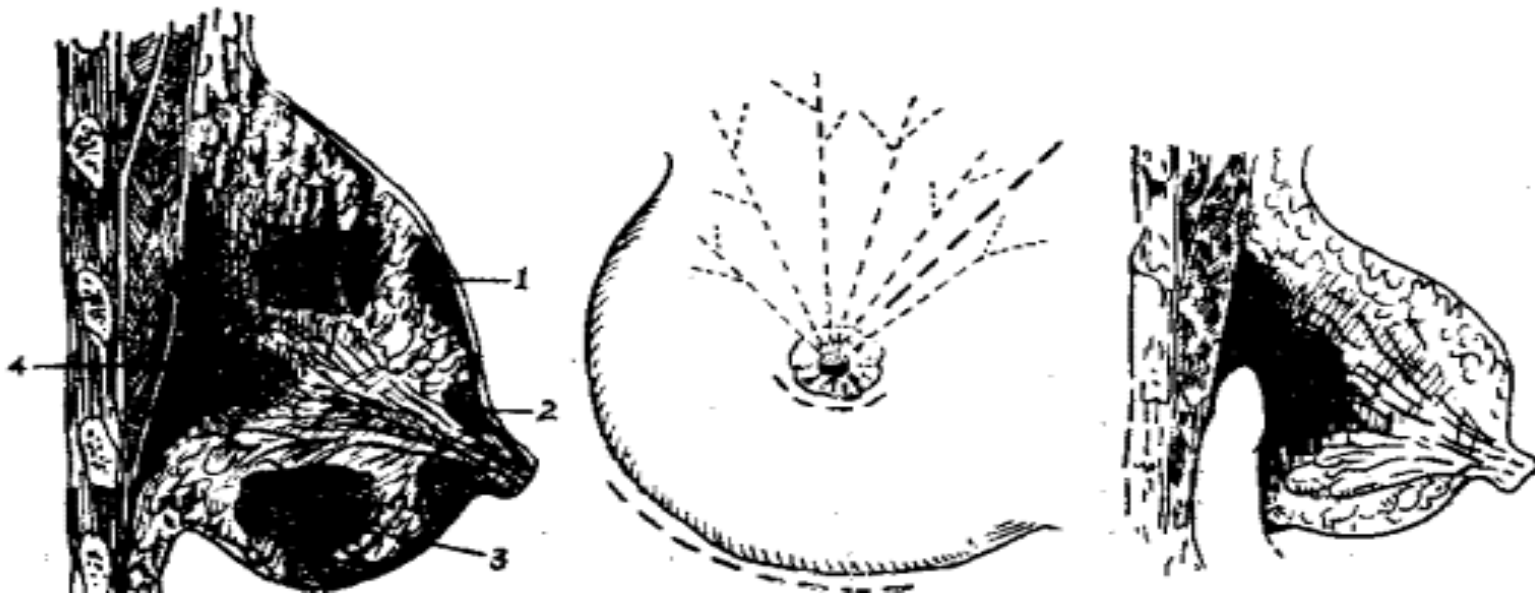
(2) 抗感染 早期、足量青霉素类抗生素。

清热解毒类中药、金黄散或鱼石脂软膏局部外敷。



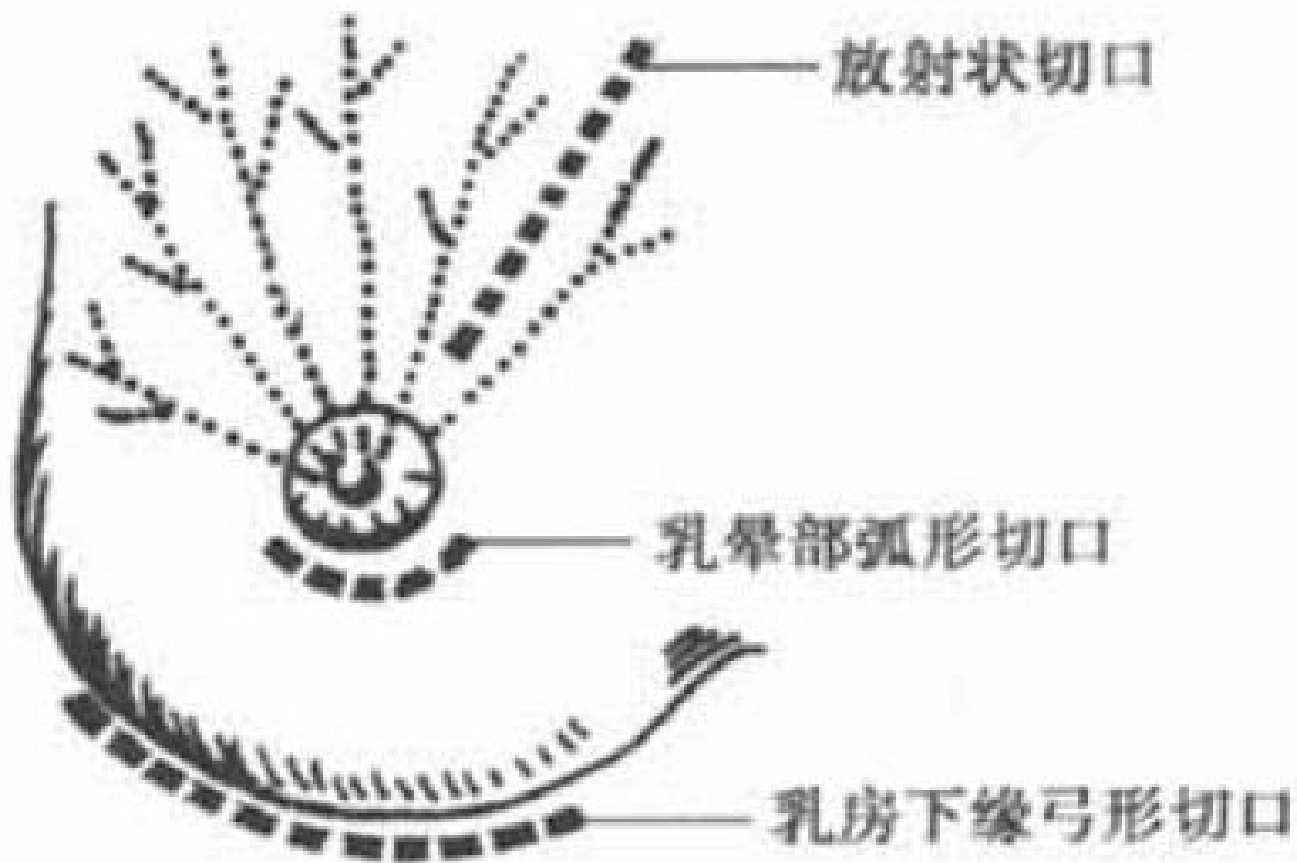
2、手术处理 脓肿切开引流

切口呈放射状至乳晕处；乳晕部脓肿可沿乳晕边缘作弧形切口；乳房深部或乳房后脓肿可在乳房下缘作弓形切口。引流条应放在脓腔最低部。



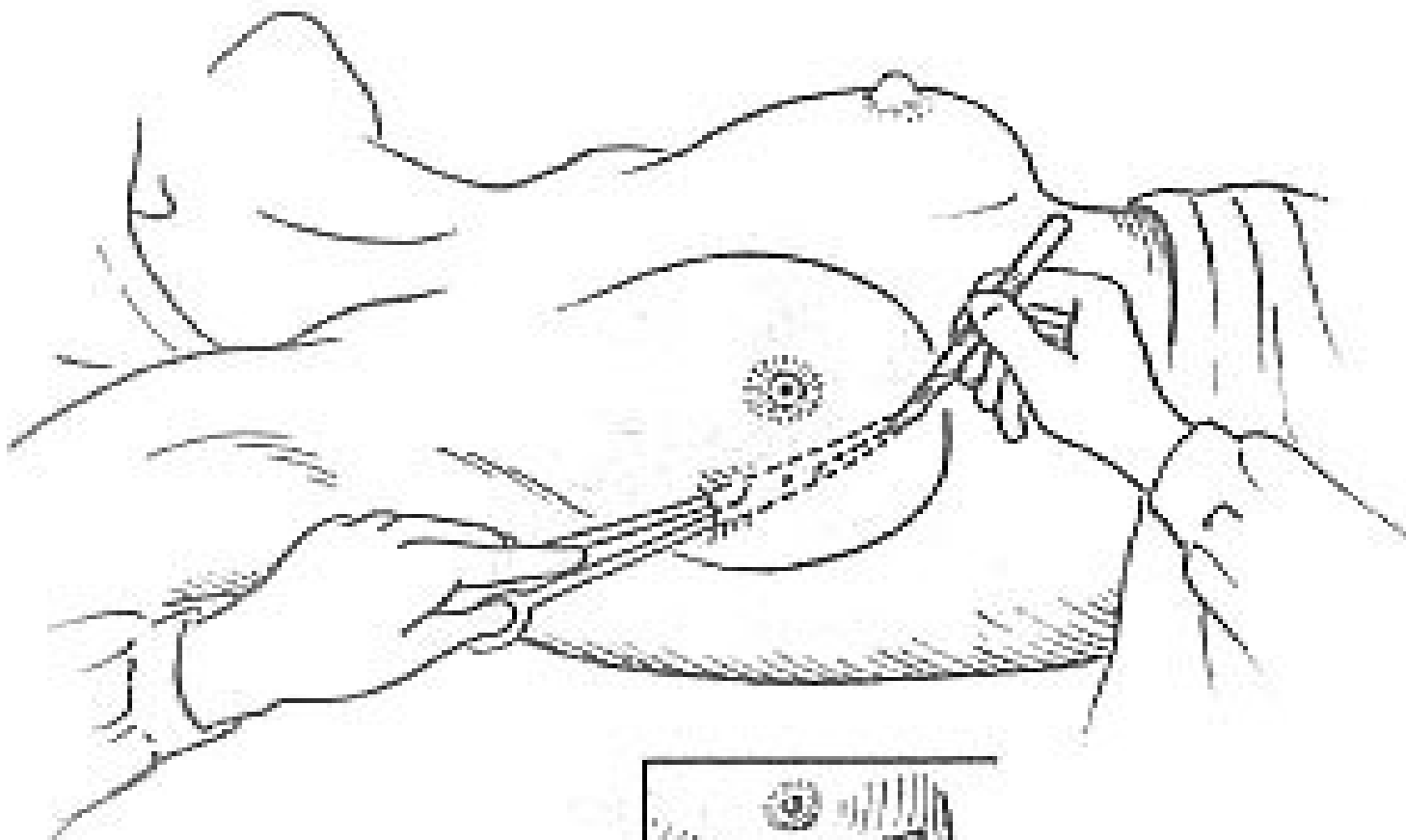


黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



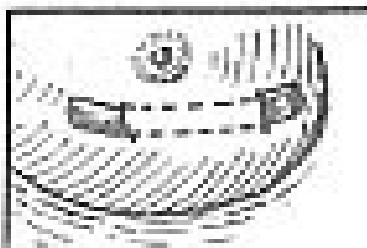


黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



乳房脓肿对口引流

脓腔较大时，作对口引流





黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic





3、心理—社会状况

在感染期间，母亲可因不能有效的母乳喂养而担心婴儿的营养不足，产生焦虑。另外手术后的疼痛也可增加母亲的焦虑感。



三、护理诊断

1. 体温过高 与乳房炎症有关。
2. 疼痛 与乳房炎症肿胀有关。
3. 自我形象紊乱
4. 焦虑
5. 知识缺乏



四、护理措施

(一) 一般护理

加强哺乳期护理，以增强抵抗力，促进产后恢复，防止并发症。

1. 饮食 三高饮食，保证足量水份的摄入。
2. 休息 注意休息、适当运动。
3. 个人卫生 勤更衣、定期沐浴，保持口腔、皮肤的清洁。



(二) 特殊护理

1. **病情观察：**定时测量体温、脉搏、呼吸，了解血白细胞计数，必要时作血培养及药敏试验。
2. **防止乳汁淤积**
3. **促进局部血循环：**用宽松的胸罩托起两侧乳房，以减轻疼痛、促进血液循环，局部热敷。



4. **控制感染**：炎症早期热敷、避免挤压，遵医嘱使用抗生素，慎用或禁用四环素、氨基糖苷、磺胺类、甲硝唑类。
5. **对症处理**：高热者，予以物理降温，必要时应用解热镇痛药物。
6. **伤口护理**：脓肿切开后，保持引流通畅，按时更换敷料。
7. **生活护理**：室内清洁、空气流通、个人卫生，充分休息。
8. **心理护理**



(三) 健康教育

- 1、保持乳头和乳晕清洁，清洗乳头。
- 2、纠正乳头内陷挤捏、分娩前提拉乳头。
- 3、养成良好的哺乳习惯定时、吸净乳汁，不含乳头睡眠、注意婴儿口腔卫生。
- 4、乳头、乳晕破损或皲裂者 暂停哺乳，用吸乳器吸出乳汁哺育婴儿；局部用温水清洗后涂以抗生素软膏，待愈合后再行哺乳。症状严重时应及时就诊。



了解急性乳腺炎的病因



预防也就不困难了

By Dr.D



黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



任务二：

乳腺癌病人的护理



黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic





黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



1992年10月，首创“**粉红丝带**”，“**粉红丝带**”成为全球乳腺癌防治运动的标志，十月的第三个星期五定为**粉红丝带**关爱日。“**早预防、早发现、早治疗**”是**粉红丝带**乳癌防治运动的宗旨。





乳腺癌病人的护理

一、概述

乳癌是女性乳房最常见的恶性肿瘤。多发生于 40 ~ 60 岁绝经期前后的妇女。在我国发病率呈逐年上升趋势。乳房恶性肿瘤绝大多数是乳癌。



病理生理

病理类型

- 1、非浸润性癌 即原位癌，属早期，预后较好。
- 2、早期浸润性癌 局限于小叶，仍属早期。
- 3、浸润性特殊癌 分化程度高，预后尚好
- 4、浸润性非特殊癌 预后较上述类型差。
- 5、其他罕见癌



硬癌：纤维组织多，实质细胞少，转移早，恶性度高。

浸润性导管癌：亦称粉刺癌，低度恶性。

髓样癌：癌细胞多，细胞恶性度高。

浸润性小叶癌、浸润性导管癌、硬癌 单纯癌、腺癌，一般细胞分化低，是常见类型，预后较上述类型差。

5. 其他罕见癌了解。

转移途径

直接蔓延、淋巴转移、血运转移。



二、护理评估

(一) 健康史

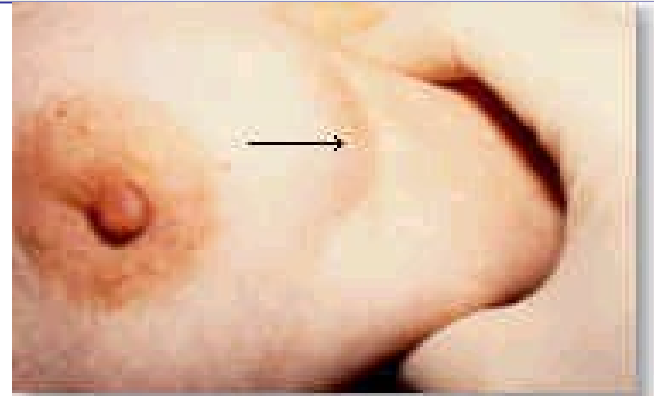
- 1、女性多见，常有乳房癌家族史
- 2、内分泌因素：月经初潮早于 12 岁、绝经期迟于 55 岁，40 岁以上未孕或初次足月产迟于 35 岁；
- 3、部分乳房良性疾病；
- 4、不良饮食习惯：营养过剩，肥胖、高脂饮食。
- 5、癌前病变史：乳腺增生病、乳腺纤维腺瘤等
- 6、胸部多次、大剂量接受 X 线照射者。



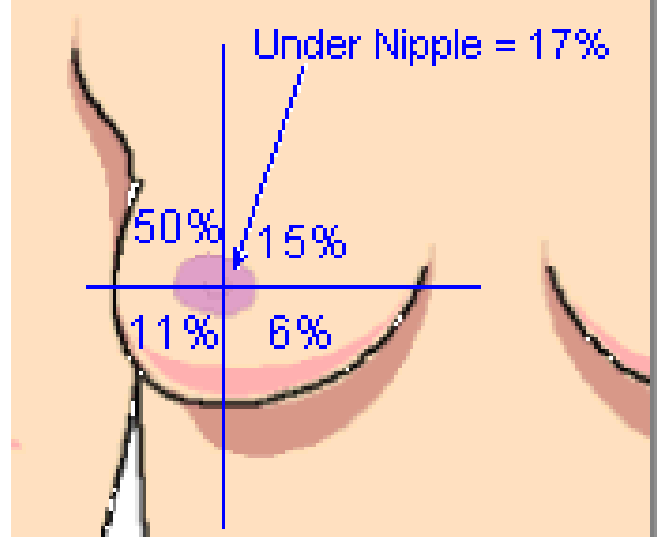
(一) 临床表现

1、乳房肿块

多发生于乳房**外上象限**，**无痛性、单发、质硬**，**表面不甚光滑、分界不清**，**早期可推动，后期不易推动**。常不经意时触及。



Breast Cancer Location Within the Four Breast Quadrants

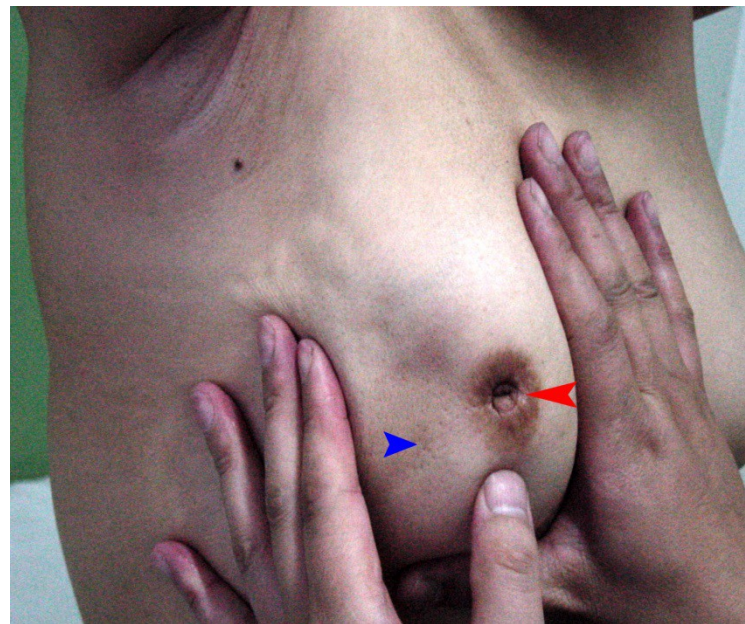




2、乳房外形变化

◇酒窝征：癌肿侵及 Cooper 韧带（乳房悬韧带），癌肿表面皮肤凹陷。

◇桔皮征：肿局部皮肤因皮内和皮下淋巴管被癌细胞阻塞而引起局部淋巴水肿；乳头或乳晕区的癌肿，将乳头牵向癌肿一侧，致**乳头扁平、回缩、内陷**。

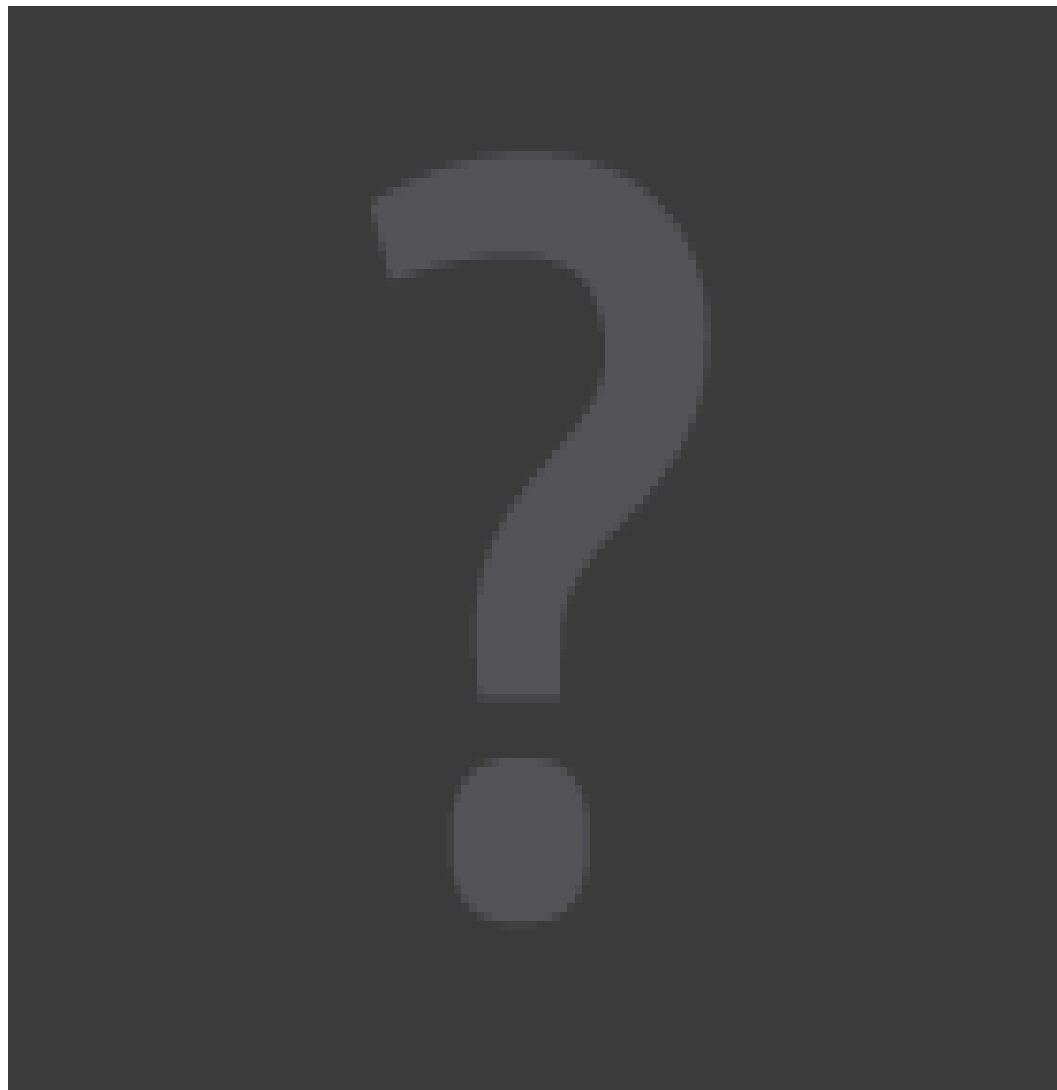




黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



桔皮征





3、淋巴结肿大：

多见于同侧腋窝，散在、质硬、无痛、活
动的结节。

4、乳头溢液：液体以血性分泌物多见。

5、压迫及转移症状：阻塞腋窝淋巴管，可出现上臂蜡白色水肿；压迫静脉，引起上臂青紫色水肿；压迫神经干，可引起上肢疼痛或者麻木。转移可以出现肺转移、骨转移等。



6、特殊类型乳癌的表现

炎性乳癌：少见，类似于炎症表现，发展快，起始时局限，随即迅速扩展到大部分，多可双侧发病，恶性度高。

乳头湿疹样乳癌：少见，乳头有瘙痒、烧灼感、乳头和乳晕皮肤发红、粗糙、糜烂、潮湿，进而溃疡，有时覆盖黄褐色鳞屑样痂皮。



(二) 辅助检查

- 1、X线：乳房钼靶X线摄片—普查方法，发现早期乳房癌。毛刺征、钙化点，颗粒小而密。
- 2、B超：区别囊性和实性。蟹足。
- 3、活体组织病理检查：
确定良性、恶性肿瘤最有效方法。
- 4、细胞学检查：穿刺针抽吸。





黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic



(三) 治疗原则

手术治疗为主，辅以化疗、放疗、内分泌、生物等综合治疗措施。



1. 手术治疗：最根本的治疗方法。

保留乳房乳癌切除术手术、乳房癌改良根治术、乳房癌标准根治术、乳房癌扩大根治术、乳房单纯切除术。

2、化疗

3、放疗

4、内分泌治疗：





三、护理诊断及合作性问题

- 1、**恐惧 / 焦虑**：与术后乳房切除影响形象与婚姻质量有关。
- 2、**皮肤完整性受损**：与留置引流管、患侧上肢淋巴引流不畅、头静脉被结扎、腋静脉栓塞或感染有关。
- 3、**知识缺乏**：缺乏有关术后患肢功能锻炼的知识。
- 4、**潜在的并发症**：出血、感染。



四、护理措施

(一) 术前护理

1. 心理护理

2. 控制感染:

3. 皮肤准备: 术前 1 日备皮

4. 手术前宣教

5. 特殊病人准备: 对于号哺乳期以及妊娠的女性

。



(二) 术后护理

1、一般护理:

(1) 体位

血压平稳后可取半卧位，以利呼吸和引流。

(2) 饮食

术后 6 小时无恶心、呕吐等麻醉反应者，可正常饮食，并保证足够热量和维生素，以利康复。



2、病情观察：

- (1) 生命体征： P、R、 BP、气胸。
- (2) 观察术侧上肢远端血液循环
- (3) 观察皮瓣颜色及创面愈合情况并记录。手术

部位用胸带加压包扎，使皮瓣紧贴创面，松紧度适宜，以维持正常血运为宜；若胸带或绷带松脱，应及时加压包扎。术后3天患肩制动，术后5天可以检查腋窝皮瓣和移植皮片。



3、皮瓣护理

- (1) 术后用沙袋压迫，注意保持有效压迫和合适的体位。
- (2) 皮瓣下引流管妥善固定，保持持续负压吸引，一般于术后3—4天，皮下无积液时，可以考虑拔管。
- (3) 注意观察引流液的颜色、量、性状。



4、并发症的护理:

(1) 皮下积液:

术后注意保持引流通畅，保持伤口敷料的干燥，胸带包扎的松紧度适宜，避免过早外展术侧上肢，术后3天换药。

要早发现，及时穿刺或引流排出。

(2) 皮瓣坏死:

术后注意观察胸带勿加压包扎过紧，及时处理皮瓣下积液。



(3) 上肢水肿:

原因：淋巴回流不畅、皮瓣坏死后感染、腋部死腔积液等所致。

故术后忌经患侧上肢测血压、抽血、静脉或皮下注射等。

平卧时用两垫枕抬高术侧上肢，下床用吊带避免长时间下垂；早期做等长收缩运动，及时处理皮下积液；

保护上肢，水肿严重者可用弹性绷带包扎，有感染及时抗生素。



5、功能锻炼

(1) 术后 24h 鼓励病人作腕部、肘部的屈伸运动，但避免外展上臂。

(2) 48h 后可下床活动，可用吊带托扶；需他人扶持时只能扶健侧，以免腋窝皮瓣滑动而影响愈合

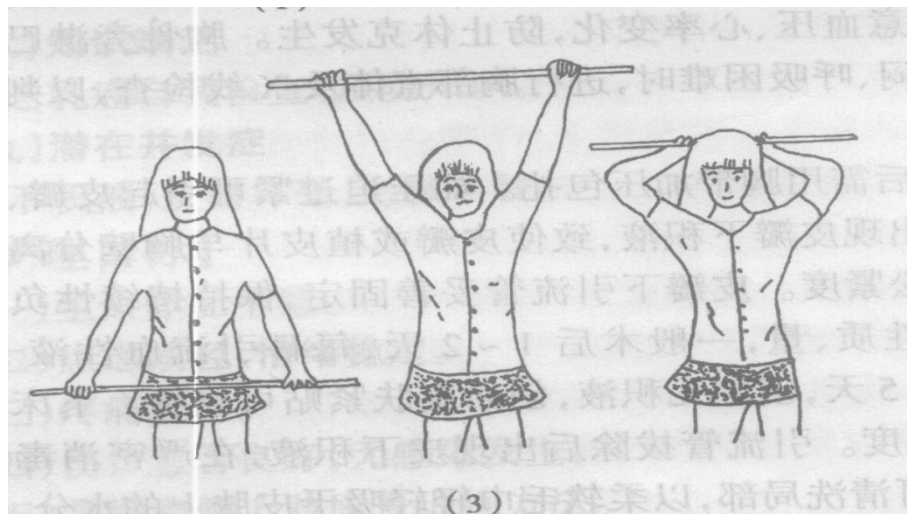
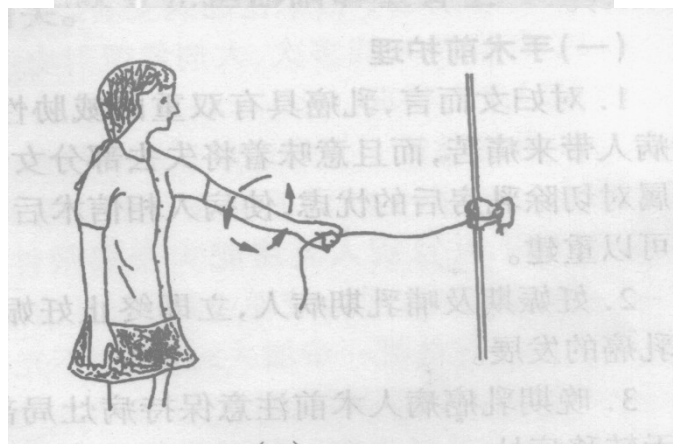
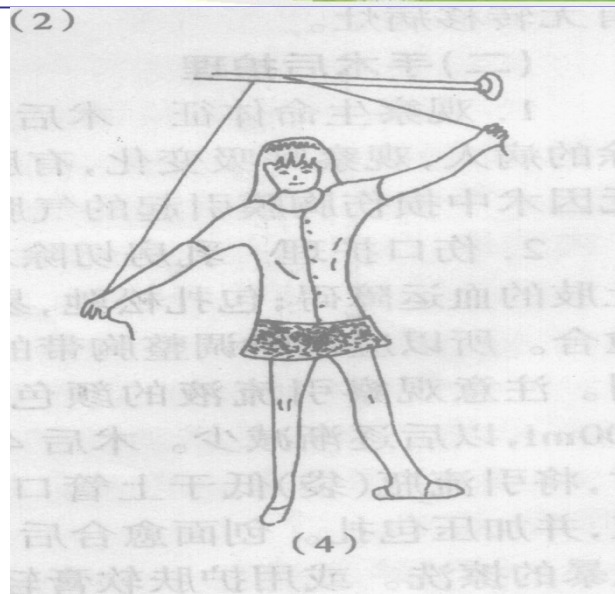
(3) 术后 1-3 天作上肢的等长锻炼

(4) 术后 10-12 天，用术侧上肢进行自我照顾，刷牙、梳头、洗脸等。患侧手触摸健侧肩及耳。

(5) 术后 1-2 周，待皮瓣基本愈合后可进行肩部活动。行上臂各关节的活动锻炼，如手指爬墙运动、转绳运动、举杠运动、滑绳运动等。



黄冈职业技术学院
护理学院
Huanggang Polytechnic





(三) 健康教育

1、普及妇女乳房自查技能：

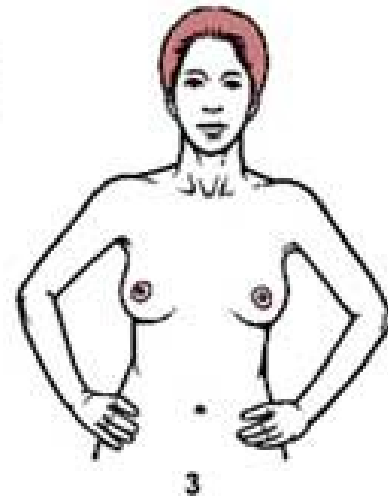
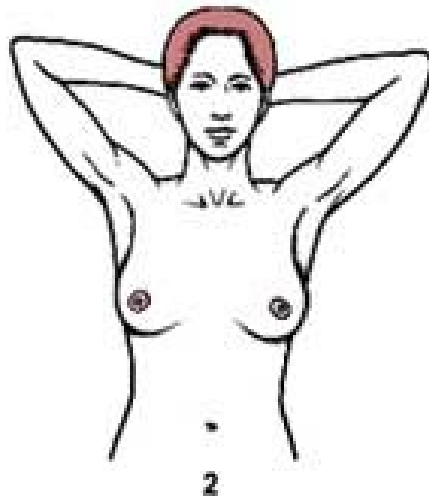
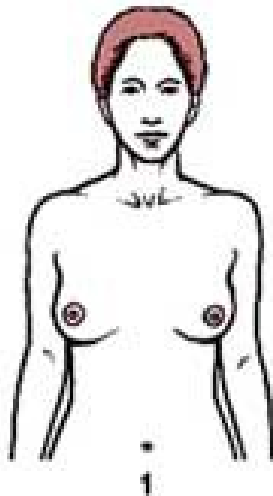
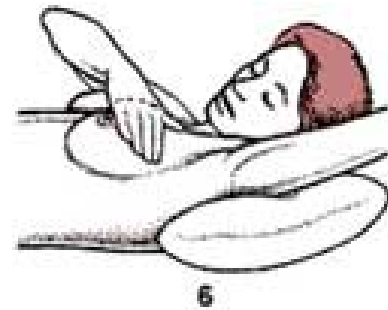
每月自查1次（月经结束后7天左右）。

A、观察：双侧乳房是否对称、乳头有无内陷及皮肤颜色。

B、触诊：（直立 / 仰卧），将手指平放于乳房，以圆圈状触诊方式，从外向乳头逐圈检查有无肿块；再检查两侧腋窝有无肿大淋巴结；最后用拇指及示指轻轻挤压乳头查有无溢液。



乳房的自我检查





- 2、术后病人每月定期进行另一侧乳房及手术区域的自我检查，早期发现复发、转移病灶及时治疗。定期复诊。
- 3、指导用药：坚持用药。
- 4、出院后术侧上肢不宜搬动、提拉重物，避免测血压、静脉穿刺，坚持康复训练。
- 5、坚持放疗或化疗，术后5年内避免妊娠。



案例分析:

1. 病人女性，49岁，农民。患原发性甲亢经内科正规服药治疗，效果不佳。3天前收住入院，准备做外科手术治疗。半天前突闻家中有亲人意外伤亡而昏倒，2小时前相继出现高热、恶心、呕吐、大汗等症状。T39, P129, R26, BP180/105. 病人心情紧张，恐惧不安，烦躁不安，双手颤抖，皮肤弹性差。请问，该病人的病情出现了什么情况？目前应采取哪些护理措施？试提出目前的主要护理诊断和问题。



案例分析:

2. 病人女性，68岁，农民。因患单纯性结节甲状腺肿行甲状腺大部分切除术，手术后第1天中午1时许，病人突然呼吸困难，烦躁不安。值班护士急看病人见颈部明显肿胀，伤口周围皮肤发青，伤口引流条处有较多血液渗出。你认为该病人的病情出现了什么情况？应采取哪些护理措施？



案例分析:

1. 病人女性，30岁。产后20天出现右侧乳房胀痛，全身寒战发热。T39.1, P110. 右侧乳房肿胀，可扪及一压痛性硬结，同侧腋窝淋巴结肿大并有触痛；血常规检查示血白细胞计数及中性粒细胞比例升高。请问，该病人所患什么疾病，治疗原则是什么？目前的主要的护理诊断是什么，应采取哪些护理措施？若乳房局部有脓肿形成，该如何处理。



案例分析:

3. 病人女性，30岁，农民。因患单纯性结节甲状腺肿行甲状腺大部分切除术，手术后第1天中午1时许，病人突然呼吸困难，烦躁不安。值班护士急看病人见颈部明显肿胀，伤口周围皮肤发青，伤口引流条处有较多血液渗出。你认为该病人的病情出现了什么情况？应采取哪些护理措施？