

鼓励性护理干预在原发性肝癌介入手术患者中的应用

崔婷

东部战区总医院介入治疗科 江苏南京

【摘要】目的 分析在原发性肝癌介入手术患者中实行鼓励性护理干预的具体应用效果。**方法** 采用2021年9月—2022年9月在我院进行介入手术治疗的73例肝癌患者，其中35例实行常规护理干预的患者为对照组，另外38例实行鼓励性护理干预的患者为观察组，对两组患者不良情绪评分进行比较，并对生活质量及临床依从度进行比较。**结果** 观察组患者不良情绪评分低于对照组，临床生活质量评分及依从度均较高，高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对原发性肝癌介入手术患者中实行鼓励性护理干预效果更佳，有效改善患者心理状态，提高生活质量及临床依从度，具有较高的应用意义和价值。

【关键词】 鼓励性护理干预；原发性肝癌；介入手术；不良情绪；生活质量；依从度

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000530

Application of encouraging nursing intervention in patients with primary liver cancer undergoing interventional surgery

Ting Cui

Interventional Therapy Department of Eastern Theater Command General Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the specific application effects of encouraging nursing interventions in patients undergoing interventional surgery for primary liver cancer. **Method** 73 liver cancer patients who underwent interventional surgery in our hospital from September 2021 to September 2022 were used. Among them, 35 patients who received routine nursing intervention were used as the control group, and 38 patients who received encouraging nursing intervention were used as the observation group. The negative emotion scores of the two groups of patients were compared, and the quality of life and clinical compliance were compared. **Result** The observation group had lower scores of adverse emotions than the control group, and higher clinical quality of life scores and compliance than the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Encouraging nursing intervention has a better effect on patients with primary liver cancer undergoing interventional surgery, effectively improving their psychological state, quality of life, and clinical compliance. It has high practical significance and value.

【Key words】 Encouraging nursing intervention; Primary liver cancer; Interventional surgery; Adverse emotions; Quality of life; Compliance

原发性肝癌(primary carcinoma of the liver),简称肝癌,其中90%以上均为肝细胞癌,由于肝癌起病较为隐匿,通常无任何病症和体征,导致多数患者临床诊断时病情呈现一定程度的恶化,病症表现为疼痛、乏力、食欲缺乏、消瘦等,大部分患者出现症状时已经错过最佳手术治疗时机,无法实现有效治愈,治疗较为棘手^[1]。随着医疗技术的发展介入术的不断进步,已成为原发性肝癌治疗的主要方式,通过微创局部化疗的方式杀死癌细胞组织,从而达到延长患者寿命的目的,而由于介入术治疗后其复发风险无法避免,给患者带来了极大的心理负担,若随着病情发展需要实

行较长期的治疗,部分患者由于各种因素的影响丧失治疗信心,出现严重的心理压力和负面心态,对生活质量 and 治疗进展造成一定影响^[2-3]。因此临床护理干预在此尤为重要,必须采取有效护理干预方式,来改善患者心理状态及生活质量,利于疾病治疗,本文通过在原发性肝癌介入手术患者中实行鼓励性护理干预分析其具体应用效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年9月—2022年9月在我院进行介入手术治疗的73例肝癌患者,其中35例实行常规护理干

预的患者为对照组,另外38例实行鼓励性护理干预的患者为观察组。其中对照组女17例,男18例,年龄33~74(58.65±5.96)岁,肿瘤直径1~7(3.95±0.99)cm,分期:27例I~II期,8例III~IV期;观察组女18例,男20例,年龄32~73(59.11±5.74)岁,肿瘤直径1~8(4.05±0.74)cm,分期:29例I~II期,9例III~IV期,两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),患者均自愿参与,我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

对照组实行常规护理干预,及时检测患者病情状态,实行介入术前应当明确患者临床资料是否完善,并观察患者心理状态、机体状态,将相关性状况明确告知治疗医师,确保治疗实施顺利,并在术后及时做好预防穿刺点感染措施,及时进行相关性指标检测,发生不良情况立即告知医师。若出现发热、疼痛、胃肠道反应等情况及时采取措施,发热患者实行物理降温,若存在感染风险及时告知医师并记录详情,疼痛情况遵医嘱用药干预或采取体位干预来缓解疼痛,胃肠道反应可通过局部热敷、按摩或针对性用药改善,同时针对其他不良反应需要及时采取干预措施,保障患者生命健康。

观察组实行鼓励性护理干预,鼓励性护理干预需实行与常规护理干预基础上,以保障患者生命安全为主,增加鼓励性干预,目的在于提高患者自身治疗信心,减少不良情绪,改善负面心态。(1)心理鼓励干预 及时与患者进行沟通交流,明确患者心理状态,是否存在不良情绪,并针对性地实施心理疏导,对于患者存在的误解、疑惑及时纠正和解答,改善疾病认知,并通过相关知识的讲解,来强化患者认知,让患者得到心理支撑感。并让家属参与干预,多给予患者关心、帮助和鼓励,使其得到极大的心理支持,家庭温暖也能使患者得到极大的心理支持。(2)治疗指标鼓励干预 在治疗、康复过程通过制定任务指标的方式,结合临床病情状况进行鼓励式干预,让患者明确通过配合治疗和护理,机体正常处于恢复状态,从而提高患者治疗、康复信心。(3)环境干预 通过保障患者所在室内干净整洁、安静宜休养,让患者拥有良好的修养状态,不受到外界噪音干扰,减少其负面情绪。(4)病友相互鼓励护理 通过为患者讲解康复较好的患者,让患者明确疾病治疗预后效果良好,保障其治疗信心,并定期进行病友交流会,选择其中恢复较好、心态良好的患者进行发表自我感受,以及引导患者互相鼓励的方式,进一步提高治疗信心,还能满足患者内心需求。(5)社会鼓励 让院外朋友、亲属在实行电话、视

频联系时多予以关心和鼓励,多输送正向积极信息,有效改善患者不良情绪。

1.3 观察指标

参照SDS、SAS自评量表对患者的临床不良情绪进行评估,分数越高表示不良情绪越强烈,分数越低表示不良情绪越弱;参照生活质量评估量表,对患者实行评分,评分标准0~100,分数越高表示生活质量越好;对患者临床依从行为进行评估,通过按时治疗、定期复查、健康行为3项进行评估患者临床依从度。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以($\bar{x}\pm s$)表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P<0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪评估比较

观察组患者不良情绪评分较低,低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组生活质量评分比较

观察组患者生活质量明显改善,评分高于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组临床依从性比较

按时治疗:观察组37(97.37%)VS对照组27(77.14%), $\chi^2=6.895$, $P=0.009$ ($P<0.05$);定期复查:观察组36(94.74%)VS对照组27(77.14%), $\chi^2=4.771$, $P=0.029$ ($P<0.05$);健康行为:观察组36(94.74%)VS对照组25(71.43%), $\chi^2=7.206$, $P=0.007$ ($P<0.05$);

3 讨论

肝癌作为发生于肝脏部位的恶性肿瘤,死亡率仅次于胃癌、食道癌,占据第三位,世界卫生组织国际癌症研究机构发布的2020年全球最新癌症负担数据显示,全球新发肝癌91万,死亡83万,其中,我国新发41万,死亡39万。明确表示肝癌的临床威胁风险大,而介入手术作为常用治疗方式,在挽救生命和延长寿命上具有极大的应用价值^[4-5]。而针对患者自身了解到肝癌后呈现较大的心理压力和负担,同时术后并发症、危险因素较多,也导致不良情况和负面心态加重,严重影响后续疾病的治疗,因此临床护理干预在此极为重要^[6]。

常规护理在临床中护理效果良好,能够达到有效预防并发症,减少相关性危险因素的效果,但针对该类患者的心理因素无法得到有效改善,也使整体护理效果呈现一般。有相关研究者表示鼓励性护理干预在肝癌介入术患者的护理中具有良好的应用价值,能够

有效地改善患者不良情绪,为预期创建心理支撑,同时在提高生活质量上也具有一定效果^[7]。鼓励性护理干预主要通过常规护理的基础上实行不同方式的鼓励干预,通过语言、动作等方式来实行鼓励性质的干预,可通过护理人员心理引导、环境干预、家属关心、亲友支持及病友鼓励等方式实行综合性的护理干预,增加患者治疗信心,提高治疗依从度^[8-9]。在本次研究中

通过应用鼓励性护理干预的观察组与常规护理的对照组相比较,结果表示观察组在各项指标评估中均优于对照组,明确鼓励性护理干预在临床应用价值。

综上所述,在原发性肝癌介入手术患者中实行鼓励性护理干预应用效果明确,有效改善患者不良情绪,提高生活质量,提高临床依从性,利于疾病的治疗。

表1 两组不良情绪对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	38	60.74±9.63	32.17±5.19	61.82±10.67	30.69±5.83
对照组	35	59.87±9.54	41.69±6.78	60.17±10.57	47.69±7.58
t	-	0.574	4.576	0.843	5.967
P	-	0.569	0.001	0.457	0.001

表2 两组患者健康状况评分对比 ($\bar{x}\pm s$)

各项健康指标/组别	观察组 (n=38)	对照组 (n=35)	t 值	P 值
躯体功能	81.97±6.53	74.16±5.82	4.169	0.011
躯体疼痛	82.76±6.85	71.54±5.96	5.357	0.003
睡眠状况	81.74±6.96	73.56±6.32	4.643	0.007
心理状态	84.79±8.53	72.19±6.84	6.786	0.001
社会功能	83.79±7.19	73.69±7.38	5.163	0.004
情绪角色	82.96±7.54	71.96±5.74	9.834	0.001
活力	80.96±6.73	72.39±7.15	5.647	0.002
总体健康状况	84.19±7.86	74.37±7.86	6.369	0.001

参考文献

- [1] 许映佩,周亚.基于循证理论的精准护理对肝癌介入术后病人功能状态及生活质量的影响[J].循证护理,2023,9(13):2467-2470.
- [2] 王金珺,钟铮,赖化平.鼓励性护理干预在原发性肝癌介入手术患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(02):154-157.
- [3] 汤松琴,朱晓兰,程明云.鼓励性护理联合共情护理对腹股沟疝手术患者应激反应的效果[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2021,15(05):521-524.
- [4] 王增龙,顾梅,曹茜等.肝癌介入手术治疗患者术中应用心理护理的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(24):96+98.
- [5] 陶明珠,刘声梅,赵柱莲等.原发性肝癌介入术后患者心理弹性及影响因素研究[J].实用医院临床杂志,2019,16(05):19-22.
- [6] 刘薇,高宏波.护理干预对肝癌介入术后患者并发症与生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(18):190-192.
- [7] 丁丽娟,朱红梅,桑达文.心理护理干预在肝癌介入术患者中的应用研究[J].中国农村卫生,2020,12(16):64.
- [8] 魏瑞娟,孙宝侠.术中及术后护理干预在肝癌介入术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(17):173-175.
- [9] 薛郑琼,邱志锋,张露.鼓励性护理对肝癌介入治疗患者的睡眠质量和社会支持的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(12):2452-2455.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS