

综合护理干预在肝癌介入治疗中的疗效分析及应用价值分析与探究

张慧, 侯丽敏

大同市第五人民医院 山西大同

【摘要】目的 观察肝癌介入治疗中实施综合护理干预的效果及价值。**方法** 选取2020年8月至2021年7月采取介入治疗的肝癌患者78例,随机分为观察组(综合护理)和对照组(常规护理)各39例,对比效果。**结果** 观察组生活质量评分、满意度均高于对照组($P<0.05$);观察组负面情绪、疼痛、并发症发生率均低于对照组($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预可有效降低肝癌介入治疗患者并发症发生率,改善生活质量,价值较高。

【关键词】 肝癌; 综合护理; 介入术; 负面情绪; 生活质量; 疼痛; 并发症; 满意度

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000385

Analysis and Exploration of the Efficacy and Application Value of Comprehensive Nursing Intervention in Interventional Treatment of Liver Cancer

Hui Zhang, Limin Hou

Datong Fifth People's Hospital Datong City, Shanxi Province

【Abstract】Objective To observe the effectiveness and value of comprehensive nursing intervention in interventional treatment of liver cancer. **Method** 78 liver cancer patients who underwent interventional therapy from August 2020 to July 2021 were selected and randomly divided into an observation group (comprehensive nursing) and a control group (routine nursing), with 39 patients in each group. The effects were compared. **Result** The quality of life score and satisfaction of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$); The incidence of negative emotions, pain, and complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can effectively reduce the incidence of complications in patients with liver cancer undergoing interventional therapy, improve their quality of life, and have high value.

【Key words】 Liver cancer; Comprehensive care; Interventional surgery; Negative emotions; Quality of life; Pain; Complications; Satisfaction

对于早期肝癌患者来讲,临床主要对其采取手术切除与化疗相配合的方式治疗,且治疗效果良好;但是针对中晚期的肝癌患者来讲,临床以介入治疗为主,其存在确切的治疗效果,药物可直至病灶,针对性更强^[1]。临床调查指出^[2],肝癌患者进行介入治疗会伴有一定程度的不良反应,而且治疗期间常常发生大幅度的心理变化。患者会因为不良情绪、并发症而降低依从性,进而对其术后恢复、生活质量产生不利影响,因此肝癌患者采取介入治疗与护理的配合弥补可分。综合护理属于普遍应用的护理模式,具有全面的护理措施,且在术前、中后贯穿其中,旨在将其机体状态改善而将生活质量提升^[3]。所以,本研究对肝癌介入治疗患者实施综合护理干预,获得满意效果,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

78例肝癌患者,2020年8月至2021年7月,随机分为观察组39例,男22例,女17例,平均年龄(60.35 ± 0.41)岁;对照组39例,男23例,女16例,平均年龄(61.28 ± 0.14)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:综合护理,包括:(1)基础护理。A入院后,护理人员为患者细心讲解医疗资源、医院环境等,将其陌生感减少,构建和谐医患关系。B对患者心理状态进行全面评估,根据家庭缓解、工作经历、社会关系等实施相应心理疏导,让其可以通过最少的时间适应角色,树立好的心态。C

态度护理。病房内主要为暖色调, 建立温馨且舒适的休息环境, 控制适宜的温湿度且房间每天进行 2 次打扫, 定时通风而保证空气流通。D 在实施检查前需要告诉患者检查的相关事项, 如目的、费用等, 同时帮助其积极完成检查。E 健康宣教。通过通俗易懂的词汇将有关疾病知识、治疗知识为患者讲解, 如介入预后、流程等, 让患者存在正确认知而积极配合。(2)术前护理。A 心理疏导。治疗前对患者情绪评估, 通过安慰、鼓励的词汇和其沟通, 积极诉说感受而将不良情绪发泄。B 术前 24h 对患者备皮, 教会其床上大小便, 将其术后自理能力增加。术前 2~3d 告诉其坚持早睡而获得好的精神状态。术前 4h 禁食、2h 禁水。(3)术后护理。A 监测生命体征。加强监测术后呼吸频率、心率等生命体征。术后 1 天卧床且进行 12h 肢体自动。B 切口护理。重视监测切口, 无菌条件对敷料更换, 确保干燥、整洁。定时对患肢血运检查, 如果患肢存在疼痛、发热等情况需报告医师。C 饮食护理。制定饮食计划, 主要为清淡饮食, 保证维生素、高蛋白、热量供给充足, 合理使用碳水化合物, 防止肠道感染。对于伴有肝硬化者, 需进食少渣、易消化、松软食物,

增加水果、蔬菜摄入量。对于食欲不振、腹胀者可食用酵母、多酶片, 加快消化而提高食欲。D 疼痛护理。术后重视疼痛评估。通过针灸、按摩、冰敷等方式加快血液循环, 同看电视、听音乐等方式相结合而将其注意力有效分散, 减轻痛苦。

1.3 观察指标

(1)生活质量^[4]: SF-36 评价, 社会功能、心理功能等 4 个方面, 分数越高表示生活质量越好。

(2)负面情绪、疼痛^[5]: SAS 和 SDS 评价患者的负面情绪, VAS 评价患者的疼痛情况, 分数越高表示负面情绪及疼痛越严重。

(3)并发症: 尿潴留、肝肾损伤等。

(4)满意度: 满意、一般满意、不满意。

1.4 统计学处理

SPSS18.0 分析数据, P<0.05 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者生活质量评分比较

干预前, 组间对比 (P>0.05); 干预后, 组间对比 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者生活质量评分对比[(x̄±s), 分]

分组	例数	心理功能		情绪功能		生理功能		社会功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	39	50.36±3.58	86.88±5.11	49.56±4.05	83.71±8.03	50.76±3.65	79.28±8.66	47.82±4.21	81.87±6.13
对照组	39	51.28±2.93	63.29±5.47	49.60±3.84	54.90±8.49	51.69±2.57	58.69±8.40	48.79±3.67	53.40±7.06
t 值		0.325	5.201	0.325	4.802	0.336	5.201	0.701	4.802
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者负面情绪、VAS 评分比较

干预前:

观察组: SAS 评分 (65.16±6.23) 分、SDS 评分 (68.28±7.12) 分、VAS 评分 (6.50±2.18) 分。

对照组: SAS 评分 (64.88±5.71) 分、SDS 评分 (67.93±5.82) 分、VAS 评分 (6.49±2.16) 分。

组间对比 (t=0.325、0.412、0.223, P>0.05)。

干预后:

观察组: SAS 评分 (42.35±4.57) 分、SDS 评分 (49.72±5.65) 分、VAS 评分 (1.23±0.37) 分。

对照组: SAS 评分 (56.32±4.80) 分、SDS 评分 (60.19±6.26) 分、VAS 评分 (5.38±2.05) 分。

组间对比 (t=5.232、5.336、4.802, P<0.05)。

2.3 两组患者并发症发生情况比较

观察组: 尿潴留 1 例 (2.56%)、发热 1 例 (2.56%)、肝肾损伤 0 例 (0.00)、腹痛 1 例 (2.56%)、穿刺点血肿 1 例 (2.56%), 合计 10.26% (4/39)。

对照组: 尿潴留 2 例 (5.13%)、发热 2 例 (5.13%)、肝肾损伤 2 例 (5.13%)、腹痛 2 例 (5.13%)、穿刺点血肿 2 例 (5.13%), 合计 25.64% (10/39)。

组间对比 (χ²=13.502, P<0.05)。

2.4 两组患者满意度比较

观察组: 满意 27 例 (69.23%)、一般满意 9 例 (23.08%)、不满意 3 例 (7.69%), 总满意度 92.31%

(36/39)。

对照组: 满意 18 例 (46.15%)、一般满意 11 例 (28.21%)、不满意 10 例 (25.64%), 总满意度 74.36% (29/39)。

组间对比 ($\chi^2=12.336$, $P<0.05$)。

3 讨论

在临床中, 肝癌属于存在较高发病率、较高致死率的一种疾病, 该病在我国的死亡率仅次于肿瘤疾病引起的死亡率, 而且在全世界癌症患者中, 此类患者占比超过 50%。由于该类患者疾病早期并没有显著症状, 在确诊时常常已经为中晚期^[6]。临床研究表示^[7], 供应超过 90% 原发性肝癌患者的血液以肝动脉为主要部位, 介入疗法是利用动脉血管将抗癌药物注射至肝动脉, 进而实现对癌细胞有效抑制的效果。对于患者来讲, 此种治疗方式存在相对较小的机体损伤, 具有明确的治疗靶点, 而且临床对其治疗效果也持肯定态度, 现阶段已经在临床中普遍应用。然而在临床工作中发现肝癌患者的心理会因为知晓其患病而被严重打击, 恐惧疾病、担心治疗费用等, 增加患者的心理负担, 影响日后治疗工作, 而且在介入术后若护理不当会引起比较严重的并发症而对患者恢复身体机能产生不利影响, 同时降低其术后生活质量。

常规的护理措施是对患者采取饮食护理、普及健康知识、心理护理等, 尽管对患者的治疗状态可以改善, 但是效果并不符合预期效果。综合护理坚持的是以患者为中心, 结合患者病情而实施相应的护理干预, 特别是结合患者心理压力而实施负面情绪的心理疏导, 让其建立治疗信心而提高治疗配合度, 从而将其生活质量有效改善, 加快疾病的康复进度, 对不良反应产生积极的预防和降低作用, 所以心理护理已经成为了临床治疗疾病而配合护理中的重要部分^[9]。护理期间对患者的疼痛情况准确记录, 遵医嘱合理用药, 对其不良反应随时观察, 旨在减轻其痛苦且保证声明安全; 饮食方面需要结合营养学标准为患者制定食谱, 保证营养均衡且低脂低盐; 对患者疼痛的时间、程度、位置等进行仔细观察且记录, 教会患者注意力的转移, 若疼痛不能患者需要利用镇痛药物减轻痛苦^[10]。同时实施环境护理, 保证患者所处环境舒适, 改善睡眠及心情, 进而保持较高的干预依从性, 获得良好的干预效果。本研究结果证实综合护理存在理想的干预效果。

总而言之, 针对采取介入术治疗的患者, 在其治疗期间与综合护理相配合既可以有效改善其不良情绪,

缓解疼痛, 同时可降低并发症, 提升生活质量及满意度, 值得应用。

参考文献

- [1] 陈丹艳, 林珊珊, 陆悦冬. 综合护理干预在肝癌患者介入化疗泵留置热灌注化疗中的应用效果[J]. 中国医学创新, 2022, 19 (15): 109-113.
- [2] 马妙云. 探讨对肝癌经皮穿刺进行肝动脉栓塞化疗术治疗患者采取有效护理措施对治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (44): 277-278.
- [3] 郝晓玲, 陈秀梅, 黄翠娟, 等. 基于护理敏感指标的量化评估体系在原发性肝癌 TACE 术后患者中的应用研究[J]. 特别健康, 2021 (32): 266-268.
- [4] 王景凤, 柳淑美, 张秀丽, 等. 基于问题导向的综合护理对肝癌介入治疗患者心理状态、健康信念及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39 (23): 4357-4360.
- [5] 欧孟姐, 唐秋红, 梁丽敏, 等. 围手术期综合护理对晚期肝癌介入术后患者并发症和护理满意度以及术后疼痛的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21 (95): 390-391.
- [6] 许俊宏, 曾连珠, 何敏超. 多因素 Logistic 回归分析原发性肝癌介入治疗依从性的影响因素及预防护理措施[J]. 智慧健康, 2022, 8 (19): 143-146, 171.
- [7] 王秀静, 张雪雪, 王晓娟. 术后快速康复外科管理对肝癌介入术患者术后恢复、疼痛控制情况、自我护理能力及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20 (1): 96-99.
- [8] 王洋, 底瑞青, 周纪妹, 等. 循证护理干预对肝癌患者 TACE 术后不良反应发生率及护理满意度的影响[J]. 中国合理用药探索, 2021, 18 (5): 81-84.
- [9] 尹西西, 王婷, 陈敏英, 等. 原发性肝癌经皮肝动脉化疗栓塞术后患者栓塞后综合征发生现状及影响因素研究[J]. 护士进修杂志, 2022, 37 (8): 749-753.
- [10] 杨元磊, 曹玉鹃, 孙韬, 等. 解毒疏肝汤治疗原发性肝癌介入术后综合症的疗效及对炎症反应、生活度量的影响[J]. 四川中医, 2020, 38 (11): 113-116.

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