

对肝癌介入栓塞术后并发症循证护理的临床应用

蒋婷婷

(东南大学附属中大医院 江苏 南京 211500)

【摘要】目的：分析肝癌介入栓塞术患者采用不同护理方法差异性。方法：选取笔者所在医院肝癌介入栓塞术患者 92 例，接收的时间为 2021 年 1 月至 2022 年 4 月期间，分组形式为随机数字表法，分组数量为两组，命名为常规组和循证组，通过针对分组后的病人采用不同的护理方法（常规组 46 例为常规护理方式，及循证组 46 例为循证护理）。对相关指标进行分析（SAS、SDS 评分、生活质量评分、满意度、并发症发生率）。结果：针对肝癌介入栓塞术患者的护理方法进行干预，实验结果发现，采用循证护理效果明显优于常规护理方法 $P < 0.05$ ，从焦虑抑郁状态来看，循证组病人在干预后的焦虑抑郁情况明显优于常规组 ($P < 0.05$)；生活质量对比显示，在干预前，常规组和循证组对比无差异，在干预后，均有改善，循证组评分更高 ($P < 0.05$)；并发症发生率对比结果显示，两组差异明显 ($P < 0.05$)；调查病人的满意度，结果显示，循证组病人对护理更加满意 ($P < 0.05$)。结论：对肝癌介入栓塞术患者采用循证护理后能够有效提高临床护理效果，改善病人的生活质量，值得在临床护理中进行广泛的推广。

【关键词】生活质量；满意度；循证护理；并发症

Clinical application of evidence-based nursing for complications after interventional embolization of liver cancer

Tingting Jiang

(Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu, 211500)

【Abstract】Objective: To analyze the difference of different nursing methods for patients with liver cancer undergoing interventional embolization. Methods: 92 patients with liver cancer undergoing interventional embolization in our hospital were selected. The receiving time was from January 2021 to April 2022. The grouping form was random number table method. The number of groups was divided into two groups, named routine group and evidence-based group. Different nursing methods were adopted for patients after grouping (46 patients in the routine group were routine nursing methods, and 46 patients in the evidence-based group were evidence-based nursing methods). Relevant indicators were analyzed (SAS, SDS score, quality of life score, satisfaction, complication rate). Results: According to the intervention of nursing methods for patients with liver cancer undergoing interventional embolization, the experimental results showed that the effect of evidence-based nursing was significantly better than that of conventional nursing methods ($P < 0.05$). From the perspective of anxiety and depression, the anxiety and depression of patients in the evidence-based group were significantly better than those in the conventional group after intervention ($P < 0.05$); The comparison of quality of life showed that before the intervention, there was no difference between the conventional group and the evidence-based group, but after the intervention, it was improved, and the score of the evidence-based group was higher ($P < 0.05$); The comparison of complication rate showed that there was significant difference between the two groups ($P < 0.05$); The survey of patients' satisfaction showed that patients in the evidence-based group were more satisfied with nursing ($P < 0.05$). Conclusion: Evidence based nursing for patients with liver cancer undergoing interventional embolization can effectively improve the effect of clinical nursing and improve the quality of life of patients, which is worthy of extensive promotion in clinical nursing.

【Key words】Quality of life; Satisfaction; Evidence based nursing; Complication

肝癌介入治疗是指肝动脉插管化疗栓塞，为目前中晚期肝癌常用的局部治疗手段。多数肝癌患者发现疾病时，已不能通过外科手术将肿瘤切除，而肿瘤主要是通过肝动脉提供营养和血液供应，所以此时可通过肝动脉插管对肿瘤供血血管进行栓塞，以阻断血液来源，同时给予化疗药物抑制肿瘤生长，可达到控制肿瘤的目的^[1-2]。肝癌介入治疗，可以将中期肝癌患者的预期生存时间，由未治疗时的 0.5-1 年延长到 2

年左右，甚至更长时间。介入治疗也可以联合其他治疗方法，包括靶向药物、免疫治疗等，可能将肿瘤缩小或降期，以实现再次手术的可能，临床称为转化治疗。对于不能外科手术治疗的患者，可多次进行介入治疗以控制肿瘤生长，达到延长患者生命的目的^[3-4]。循证护理方法能够通过对病人的具体情况进行分析，采取针对性的护理措施。报告如下：

1 资料与方法

1.1 基础资料

实验时间跨度为 2021 年 1 月至 2022 年 4 月，实验对象是笔者所在医院接收的 92 例接受护理的肝癌介入栓塞术患者，分组数量为两组，命名为常规组和循证组，通过针对分组后的病人采用不同的护理方法（常规组 46 例为常规护理方式，及循证组 46 例为循证护理）。常规组肝癌介入栓塞术患者的年龄为 41-89 岁，平均年龄为 63.57 ± 2.51 岁。循证组肝癌介入栓塞术患者的年龄为 44-87 岁，平均 65.85 ± 1.53 岁。各组基本数据开展综合性分析与比对，无差异， $P > 0.05$ 。此项研究已经过我院伦理委员会批准，病人及家属均对研究内容知情，并签署了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规组：常规护理。

1.2.2 循证组在常规组基础上采用循证护理：

建立循证护理小组，由资深的护理人员组成，针对病人的具体情况进行调查和分析，掌握病人的具体病情，包括病史、年龄、心理状态等，查找护理中可能出现的并发症，制定针对性的护理措施。

护理措施：术前要安抚患者情绪、减轻心理压力，术后要卧床 24 小时，中间不能上厕所、起床，大小便都要在床上解决；做介入的一侧肢体要制动、压迫，防止股动脉穿刺点处出血，一般压迫至少 6 小时，经常摸足背动脉，防止局部下肢血液供应不好，或者有血栓形成；一般术后 2 小时之内不要吃饭，做完手术以后会有发烧、恶心、呕吐，一般吃容易消化的食物；多喝水，由于做介入时在血管里打造影剂，造影剂对肾有损伤，多喝水可有助于排出造影剂，减少副作用。

术后可能会出现感染的情况。患者可以出现腹部的疼痛发热，乏力等，需要抽血查血常规，给予一定的抗生素治疗。肝癌患者术后可能会出现腹腔积液，少量的腹腔积液，可以进行观察。大量腹腔积液时可以通过穿刺引流，将引流液排出，减少患者的症状，减少腹腔积液。肝癌患者术后可能会出现疼痛的现象，这是比较常见的。可以给予止痛药物，可以根据三阶梯止痛的方法来治疗，必要时可以给予止痛泵来治疗。止痛泵止痛效果比较好，可以选择。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量

生活质量调查主要是使用评分表，表内内容包含肝癌介入栓塞术患者的生理以及心理情况，从而评估其生活质量，分数为 0-100，分数与肝癌介入栓塞术患者的生活质量为正相关。

1.3.2 心理状态

进行肝癌介入栓塞术患者的心理状态分析使用的是抑郁（SDS）、焦虑（SAS）评分量表开展综合性评估与判定，肝癌介入栓塞术患者获得分数高说明心理状态差。

1.3.3 满意度

我院自制满意度分析表（非常满意，满意，不满意），由病人自行评估，根据自身满意程度填写，满意度 = （非常满意 + 满意） / 总数 * %。

1.3.4 并发症发生率对比

对比两组病人的并发症发生率包括腹腔积液、疼痛、感染。

1.4 统计学方式

数据使用 SPSS20.0 系统处理，所得到的两组肝癌介入栓塞术患者的数据行 t 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料行 χ^2 检验，以 % 表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比见表 1

2.2 在护理前后对 2 组病人的心理状态和疼痛评分进行对比，见表 2。

2.3 满意度对比

循证组和常规组患者满意度对比两组差异明显。具有统计学意义（ $p < 0.05$ ）见表 3。

2.4 并发症发生率对比

两组病人的并发症发生率对比显示差异明显（ $P < 0.05$ ），见表 4

3 讨论

肝癌属于高发的恶性肿瘤，2020 年全球肝癌的发生数为 91 万例，在全球的恶性肿瘤发生率中占第 6 位。肝癌患者死亡 83 万例，死亡数是所有癌症中排行第 3 位，2020 年据我国统计数据，肝癌发生数为 41 万例，排我国第 5 位，死亡个数为 39 万例，位居癌症死亡第

表 1 护理前后生活质量评分比较（ $n=46$ ， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	物质生活		躯体功能		社会职能		心理功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
循证组	79.65 ± 3.41	92.43 ± 2.57	78.67 ± 3.65	94.16 ± 3.03	75.87 ± 3.26	91.67 ± 2.57	64.52 ± 2.65	86.74 ± 2.03
常规组	78.97 ± 3.54	85.74 ± 2.18	78.54 ± 2.52	84.97 ± 2.53	75.69 ± 2.58	85.67 ± 2.18	64.85 ± 3.52	75.43 ± 2.53
t	0.9383	13.4638	0.1988	15.7901	0.2936	12.0752	0.5080	23.6481
P	0.3506	<0.01	0.8429	<0.01	0.7697	<0.01	0.6127	<0.01

表 2 两组护理前后的病人 SAS、SDS、VAS 评分对比
($\bar{x} \pm s$, 分, $n=46$)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
循证组	52.97 $\pm$ 3.26	40.37 $\pm$ 2.57	55.50 $\pm$ 2.10	41.76 $\pm$ 2.50
常规组	52.83 $\pm$ 3.58	46.34 $\pm$ 3.18	55.50 $\pm$ 2.52	47.67 $\pm$ 2.53
t	0.1961	9.9031	0.0000	11.2695
P	0.8450	<0.01	1.0000	<0.01

表 3 两组患者满意度对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
循证组	46	26(56.52)	19(41.30)	1(2.17)	45(97.83)
常规组	46	19(41.30)	19(41.30)	8(17.39)	38(82.61)
X^2					6.0348
P					0.0140

表 4 两组患者并发症发生率对比 (%)

组别	例数	腹腔积液	疼痛	感染	发生率
循证组	46	0	0	0	0(0.00)
常规组	46	1	2	1	4(8.70)
X^2					4.1818
P					0.0409

2 位。2019 年我国原发性肝癌的发病率,在所有癌症当中排在第 4 位,即 2020 年我国肝癌的发病率有所下降^[5-6]。我国从 1992 年开始,全体出生婴儿均需接种乙肝疫苗,乙肝发病逐渐减少。此外,我国对乙型肝炎患病的防治力度也有所加强,由此乙型肝炎、肝纤维化、硬化的进程可逐渐减慢,原发性肝癌的发病也可随之减慢。慢性肝炎是原发性肝癌的重要发病因素,将慢性肝炎控制住,肝癌发病率也会进一步下降。接受手术的肝癌病人术后的并发症,主要包括肝功能异常、腹腔积液、胸腔积液。针对肝功异常,因为对肝脏有损伤和打击,肝癌病人术后的肝功能都会发生短暂异常。但肝脏的再生能力是比较强的,在术后,一般 7-8 天内都会恢复到接近正常,也有少数肝硬化比较重的病人,会发生持续的肝功能异常。循证护理主要就是针对可能发生的并发症采取针对性的措施^[7-8]。肝癌手术后,首先是必须要注意休息,因为疲劳会引起免疫功能的下降,会增加复发的机会,所以肝癌术后首先不能劳累,饮食起居要规律、一定不能熬夜,第二个,肝癌术后的饮食营养要丰富,要多吃对免疫

功能有改善作用的食谱,比如像西兰花、芝麻、洋葱等等对免疫功能有改善作用的这些食物,还有不能吃变质的食物,因为它们含有黄曲霉素的机会比较高。第三个注意事项就是补硒,硒是一种微量元素,它在人体各个系统,它对于防止肿瘤发生都有作用,所以补硒可以改善人体的防癌的功能,补硒现在市场上有硒盐、富硒米,还有含有硒的一些药片、一些口服液都是可以考虑。第四个注意事项就是手术后一定不能大意,必须定期复查。

本次研究中,实验的主要目的就是分析循证护理对于肝癌介入栓塞术病人的效果,通过对病人的生活质量对比结果显示,在护理前,两组病人生活质量没有明显的区别,在护理后,循证组病人的生活质量明显提升更快($P<0.05$);针对病人的心理状态和满意度调查结果显示,循证护理的病人对于护理手段的不同,心理负面情绪的改善以及个人意愿的满意度也有所不同,循证组病人明显更加满意,并且心理状态更加良好($P<0.05$);两组病人的并发症发生率对比显示差异明显($P<0.05$)。

综上所述,通过给予肝癌介入栓塞术患者循证护理可行性较高。

参考文献:

- [1] 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(01):96-99
- [2] 辛兰芝.心理干预在肝癌手术后护理中的应用及对患者生活质量的影响研究[J].中国农村卫生,2021,13(18):19-20
- [3] 孟灵娜,王媛,管唯然.阳光心情护理模式在原发性肝癌手术患者心理护理中的应用及效果评价[J].包头医学,2021,45(03):55-57
- [4] 胡燊,许为霞.保温护理在手术室肝癌患者术中的运用及有效降低患者术后寒战不良反应的探讨[J].中外医疗,2021,40(06):167-169
- [5] 李婵,郭君.基于快速康复理念的中西医结合护理模式用于肝癌介入术后患者中的作用研究[J].名医,2021(03):121-122
- [6] 顾丽丽,周晓梅,胡敏.人文关怀联合认知护理对肝癌手术患者围手术期心理状态和睡眠质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(12):149-151
- [7] 李欣萍,修鹏.心理护理干预对减轻原发性肝癌介入术患者疼痛的应用价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(60):342-343
- [8] 欧阳玲花.全面性护理对肝癌介入术后并发症发生及患者负面情绪的影响研究[J].现代医用影像学,2019,28(07):1676-1677+1684