

优质护理在行 TACE 治疗的原发性肝癌患者护理中的应用效果分析

林雪

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

摘要:目的:探讨优质护理在行肝动脉化疗栓塞(TACE)治疗的原发性肝癌患者护理中的应用效果。方法:取60例、2020年6月至2021年12月收治的原发性肝癌患者。均行TACE治疗,根据常规护理、优质护理不同护理方案予以对照组(n=30)、观察组(n=30)划分,对比2组护理效果及满意度。结果:护理后,观察组VAS评分明显降低,患者SF-36评分及满意度明显提升,均较对照组更优(P<0.05)。结论:在行TACE治疗的原发性肝癌患者护理中引入并落实优质护理,在缓解疼痛的同时,可促进其生活质量及满意度的改善提升。
关键词:原发性肝癌;TACE;优化护理;VAS评分;满意度

原发性肝癌与病毒性肝炎、肝硬化多因素相关,以肝区疼痛与消化道症状为主症表现,对人类的身体健康安全造成的威胁较大。目前以手术切除治疗为首选,但中晚期多通过介入治疗延长寿命^[1]。肝动脉化疗栓塞(TACE)术属于新兴微创术式,用于治疗中期肝癌患者可取得显著效果。但患者治疗后极易并发恶心呕吐、疼痛等,导致其生活质量大大降低。本文选取60例原发性肝癌患者,在行TACE治疗期间配合优质护理的效果进行分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

取60例、2020年6月至2021年12月收治的原发性肝癌患者。均行TACE治疗,根据常规护理、优质护理不同护理方案予以对照组(n=30)、观察组(n=30)划分。观察组男、女例数(n=16例、14例);其年龄值选定34~68(49.15±7.88)岁界限内;对照组男、女例数(n=18例、12例);其年龄值选定33~67(49.04±7.85)岁界限内;纳入标准:均经病理检查确诊为原发性肝癌;均具备TACE术指征,术前病区检查未表现疼痛;签署同意书,且知晓相关研究。排除标准:全身性疾病或意识障碍者。两组资料经统计得P>0.05,可对比。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规护理,涵括体征监测、健康宣教、用药指导及饮食干预等。

1.2.2 观察组:优质护理,①心理护理:受病痛折磨,原发性肝癌患者多伴发消极、焦虑、抑郁、悲观等不良情绪,对此,需加强护患沟通,耐心倾听患者的护理需求,理解其不良情绪并及时进行心理疏导,予以患者支持、鼓励和安慰,使其积极看待自身疾病,树立对抗病魔的信心,可促进其病情尽快康复。②术前术

后护理:向患者及家属进行TACE术治疗过程及目的,促使其对术后积极配合。最大程度上减轻患者生理上的痛苦,提高其身心舒适度。术后3d,嘱咐患者进食流质食物,3d后可转为普食,并叮嘱其多饮水,确保尿量3000ml/d以上。密切监测患者的各项生命体征,直至平稳;患者术后卧床24h对术肢进行制动,协助患者进行适当的活动,促进其血液循环恢复;避免由于剧烈运动导致伤口出血;注意观察穿刺点并发症情况。③疼痛护理:遵医嘱予以患者药物镇痛,由护理人员定期根据患者耐受性按摩其足反射区按摩,对其疼痛缓解具显著作用,按摩频率:3次/d,30min/次。④认知重建:充分了解患者的家庭环境及自我评价,指导患者有效识别自己的负性情绪,并加以控制,纠正其错误认知,正确看待自身疾病。以积极平和的心态接受治疗。

1.3 观察指标

借助VAS评分法(0~10分)、SF-36量表(0~100分)分别对两组患者疼痛情况及生活质量进行评定。由自制问卷分值(80~100分、60~79分、0~59分)将患者对健康教育、服务态度、护理水平及关爱患者进行非常满意、满意、不满意等对应级别的调查评定。

1.4 统计学分析

文中所涉数据经SPSS24.0统计软件处理,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验。计数资料应用(%)表述,经 χ^2 检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组VAS、SF-36评分对比

护理后,观察组VAS评分明显降低,患者SF-36评分及满意度明显提升,均较对照组更优(P<0.05)。见表1。

表1 两组VAS、SF-36评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	VAS评分		SF-36评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	7.23 ± 1.28	3.32 ± 1.02	51.87 ± 12.08	75.68 ± 15.02
对照组	30	7.27 ± 1.32	5.65 ± 1.17	51.93 ± 12.11	63.26 ± 13.42
t	-	0.119	8.222	0.019	3.377
p	-	0.906	0.000	0.985	0.001

2.2 两组满意度对比

对比2组满意度,观察组显著更高(P<0.05)。见表2。

表2 两组满意度相较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	30	18 (60.00)	11 (36.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	13 (43.33)	7 (23.33)	23 (76.67)
χ^2	-	-	-	-	5.192
p	-	-	-	-	0.023

3. 讨论

目前多以TACE术作为中晚期原发性肝癌患者的治疗术式,具有临床适用范围广、手术创伤小、疗效理想等应用优势,但患者术后疼痛感较强烈,难以忍耐,对手术治疗的持续性造成极大影响,导致其生活质量大大降低^[2]。有效护理可使患者TACE术后疼痛感得以缓解,且在并发症方面具积极防范作用,有利于确保TACE术预后效果。优质护理是基于常规护理的持续优化模式,坚持“优质护理、以人为本”的护理理念,最大程度上满足患者的需求,在

TACE术患者护理中始终贯彻优质护理理念并严格执行,可对患者疼痛症状缓解及预后生活质量起到积极促进作用^[3]。综上,在行TACE治疗的原发性肝癌患者护理中引入并落实优质护理,可有效缓解患者的疼痛症状,提升其身心舒适度,且可提升其生活质量,促进其满意度的改善。

参考文献

- [1]丁迎春,蒋成. 1M3S 护理管理模式联合介入手术对原发性肝癌患者肠道微生态分布的影响研究[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(33):2594-2600.
- [2]刘翠,赵艳. 健康信念指导下的中西医结合优质护理干预提高原发性肝癌 TACE 术后的依从性和生活质量[J]. 现代肿瘤医学,2019,27(22):4018-4022.
- [3]汪妮君. 以家庭为中心的自我管理干预在原发性肝癌 TACE 术后患者优质护理服务中的应用[J]. 全科医学临床与教育,2018,16(6):709-711.