

舒适护理在肝癌介入护理中的应用

乔智会

(中山大学附属第七医院(深圳) 广东深圳 518000)

摘要:目的:分析舒适护理在肝癌介入护理中的应用效果。方法:选择2022年10月至2023年10月本院接诊肝癌患者70例进行研究,均行介入治疗,随机分为对照组(常规护理)和观察组(舒适护理),各35例,比较护理效果。结果:观察组护理后舒适度、情绪状态、睡眠质量及生活质量均有明显的改善,优于对照组,护理满意度也比对照组高, $P<0.05$ 。结论:对于实施介入治疗的肝癌患者而言,建议对其实施舒适护理,由此可以促使患者的身心状态得到改善,患者的睡眠情况得以转好,生活质量显著提升,临床应用价值显著。

关键词:舒适护理;肝癌;介入治疗

在临床上,肝癌是较为严重的一种肿瘤疾病,属于恶性肿瘤的一种,同时近年来疾病的起病风险连年增长,情况不容乐观。很多患者在起病初期不会有显著的症状表现出来,容易被忽略,直到中晚期才能确诊疾病,进而也导致实际的治疗效果受到影响。一般临床会选择介入手术进行治疗,以此帮助对患者的疾病进行控制,而在治疗过程中,患者往往存在有比较明显的疼痛,机体负担较重,所以建议加强患者的护理干预^[1]。舒适护理的优势较为明显,可以有效改善患者的身心状况,生活质量也能得到提升。因此,本文重点分析舒适护理在肝癌介入护理中的应用效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年10月至2023年10月本院接诊肝癌患者70例进行研究,均行介入治疗,随机分为对照组和观察组,各35例。对照组:男女人数20:15,年龄31-65(41.63 ± 5.46)岁。观察组:男女人数19:16,年龄32-66(41.74 ± 5.41)岁。两组资料比较未见显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用常规护理,观察组采用舒适护理,具体如下:

(1)心理护理:在患者入院治疗后,护理人员要把握好患者的情绪状态,由于患者疾病较为特殊,则护理人员要积极对患者进行鼓励,提升其对于治疗的信心,保证其有较好的依从性。护理人员要加强和患者的交流沟通,为患者介绍疾病及治疗的相关知识,促使患者的认知水平得到提升^[2]。另外,通过交流可以让护理人员对患者负面情绪有较为清晰地了解,以此可以针对性进行疏导,帮助减轻患者的不良情绪,令其正视疾病,保持较为积极的情绪态度。

(2)环境护理:注意维持好患者病房的环境卫生,定时清洁,每天需定时开窗,加强通风,根据患者情况对房间进行适当布置。床单、被套等需按时更换,定期开展消毒杀菌工作,降低出现感染的风险,这也可以促使患者的护理体验感得到提升。

(3)术中护理:在实施介入治疗的时候,要做好患者的保暖。患者在导管床上躺好,保持仰卧位,随后实施局部麻醉,患者术中全程确保保持清醒的意识状态。注意监控好患者各项生命体征,将穿刺位置暴露后做好相应的消毒处理。在介入医师实施手术的全程,护理人员要做好患者的安抚工作,了解患者的情绪及感受,若患者出现特殊状况,应当及时告诉手术医师进行对症处置^[3]。

(4)术后护理:为了避免患者出现相应的不良反应,建议以止吐剂来帮助改善患者的胃肠道反应,若患者出现呕吐,令其头部向一侧偏,避免将呕吐物吸到气管当中,呕吐停止后应当漱口。多数患者栓塞位置会出现肿胀,具体体现为右上腹胀疼痛,若患者不适感明显,建议遵医嘱为其使用镇痛药物。部分药物使用后,患者有一定风险出现骨髓抑制的情况,所以护理人员应当在介入治疗完成后的5-7d对患者血常规情况进行检查,若观察发现患者白细胞明显降低,则需要提醒患者加强休息,若症状较为严重,则应当及时隔离并进行抗感染治疗^[4]。

(5)饮食护理:部分患者实施介入治疗后,其食欲会受到影响,有降低的表现,所以医护人员需要基于患者的饮食偏好及机体状况,科学确定饮食方案,保证营养均衡,同时也能提高患者的食欲。要告知患者食用刺激性食物的不利影响,并要求患者禁烟戒酒^[5]。患者可以增加食用蛋白质、维生素丰富的食物,主要选择容易消化的低盐食物,坚持少食多餐的原则。

1.3 观察指标

①舒适度:以Kolcaba舒适度量表(GCQ)进行评估,量表正向计分。②情绪状态:以焦虑自评量表(SAS)进行评估,患者得分越高则焦虑状态越严重。③睡眠质量:以匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行评估,患者得分越高则睡眠质量越差。④生活质量:生活质量调查问卷(QLQ-C30)进行评估,量表正向计分。⑤满意度:以本院自制量表完成评估,总计100分,非常满意85-100分,满意60-84分,不满意0-59分。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n (%)]、($\bar{x} \pm s$), 行 χ^2 检验、t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组舒适度及焦虑情绪比较

见表 1。

表 1 两组舒适度及焦虑情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	GCQ		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	61.24 ± 9.73	72.41 ± 7.35	59.26 ± 5.73	51.24 ± 4.72
		61.33 ± 8.24	84.52 ± 7.13	59.35 ± 6.14	40.32 ± 4.17
t		0.056	8.523	0.041	6.742
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组睡眠质量及生活质量比较

见表 2。

表 2 两组睡眠质量及生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	PSQI		QLQ-C30	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	12.16 ± 3.23	9.25 ± 1.84	69.71 ± 8.56	74.87 ± 7.62
		12.23 ± 3.14	5.74 ± 1.15	69.96 ± 8.62	85.73 ± 8.24
t		0.145	4.397	0.126	6.753
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组护理满意度比较

见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	35	15(42.86)	11(31.43)	9(25.71)	26(74.29)
观察组	35	20(57.14)	15(42.86)	0(0.00)	35(100.00)
χ^2					5.461
P					<0.05

3 讨论

肝癌在临床中出现概率较高,当前手术是此种疾病的首选治疗方案,但很多患者由于病灶分布广泛以致丧失手术的机会。对于原发性肝癌而言,肝动脉负责其主要的血供,同时周围的门静脉也在供血中有所参与^[6]。通过介入治疗,能将一些供血血管栓塞住,随后开展局部的灌注化疗,这也可以帮助减轻药物的毒性效果。

为了更好地保障治疗的有效开展,则应当辅以良好的护理服务,其中舒适护理较为有效。此种护理模式从治疗全程的多个方面出发对患者提供服务,帮助减轻患者的身心负担,同时也可以稳定患者的状态^[7]。护患之间的交流进一步增加,关系更为紧密,矛盾纠纷发生风险下降,同时交流能对患者进行安抚,也使其对于疾病更为了解,患者认知水平提升,也能正确看待疾病及治疗^[8]。

结果显示,观察组护理后舒适度、情绪状态、睡眠质量及生活质量均有明显的改善,优于对照组,护理满意度也比对照组高, $P < 0.05$ 。综上,对于实施介入治疗的肝癌患者而言,建议对其实施舒适护理,由此可以促使患者的身心状态得到改善,患者的睡眠情况得以转好,生活质量显著提升,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1] 韦轶霞.舒适护理在肝癌患者介入护理中的应用效果[J].婚育与健康,2023,29(02):82-84.
- [2] 周玮.舒适护理模式对肝癌介入患者临床症状和生活质量的改善研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(68):153.
- [3] 冷小玲,龙玲.舒适护理对肝癌患者介入护理疼痛程度的影响[J].人人健康,2022(10):123-125.
- [4] 李雪娟.舒适护理应用于肝癌介入治疗的作用效果观察[J].甘肃科技,2021,37(23):119-121.
- [5] 朱昊旻.舒适护理模式对肝癌介入患者护理效果和睡眠质量的影响[J].中国现代医生,2020,58(25):163-166.
- [6] 陈彩明,潘文.肝癌介入患者术后实施舒适护理的生活质量分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(28):195-196.
- [7] 丁丽娟.舒适护理干预在原发性肝癌患者微创介入治疗中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(25):24.
- [8] 贺春娇.舒适护理干预在原发性肝癌患者微创介入治疗中的效果观察[J].医学理论与实践,2019,32(23):3891-3893.