

超声引导下介入治疗肝囊肿和肾囊肿的护理体会

张敏 刘响玲^{通讯作者}

(西安医学院第二附属医院 陕西 西安 710038)

摘要:目的:研究在超声引导下介入治疗肝囊肿和肾囊肿采用的护理方式及其体会。方法:选取 2019.12-2021.12 期间在我院进行超声引导下介入治疗的 90 例肝囊肿和肾囊肿患者,随机将其分为对照组和研究组,每组 45 例。对照组患者采用常规的护理手段,研究组患者接受优质护理。对比两组的介入硬化治疗成功率及并发症发生率、护理满意度指标等。结果:干预后,研究组患者介入硬化治疗成功率高于对照组 ($P < 0.05$),且并发症低于对照组 ($P < 0.05$),组间数据比较差异均有统计学意义;对比护理满意度情况,研究组患者指标高于对照组患者 ($P < 0.05$),组间比较差异有统计学意义。结论:对超声引导下介入治疗肝囊肿和肾囊肿时,应采用优质护理,有利于提升疗效和安全性,值得临床推广。

关键词:超声引导;介入治疗;肝囊肿;肾囊肿;护理体会

肝囊肿是当前临床上常见的一种良性肝病,多数患者为先天性囊肿,按照囊肿数目进行分类,一般可分为单纯性囊肿以及多发性肝病等。囊肿主要形状为圆形、椭圆形等,可能存在分隔现象,而且囊壁相对较薄,呈现清亮无色或者淡黄色囊液。当出现合并出血症状时,囊液为咖啡色。患者症状表现各异,部分患者早期无明显表现,当囊肿体积增大时,对重要组织产生压迫,则会产生腹胀、腹部不适、皮肤黄染等症状^[1]。而肾囊肿是一种结构异常性疾病,主要发生在肾脏的单侧或者双侧,数量可呈现一个或多个等。当囊肿压迫血管导致闭塞、尿路梗阻等,会造成肾功能下降等症^[2-3]。近年来,临床上报告肝囊肿以及肾囊肿的发病率逐渐上升,而且随着影像检查技术的创新发展,对肝肾囊肿的检出率也有所提高^[4]。在治疗中通常应用超声引导下介入硬化治疗法,具有微创、安全、快捷以及术后恢复速度快等优势,已经成为临床治疗首选方案。不过在治疗期间,需要强化护理干预,虽然肝囊肿及肾囊肿都是比较常见的良性肿瘤,但经确诊后的治疗中,仍会给患者造成较大的心理和生理负担,因此在治疗中需加强优质护理干预。为此,本文主要探究在超声引导下介入治疗肝肾囊肿患者的护理方法,并阐述相关体会。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选病例选择肝囊肿和肾囊肿患者 90 例,资料收集起止时间为 2019.12-2021.12。随机将患者分为对照组和研究组,各有 45 例。对照组中包括男性与女性各 23 例、22 例,年龄中位(52.45 ± 4.83)岁。组内存在肝囊肿 25 例、肾囊肿 20 例。无临床症状患者 27 例,有临床症状 18 例,表现为上腹不适、肾区胀痛、血尿等。研究组中男性与女性为 24 例、21 例,年龄中位在(52.86 ± 4.55)岁。组内存在肝囊肿 24 例、肾囊肿 21 例。无症状表现患者 26 例、有症状表现患者 19 例,包括上腹不适、纳差以及肾区胀痛、血尿等。两组患者一般资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规的护理手段,主要内容包括开展健康知识教育、告知注意事项、治疗流程指导等。

研究组患者在常规护理基础上,接受优质护理。具体做法:(1)心理护理。护理人员需加强与患者的沟通和交流,为其解答治疗疑惑。并鼓励患者树立治疗自信心,积极配合手术过程。同时指导患者进行屏气训练,完善术前自我心理准备。(2)辅助检查。开展手术治疗前,护理人员要协助患者开展血常规、凝血功能以及心电图检查等。同时按照患者病情类型进行相应的专项检查,如对肝囊肿患者指导辅助肝功能及乙肝两对半检查、肾囊肿患者进行肾功能检查等,并了解患者是否存在酒精过敏、药物过敏等。(3)手术室护理。当患者进入手术室后,护理人员需做准备工作,还是备好抢救药品、无菌器械、麻醉药物、注射器及腹带等。并协助患者摆好手术体位,根据患者囊肿位置的不同,可指导肝囊肿患者取仰卧位或侧卧位,肾囊肿患者取俯卧位或侧卧位。严密观察患者的生命体征,协助医生正确处理异常情况。(4)术中护理措施。对患者建立静脉

通道,穿刺过程中严密监测患者的生命体征情况,记录血压、呼吸、心率等指标,如出现异常反应或生命体征不稳等情况,需采取对应的处理手段,保障患者安全性。(5)术后护理。护理人员要术后监测患者的各项临床指标,重点防治各种并发症。并制定合理的饮食方案,多食用维生素和纤维素较高的食物。同时开展疼痛护理,采用分散注意力等方式缓解疼痛不适。最后给予患者相应的抗感染、止血及对症治疗药物,并定期进行随访。

1.3 观察指标

统计两组患者实施超声引导下介入治疗的成功率,即是囊腔直径缩小到 1/3 即可判断手术成功。

对比两组患者的并发症发生率,包括低热、穿刺处胀痛、血尿等,总发生率越低表示安全性越高。

采用我院自制护理满意度评价表,对干预后的患者进行满意度调查统计。量表评价内容主要包括护理人员的服务态度、护理技术执行情况、护患沟通质量、纠纷发生率等。量表总分为 100 分,按照评分高低将护理满意度结果分为三个等级,对评分区间为 85-100 分的患者纳入到非常满意、对评分区间在 60-84 分的患者纳入到一般满意、对评分区间在 0-59 分的患者纳入到不满意。总满意度为非常满意率与一般满意率之和。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 对各项数据进行统计学处理和分析,计数资料行卡方检验,用 (%) 表示。 P 值 < 0.05 ,组间比较有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗总成功率情况

干预后,研究组患者的介入硬化治疗成功率为 100.00%,高于对照组 88.89%,组间数据对比差异突出 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者治疗总成功率比较情况 (% , 例)

组别	例数	介入硬化治疗总成功率
研究组	45	100.00 (45/45)
对照组	45	88.89 (40/45)
χ^2		5.2941
P		0.0213

2.2 比较两组患者并发症总发生率情况

干预后研究组患者并发症总发生率为 2.22%,对照组为 13.33%。研究组低于对照组 ($P < 0.05$),有统计学意义。如表 2 所示。

表 2 两组患者并发症总发生率比较情况 (% , 例)

组别	例数	低热	穿刺处 肿痛	血尿	总发生率
研究组	45	1	0	0	2.22
对照组	45	3	2	1	13.33
χ^2					3.8726
P					0.0490

2.3 比较两组患者护理满意度率情况

干预后的研究组患者总满意度为 97.78%，对照组患者总满意度为 86.67%。组间进行比较，研究组高于对照组患者，差异存在统计学意义。如表 3 所示。

表 3 两组患者护理满意度比较情况（%，例）

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	45	30	14	1	97.78
对照组	45	28	11	6	86.67
χ^2					3.8726
P					0.0490

3 讨论

肝囊肿发病往往是由胆管先天性异常所引起的，囊肿内壁上皮细胞会分泌出液体，从而导致囊肿增大。肾囊肿是成年人肾脏常见的结构异常性疾病，多发单纯性肾囊肿，病因为肾小管憩室增多。该疾病的发生率随着患者年龄的增长而增加，50 岁以上人群患病率较高^[5]。目前针对肝肾囊肿患者的临床治疗，主要实施超声引导介入治疗，具有微创、快捷、恢复快等特点，相比于常规的药物保守治疗和手术治疗效果更为理想。超声介入技术是现代超声医学发展的重要分支，也是目前新兴的一种最新疾病治疗方法。特点是在实时超声的监视和引导下，有效完成各种穿刺活检、X 造影，并能够开展抽吸、插管、主要治疗等操作，能够达到与外科手术相近的治疗成效。特别是在肝肾囊肿等良性肿瘤治疗领域，具有较为显著的作用^[6]。在实践应用中，该技术治疗原理则是基于 B 超引导实施细针穿刺，有助于直达病灶位置，通过抽吸囊液或者注入药物等，促使囊肿逐渐萎缩或消失。当囊肿经过注药后可呈现变性坏死、纤维化等现象，以此进一步缓解临床症状。无需进行开刀、打孔等操作，患者痛苦程度较小，符合现代医学治疗理念。不过超声引导介入治疗技术在实施过程中，需要严格的护理措施作为辅助，现有常规护理模式难以满足实际需求。因此为保证治疗有效性和安全性得到提升，则需要采取优质护理^[7]。

优质护理服务作为现代医学服务理念中的主要表现形式，其能够改善以往护理方式以患者为中心的特征，转而强化基础护理，通过落实护理责任制加强患者的核心地位，从而能够进一步提升护理服务水平。护理人员从患者入院后开展相应的护理手段，持续到患者完成治疗出院，在全过程中秉持优质、高效、满意等原则，促使患者的身心需求得到良好满足，促使患者的舒适性以及依从性有所提高，更好的配合治疗^[8]。随着肝肾囊肿发病率的逐年增加，并对超声引导介入治疗方法应用越来越广泛，为确保患者的治疗疗效，则应当重视对优质护理工作的实施。相关护理人员需要提升自身专业能力和责任意识，针对患者的实际情况采取心理护理、辅助检查、手术室护理、术中护理以及术后护理等，保障患者在接受治疗期间有效预防风险事件、降低并发症发生率，推动患者得到较为优质的护理服务。有助于减少护患纠纷，促进疾病治疗进程加快，恢复健康水平^[9-10]。

为探究优质护理在超声引导介入治疗中应用的效果，选取 90 例肝肾囊肿患者作为研究对象。随机分为研究组和对照组，各有 45

例。对照组患者在治疗时主要接受常规护理措施，研究组患者采用优质护理干预。实施分组护理后，比较有关指标。通过研究结果统计，研究组患者的介入硬化治疗成功率为 100.00%，对照组为 88.89%，研究组显著高于对照组且有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。表示采取优质护理能够提高治疗有效性。同时对比并发症发生率情况，研究组患者仅为 2.22%，对照组达 13.33%，组间比较研究组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。且患者出现并发症后 1-2 天恢复正常，均无严重并发症出现，手术结果较为理想，有利于提高预后水平。经分组实施护理，研究组患者的总体满意度高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）。表示优质护理有助于提升患者的舒适性，以此推动患者在超声引导介入治疗中呈现较好的依从性，提高患者健康水平。同时有助于构建和谐和谐的护患关系，提高医疗服务质量。由此，研究组患者在超声引导介入治疗下应用优质护理，可获得较为良好的治疗结局，有利于改善常规护理存在的问题和不足，提高预后水平。

由此在超声引导下介入治疗肝肾囊肿患者时，应用优质护理具有良好效果。在实施治疗前开展心理护理，指导患者术中取正确体位，强化生命体征监测。并在术后精心护理，给予抗感染支持，有助于提高患者的生活质量。所以护理人员应当充分认识到优质护理对肝肾囊肿患者介入治疗的重要作用，加强护理配合，积极开展知识及技能培训，落实护理责任制，深化现代医学护理内涵，满足患者治疗过程中的各项身心需求，以此有效控制患者病情，加快恢复速度。

综上所述，对超声引导下治疗肝囊肿及肾囊肿过程中，应用优质护理措施有助于保证患者的治疗效果和安全性，在临床应用中具有较好的推广价值。

参考文献

- [1]梁蝴蝶,荆雪虹,张晶珠,等.超声引导下穿刺置管术的护理及潜在并发症分析[J].医学影像学杂志,2020,30(4):663-665.
- [2]赵莉.围手术期护理管理对超声引导下介入治疗肝囊肿与肾囊肿患者预后的影响[J].国际医药卫生导报,2019,25(24):4103-4105.
- [3]姚红霞,王路.围术期护理对超声引导下介入治疗肝肾囊肿患者的影响[J].实用中西医结合临床,2018,18(7):157-159.
- [4]黄慧.超声引导下介入治疗肝囊肿和肾囊肿的护理方法探讨[J].饮食保健,2018,5(33):227.
- [5]李英.腹腔镜肝肾囊肿联合手术的护理[J].科学养生,2020,23(6):103-104.
- [6]刘春利,刘峰.超声引导下无水乙醇硬化治疗肾囊肿的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(33):84-86.
- [7]林元强,刘世军,罗强,等.超声引导下应用聚桂醇和无水乙醇抽吸固化治疗中老年肝肾囊肿的效果[J].中国老年学杂志,2018,38(12):2940-2943.
- [8]张昌林.CT 导引下置猪尾导管硬化治疗巨大肝肾囊肿疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(1):172-173.
- [9]马莉娜,李春晓.护理干预肝囊肿患者围手术期的具体措施及效果分析[J].医学美学美容,2020,29(16):123-124.
- [10]赵路萍,常莹.心理护理在减轻肝胆手术患者术后疼痛中的效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(19):3310-3312.