优质护理在行 TAE 治疗的原发性肝癌患者护理中的应用效果

董慧

(阜新市第二人民医院妇产科, 辽宁 阜新 123000)

摘要:目的 探讨优质护理在行肝动脉栓塞化疗术(TAE)治疗的原发性肝癌患者护理中的应用效果。方法 选择 2015 年 5 月—2016 年 5 月于阜新市某医院行 TAE 治疗的 108 例原发性肝癌患者为研究对象,采用随机数字表法将患者分为研究组(49 例)与对照组(59 例)。对照组患者给予常规护理,研究组患者给予优质护理。比较 2 组患者的抑郁自评量表(SDS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分、肝癌患者生活质量评定量表(QOL-LC)评分及并发症发生率。**结果** 护理前,2 组患者的 SDS,SAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。护理后,2 组患者的 SDS,SAS 评分均低于护理前,且研究组患者的 SDS,SAS 评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);研究组患者 QOL-LC 中生活自理能力、心理承受能力、食欲及睡眠评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组患者并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对原发性肝癌患者介入手术围手术期实施优质护理可缓解患者抑郁、焦虑情绪,降低并发症发生率,改善预后并且可提高生活质量。

关键词:肝动脉栓塞化疗术;原发性肝癌;优质护理

DOI:10.11986/j.issn.1673-873X.2017.04.020

中图分类号:R473.73

文献标志码:A

原发性肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一,死亡率较高^[1]。目前,临床上治疗原发性肝癌的主要手段有手术切除、介入治疗等。由于原发性肝癌的起病较隐匿,患者一旦出现症状一般已是中晚期。既往研究^[2-3]显示,肝动脉栓塞化疗术(TAE)是治疗中晚期原发性肝癌的最佳手段。为了提高治疗效果,本研究对行 TAE 治疗的患者实施优质护理,取得较好的效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择 2015 年 5 月—2016 年 5 月于阜新市某医院行 TAE 治疗的 108 例原发性肝癌患者为研究对象。患者均经甲胎蛋白(AFP)检测及肝穿活检组织检查确诊为原发性肝癌。采用随机数字表法将患者分为研究组(49 例)与对照组(59 例)。研究组患者中,男性 25 例,女性 24 例;年龄 36~74 岁,平均(49.61±3.34)岁;对照组患者中,男性 30 例,女性 29 例;年龄 36~76 岁,平均(49.74±3.46)岁。2 组患者的性别构成、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核同意。

纳入标准:①患者确诊为原发性肝癌;②患者知情同意,并签署知情同意书。

排除标准:①合并严重的心、肾等重要脏器疾病者;②精神异常者。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理。研究组患者给予优质护理,具体措施包括:①入院护理。向患者讲解医院及病房环境,陪同患者进行各项检查,以建立良好护患关系。②心理护理。主动与患者沟通,介绍 TAE 手术过程及注意事项,缓解患者的恐惧、焦虑等不良情绪,以保持平和的心态配合治疗。③术前护理。术前对患者进行床上排便指导,便于术后排便;确保患者有充足的睡眠,特殊情况下可给予安眠药;陪同患者进入介入手术室,确保其情绪稳定^[4-5]。④术后护理。全面监测患者术后生命体征,包括血氧饱和度、血压、呼吸、脉搏等;加压包扎穿刺点 24 h,指导患者绝对卧床休息 24 h,穿刺侧肢体平伸制动 8 h;仔细观察患者穿刺点是否有渗血或血肿等现象,并严密观察患者是否有恶心、发热、疼痛等症状,若发现异常情况及时通知医生进行处理,避免患者术后发生严重并发症^[6-8]。⑤出院指导。再次对患者进行健康教育,并发放相关资料,使患者进一步了解出院后的作息、饮食等注意事项;定期对患者进行电话随访,跟踪了解患者出院后的疾病恢复情况。

1.3 观察指标

护理前及出院时,采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)对患者心理状态进行评估^[9-11],量表分数越高,表明患者抑郁或焦虑程度越严重;出院时,采用肝癌患者生活质量评定量表(QOL-LC)对患者生活质量进行评估,量表包含生活自理能力、心理承受能力、食欲及睡眠4个维度,各维度评分越高表示患者生活质量越高;观察2组患者并发症发生情况,包括尿潴留、腰背疼痛及穿刺部位出血等。

1.4 统计学处理

数据采用SPSS 20.0软件进行统计学处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者护理前及出院时心理状态比较

护理前,2组患者的SDS,SAS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。出院时,2组患者的

表1 2组患者护理前及出院时心理状态比较($\bar{x}\pm s$)

组别	SDS		SAS	
	护理前	出院时	护理前	出院时
对照组($n=59$)	72.62±15.62	51.77±9.08 ^a	71.19±13.48	50.79±10.17 ^a
研究组($n=49$)	73.38±14.97	44.16±7.57 ^{ab}	71.43±14.03	41.85±8.86 ^{ab}

a:与本组护理前比较, $P<0.05$;b:与对照组出院时比较, $P<0.05$ 。

表2 2组患者出院时生活质量比较($\bar{x}\pm s$)

组别	生活自理能力	心理承受能力	食欲	睡眠
对照组($n=59$)	2.19±0.60	2.91±0.50	2.37±0.41	2.78±0.29
研究组($n=49$)	3.22±0.88 ^a	3.72±0.81 ^a	2.92±0.61 ^a	3.34±0.51 ^a

a:与对照组比较, $P<0.05$ 。

表3 2组患者并发症发生情况比较[$n(\%)$]

组别	尿潴留	腰背疼痛	穿刺部位出血	合计
对照组($n=59$)	3(5.08)	5(8.47)	4(6.78)	12(20.33)
研究组($n=49$)	1(2.04)	1(2.04)	0(0.00)	2(4.08) ^a

a:与对照组比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

原发性肝癌的发病率较高,严重威胁患者健康。临床上常采用TAE治疗中晚期原发性肝癌。TAE可有效缓解患者疼痛,减缓病情发展速度^[12]。由于大多数患者对疾病缺少认知,对手术充满了恐惧、焦虑,无法很好地配合治疗,从而降低了临床治疗效果^[13]。

目前,如何提高原发性肝癌患者的护理质量受到医学界的广泛关注^[14]。优质护理主要以患者为中心,以责任制护理为基础,加强基础护理,提升整

SDS,SAS评分均低于护理前,且研究组患者的SDS,SAS评分低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

2.2 2组患者生活质量比较

研究组患者QOL-LC中生活自理能力、心理承受能力、食欲及睡眠评分分别为 3.22 ± 0.88 , 3.72 ± 0.81 , 2.92 ± 0.61 及 3.34 ± 0.51 ,高于对照组的 2.19 ± 0.60 , 2.91 ± 0.50 , 2.37 ± 0.41 及 2.78 ± 0.29 ,差异均有统计学意义($t=7.201,6.362,5.575,7.159$; $P<0.05$)(表2)。

2.3 2组患者并发症发生情况比较

研究组患者发生并发症2例(尿潴留1例、腰背疼痛1例),并发症发生率为4.08%,对照组患者发生并发症12例(尿潴留3例、腰背疼痛5例、穿刺部位出血4例),并发症发生率为20.33%。2组患者并发症发生率比较,差异有统计学意义($\chi^2=6.271$, $P<0.05$)(表3)。

体护理水平。既往研究^[15-17]报道,实施优质护理对提高肝癌患者治疗效果具有重要意义。此外,相关临床研究^[18-19]显示,癌症患者一般都有焦虑、抑郁等不良心理状态,严重影响病情的康复。实施有效心理护理干预可改善患者生活质量。为此,本研究为行TAE治疗的患者实施优质护理的同时,强化心理护理干预,以提高治疗效果。

本研究结果显示,护理后,研究组患者SDS,SAS评分及并发症发生率均低于对照组,差异均有统计学意义,表明对原发性肝癌患(下转90页)

2014.55.1.92.

- [9] 徐加红.急救护理流程在创伤性休克患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2014,20(9):1082-1083. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2014.09.030.
- [10] 沈娜,何发明.长途转诊危重患者的临床分析[J].检验医学与临床,2015,12(1):26-30. DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.01.010.
- [11] 钟娥.院前急救护理路径在脑卒中患者院前急救中的应用效果[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(2):88-89. DOI:10.3969/j.issn.1008-5971.2014.02.047.
- [12] 王建岗,周梅亚,徐卫华,等.改良早期预警评分能够识别院前危重症患者及预测死亡风险[J].中华急诊医学杂志,2016,25(8):1089-1292. DOI:10.3760/

cma.j.issn.1671-0282.2016.08.028.

- [13] WILLIAMS DM. Improving prehospital care around the world. How three countries are improving quality and innovating paramedic service [J]. EMS World, 2015, 44(2):36-41.
- [14] 黄丽芳.急危重症孕产妇的院前急救方法以及护理措施分析[J].中国实用医药,2016,11(13):218-220. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2016.13.164.
- [15] 李宏.急性出血性脑卒中 35 例院前急救与护理[J].实用临床医药杂志,2015,19(20):112-114. DOI:10.7619/jcmp.201520036.

收稿日期:2016-11-24;编辑:袁钰

(上接 78 页)

者实施优质护理能缓解患者抑郁、焦虑等不良情绪。研究组患者 QOL-LC 中生活自理能力、心理承受能力、食欲及睡眠评分高于对照组,差异有统计学意义,表明对原发性肝癌患者实施优质护理可有效改善患者生活质量。本研究结果与覃雅丽^[20]的研究结果一致。

综上所述,对行 TAE 治疗的原发性肝癌患者实施优质护理,能够改善患者的焦虑、抑郁程度,提高患者的生活质量,降低并发症发生率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 王晓霞.优质护理理念在肝癌手术患者围手术期护理中的应用及效果[J].河北医药,2014,36(6):955-957. DOI:10.3969/j.issn.1002-7386.2014.06.069.
- [2] 熊小兰.优质护理在肝癌介入治疗患者中的护理体会[J].中国社区医师,2014,30(13):136-137. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2014.13.87.
- [3] 吴美宝.心理护理干预对肝癌介入术患者焦虑状态的影响[J].首都食品与医药,2015(22):97-98.
- [4] 李娟.优质护理结合专业化护理在肝癌介入治疗中的重要作用[J].淮海医药,2015,33(5):505-506. DOI:10.14126/j.cnki.1008-7044.2015.05.052.
- [5] 曹桂霞.优质护理模式对肝癌患者介入术后心理方面改善的效果分析[J].中国社区医师,2014,30(31):130-131. DOI:10.3969/j.issn.1007-614x.2014.31.82.
- [6] 高静,魏娟,高利群.优质护理应用于肝癌介入治疗中的价值分析[J/CD].世界最新医学信息文摘:电子版,2016,16(16):251-252. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2016.16.184.
- [7] 伊淑辉.个性化护理干预措施在晚期肝癌患者优质护理中的应用效果评价[J].当代医学,2015,21(S2):109-110. DOI:10.3969/j.issn.1672-187X.2015.z2.240.
- [8] 张承菊.护理干预对肝癌介入患者生存质量的影响

[J].临床护理杂志,2014,13(5):21-23. DOI:10.3969/j.issn.1671-8933.2014.05.010.

- [9] 钟玲娟.综合护理干预在肝癌介入治疗围手术期的应用效果分析[J].中国实用医药,2014,9(33):198-199.
- [10] 龚美霞,陈川,徐艳莉.舒适护理在肝癌患者介入治疗围手术期中的应用[J].当代护士,2013(6):81-83.
- [11] 陈青青,陈金晖,黄丹红,等.心理护理对肝癌患者手术前后心理状态和术后生活质量的影响[J].中国现代医生,2016,54(7):150-153.
- [12] 马贵邦.对肝癌介入患者实施护理干预后生活质量变化的探讨[J].护士进修杂志,2010,25(9):850-851. DOI:10.3969/j.issn.1002-6975.2010.09.039.
- [13] 梁传新.肝癌介入术后并发症的观察及处理[J].中外医学研究,2009,7(9):90-91. DOI:10.3969/j.issn.1674-6805.2009.09.069.
- [14] 杨锦玲.肝癌介入治疗 178 例的护理干预[J].中国误诊学杂志,2010,10(32):7949.
- [15] 王华德,王俊慧.原发性肝癌介入术后发热 50 例临床分析[J].中国医学创新,2011,8(11):160-161. DOI:10.3969/j.issn.1674-4985.2011.11.099.
- [16] 潘海飞.优质护理在原发性肝癌介入治疗围术期中的运用[J].当代护士,2015(9):128-130.
- [17] 商庆云.预见性护理对肝癌介入治疗术后病人尿潴留的影响[J].护理研究,2013,27(3):816.
- [18] 黄芳.肝癌患者介入治疗的护理[J].实用临床医药杂志,2011,15(4):3-5. DOI:10.3969/j.issn.1672-2353.2011.04.002.
- [19] 宋秀玲,张亚群.护理干预对继发性肝癌患者 TACE 治疗前焦虑情绪的影响[J].当代护士,2010(11):93-94. DOI:10.3969/j.issn.1006-6411-B.2010.11.060.
- [20] 覃雅丽.优质护理对肝癌患者介入手术治疗效果的影响[J].华夏医学,2015,28(6):113-115.

收稿日期:2016-08-23;编辑:戴丽