

肝癌介入治疗患者健康教育的研究进展

盛玉玲 陈颖琦 高丽丽^{通讯作者}

中国人民解放军东部战区总医院 江苏南京 210000

摘要: 现今当下患者的健康教育已逐渐被提上治疗日程, 这是一种关乎于个人、家庭、社会, 且一直被广为关注的问题, 患有肝癌的患者肝部有疼痛感、身体消瘦、疲乏无力、不明原因的发热、腹胀等。随着病情的发展, 后期具有强烈的疼痛感。肝癌介入手术治疗已被应用于临床肝癌的治疗中, 其操作简单且快速是一种微创、科学的疗法, 在 X 线、CT 设备的作用下, 经大腿的动脉向病变部位行抗癌药物或栓塞剂进行注射。但由于介入疗法患者对相关治疗缺乏了解因此放弃自身的治疗, 因此本文将对肝癌介入治疗患者开展教育促进患者康复提高其生存质量, 详细报道如下。

关键词: 健康教育; 肝癌介入治疗; 进展

对于肝癌疾病的治疗介入手术疗法已被应用于临床治疗中, 此类疗法具有简单、安全的优点是一种微创的手术方法^[1]。介入治疗的目的是使用灌注化疗与栓塞治疗, 从而杀死患者体内的肿瘤。灌注化疗是用导管经过外周血管到达给肿瘤供血的血管, 把到在肿瘤组织内将药物直接注射其中。栓塞治疗是应用于导管插入患者的腿部从而到达肝脏肿瘤的部位, 对肿瘤部位进行化疗栓塞治疗。以达到控制病情的作用。肝癌在晚期痛感较强烈, 严重影响患者的生存意志, 因此对于肝癌患者介入术后实施健康教育极为重要^[2]。健康教育在临床上是很重要的一个环节, 不仅为后续的治疗和护理提供保障, 还为患者减轻精神负担, 促进身体恢复。

1 健康教育方式

每月举行健康教育对于患者及家属, 并当场为患者提出问题解答进行个体化指导, 将介入疗法的知识以海报形式张贴宣传栏, 定期更换知识海报。

2 健康教育内容

2.1 肝癌是临床常见的癌症之一可分两类继发性与原发性是恶性肿瘤, 随着病情的发展, 后期具有强烈的疼痛感。实施介入疗法后易发生焦虑、抑郁情绪及身体不适感, 因此护理人员应及时采取措施, 缓解其不良情绪进行健康教育以促进治疗依从性, 从而促进患者康复^[3]。

2.2 心理健康教育: 护理人员要与患者多沟通, 增进医患的感情从而了解患者的心理状态, 避免焦虑、抑郁情绪, 讲解疾病的相关知识使患者更加依从。进行麻醉前护理人员对患者提出的疑问耐心解答并告知介入疗法的优点, 避免患者对手术产生抵触心理, 以确保手术顺利进行。

2.3 饮食健康教育: 经治疗后肝炎的患者的各类器官功能未完全恢复, 应以高蛋白、高纤维素、低脂肪食物为主, 告知患者不可食辛辣刺激性、坚硬的食物, 鼓励患者食用容易消化的食物, 做菜的方式应以煮、炖为主, 腹水患者则应严格控制钠盐及液体摄入量, 进无盐或低盐饮食^[4]。以此来维持体能。从而能够避免不良症状的发生, 不利于术后的恢复。

2.4 用药指导: 护理人员告知患者药物的不良反应病并叮嘱患者按时用药与服用法, 从而降低不良概率的发生。根据患者的病情进行调整, 使药物治疗有效性得到提高同时增强患者用药的依从性。

2.5 并发症健康教育: 患者出现不适感, 询问患者的同时加强检测预防并发症的发生, 一旦确诊立即采取治疗的措施, 防止病情恶化。密切观察患者的穿刺部位, 如穿刺部位发生水肿的症状采用沙袋对水肿的部位进行压迫处理, 若穿刺部位有渗血情况, 立即对穿刺点给予重新包扎^[5]。

2.6 不良反应预防及指导: 便秘症状, 对腹部进行按摩以此帮助肠蠕动, 增加纤维食物的摄入; 低血压: 告知患者日常活动动作幅度不要过快, 避免摔倒。

2.7 康复锻炼: 指导患者多进行一些户外锻炼, 例如慢走、太极拳等, 从而提高自身的免疫功能, 使机体恢复更快。

2.8 出院指导: 患者出院之前, 给予家属及患者普及肝硬化的相关知识、注意饮食习惯、保健常识等, 叮嘱其定期复查最好术后 2 年内每隔 3 个月进行复查一次; 3 年内每隔半年复查一次; 3 年以上每隔半年复查一次^[6]。

3 持续评估

介入疗法健康教育实施后, 对患者的不良的心理状况进行评估, 观察其改善情况, 并鼓励家属对健康教育成果进行反馈, 并根据患者自身及实际情况进行改进, 从而发挥健康教育的效果。

4 讨论

肝癌分继发性与原发性两种类型, 是临床常见的癌症疾病之一, 早期发病比较隐匿, 几乎无任何症状, 当病人感到不适, 出现明显症状时, 病情已多为中晚期。肝癌的病人肝部有疼痛感、身体消瘦、疲乏无力、不明原因的发热、腹胀等。而肝癌介入术是一种微创、科学的疗法^[7]。此类手术治疗效果较好但术后患者易发生不良的心理情绪及并发症状况, 本文将健康教育应用于肝癌介入治疗患者中。从患者的相关病情、并发症、饮食、用药、心理、出院指导等方面入手。这样可以使患者与护理人员更加亲近, 配合相关的治疗。除了护理人员对于患者及家属进行全面的健康知识讲解, 让家属对疾病更加了解, 对患者行日常的家庭护理及此类疾病的预防, 从而能够降低其并发症状况, 促进患者身体恢复。

根据以上表述, 健康教育的宣传, 以促使患者及其家属更好掌握疾病的知识, 了解健康的意义, 促使治疗依从性得到提高, 改善生活质量, 建议提倡及应用。

参考文献

- [1] 张林霞, 张玉玲, 张全英. 健康教育对原发性肝癌介入治疗患者舒适度、疼痛程度、心理状态及癌因性疲乏程度的影响[J]. 癌症进展. 2021, 19(12): 1287-1291.
- [2] 童鑫鑫. 思维导图在中晚期原发性肝癌 TACE 介入微创治疗术后患者健康教育中的应用[J]. 当代护士(下旬刊). 2021, 28(06): 82-84.
- [3] 刘丽, 曹坤利, 孙红梅. 基于临床路径理论的健康教育对肝癌介入治疗患者知信行水平及心理状态的影响[J]. 江苏预防医学. 2021, 32(02): 237-239.
- [4] 李葆华, 徐会利, 李美芳. 个性化健康教育模式对原发性肝癌介入治疗患者知信行水平、心理状态及癌因性疲乏的影响[J]. 中国基层医药. 2021, 28(03): 455-458.
- [5] 殷宏. 探讨肝癌患者介入治疗围手术期健康教育及临床护理对疗效的影响[J]. 人人健康. 2020, (02): 184.
- [6] 赵香菊, 岳同云. 肝癌射频消融术患者的临床护理路径研究[J]. 中国全科医学. 2019, 22(S2): 219-221.
- [7] 王海虹, 严阳, 孙丽诗. 基于微信平台健康教育对肝癌术后患者生活质量、营养知识和疼痛的影响[J]. 中国基层医药. 2021, 28(07): 1102-1105.