

晚期肝癌患者肝动脉化疗栓塞术后预见性护理分析

吕健

(通辽市第六人民医院 内蒙古通辽 028000)

【摘要】目的：晚期肝癌患者肝动脉化疗栓塞术后预见性护理分析。方法：本次研究接受肝动脉化疗栓塞术患者合计有76例，患者均属于晚期癌症对象。对照组接受常规护理，观察组接受预见性护理，对比患者护理结果。结果：对比对照组，观察组的综合护理满意率较高、并发症例数较少。经过护理后观察组患者生活质量显著提升，患者的焦虑、抑郁情绪缓解，舒适度和希望水平提升，结果优于对照组。结论：经过预见性护理，晚期肝癌患者接受肝动脉化疗栓塞术后结果较好，表现为生活质量提升，负面情绪缓解，并发症例数少等，值得推广。

【关键词】晚期肝癌；肝动脉化疗栓塞术；预见性护理分析

Analysis of foreseeable nursing after hepatic artery chemoembolization in patients with advanced liver cancer

Lv Jian

(Tongliao Sixth People's Hospital Tongliao, Inner Mongolia 028000)

[Abstract] Objective: Analysis of foreseeable nursing after hepatic artery chemoembolization in patients with advanced liver cancer. Methods: There were 76 patients undergoing hepatic artery chemoembolization, and all the patients were advanced cancer. The control group received usual care and the observation group received predictive care, comparing the patient care outcomes. Results: Compared with the control group, the satisfaction rate was high and the number of complications was low. After nursing, the quality of life of patients in the observation group was significantly improved, the anxiety and depression were relieved, and the comfort and hope level were improved, and the results were better than that of the control group. Conclusion: After predictive care, patients with advanced liver cancer had better results after hepatic artery chemoembolization, resulting in improvement of quality of life, remission of negative emotions, and small number of complications, which is worth promoting.

[Key words] advanced liver cancer; liver artery chemoembolization; and predictive nursing analysis

肝癌属于临床全球性高发癌症疾病，属于发病率较高的恶性肿瘤疾病。因为肝脏参与人体的多项代谢功能，出现癌变，直接导致机体功能代谢异常，诱发死亡。因为肝癌疾病风险较高，临床建议采用手术治疗，同时也建议不能接受手术治疗的患者予以肝动脉化疗栓塞来尽可能缩短肿瘤体积，延长患者的生存期限。肝动脉化疗栓塞术是一种非手术，但是有创伤性的治疗方式，对于晚期癌症生命延续有重要价值。因为肝癌疾病的低存活率，化疗栓塞术的刺激，很多患者术后存在较多并发症，同时治疗费用较高，疼痛显著，患者的身心也备受煎熬。为了帮助患者顺利度过治疗期，让其能够接受介入手术后保持较好的身心状态，得到较好的结果。医护人员应当了解患者的个体生理，心理特征，在术后预见性分析患者的护理风险，对患者予以科学护理，进而利于患者康复^[1]。预见性护理具有循证性，动态化的综合特点，可以结合患者实际生理体征情况输出科学护理服务，例如做好术后的体位护理，切口保护，营养支持，情绪引导等，利于患者顺利度过术后康复期，逐渐适应社会，摆脱病痛折磨^[2]。为了进一步分析预见性护理措施在化疗栓塞术的干预价值，现对本院参与晚期肝癌治疗的患者予以术后对比护理研究，内容如下：

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院2022年6月-2023年3月收入的晚期肝癌患者中随机抽取76例，年龄为55岁-76岁，平均年龄为(65.16±2.82)岁，按照随机数表法将其分为对照组和观察组两组。对照组38例，男23，女15例。观察组38例，男25，女13例。两组基本资料无差异，(p>0.05)，有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理，术后，医护人员针对患者的体征做好病症观察，穿刺保护，给药等基础护理工作。

观察组接受预见性护理，主要内容有：(1)构建预见性护理小组。科室内的医护人员构建专项护理小组，结合患者的个体信息予以一对一护理分析，针对患者的手术开展情况，体征，身心状态进行个体化评估，进而对患者予以并发症，情绪，认知，营养等护理。(2)做好术后并发症防控。化疗栓塞术后，患者容易出现并发症有出血、栓塞后综合征、尿路感染、肝衰竭等。术后6h需要限制禁食，预防恶心呕吐，若无异常可以在术后24h予以营养支持，要求容易消化，

蛋白质高等。考虑到患者术后疼痛，建议对患者予以动态观察，必要时使用镇痛药物或镇痛泵。为了预防穿刺部位出血，要求术后使用沙袋压迫穿刺位置 6h 以上，同时保持穿刺的肢体伸直状态。预防出血，也教会患者正确咳嗽，预防应刺激导致出血；也可以对患者予以药物干预，如奥美拉唑等预防消化道出血，具体因人而异。术后患者遵循医嘱接受排尿锻炼，同时接受定期的会阴清洁，预防尿潴留或尿路感染等问题发生。肝衰竭是较为常见的术后并发症，临床多对患者予以动态化肝功能筛查，提醒患者定期检查，接受高蛋白，优质饮食，促进患者尽快康复。(3) 做好情绪和认知护理，患者术后十分关注手术效果，医护人员需要耐心解释术后的康复注意事项，为患者介绍一些类似康复案例，稳定其情绪。此外引导患者放宽身心，通过听音乐，刷视频等方式转移注意力，舒缓神经，减少身心应激刺激；此外，告知患者术后各个阶段的注意事项，提醒其术后需要配合内容，同时教会患者自查疼痛，感染，出血，有利于及时分析护理风险，提升护理效果。(4) 做好营养支持，建议患者保持良好的饮食作息来增强抵抗力，预防营养不良，消瘦等问题持续出现。可以为患者制定健康食谱，日常也需要戒烟酒辛辣刺激食物，确保摄入营养足够。若后期出现水肿、黄疸、体质量持

续下降等问题需要及时上报医护人员，医护人员予以及时处理。

1.3 观察指标

对比患者临床综合护理满意率、护理后的并发症发生率；对比患者护理前、后的生活质量 (SF-36)；负面情绪 (HAMA、HAMD)、HHI (希望水平)、GCQ (舒适度)^[3-5]。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 统计学软件，若有计数资料，格式为 [n (%)]，予以 χ^2 检验；若有计量资料，格式为 ($\bar{x} \pm s$)，予以 t 检验。p < 0.05 提示统计学意义成立。

2. 结果

2.1 两组晚期肝癌患者基本信息对比见表 1

2.2 两组晚期肝癌患者综合护理满意率对比见表 2

2.3 两组晚期肝癌患者并发症对比见表 3

2.4 两组晚期肝癌患者生活质量指标对比见表 4

2.5 两组晚期肝癌患者负面情绪、希望水平、舒适度指标对比见表 5

表 1 两组晚期肝癌患者基本信息对比[n (%)]

指标	年龄		肝病病程			伴随症状				
	≥60 岁	<60 岁	2 年内	2-5 年	大于 5 年	疼痛	贫血	消瘦	恶心	其他
对照组	21 (55.26)	17 (44.74)	18 (47.37)	15 (39.47)	5 (13.16)	23 (60.53)	25 (65.79)	22 (57.89)	21 (55.26)	2 (5.26)
观察组	23 (60.53)	15 (39.47)	17 (44.74)	14 (36.84)	7 (18.42)	21 (55.26)	23 (60.53)	25 (65.79)	22 (57.89)	3 (7.89)
X ²	0.2159	0.2159	0.0530	0.0558	0.3958	0.2159	0.2262	0.5018	0.0536	0.2141
p	0.6422	0.6422	0.8180	0.8133	0.5292	0.6422	0.6344	0.4787	0.8170	0.6436

表 2 两组晚期肝癌患者综合护理满意率对比[n (%)]

小组	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
对照组	38	14 (36.84)	16 (42.11)	8 (21.05)	30 (78.95)
观察组	38	30 (78.95)	6 (15.79)	2 (5.26)	36 (94.74)
X ²	-	13.8182	6.3973	4.1455	4.1455
p	-	0.0002	0.0114	0.0417	0.0417

表 3 两组晚期肝癌患者并发症对比[n (%)]

小组	例数	肝功能受损	腹腔出血	尿路感染	胃肠道反应	其他	并发症
对照组	38	3 (7.89)	3 (7.89)	3 (7.89)	1 (2.63)	1 (2.63)	11 (28.95)
观察组	38	0 (0.00)	1 (2.63)	1 (2.63)	2 (5.26)	0 (0.00)	4 (10.53)
X ²	-	3.1233	1.0556	1.0556	0.3470	1.0133	4.0699
p	-	0.0772	0.3042	0.3042	0.5558	0.3141	0.0437

表 4 两组晚期肝癌患者生活质量指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	精神状态 (分)		躯体疼痛 (分)		生理机能 (分)		生理职能 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	62.33 ± 6.88	67.29 ± 5.72	61.35 ± 6.67	71.26 ± 7.07	60.39 ± 6.84	68.10 ± 6.18	60.33 ± 5.58	68.10 ± 6.25
观察组	38	62.32 ± 6.37	72.52 ± 5.57	61.29 ± 6.60	74.57 ± 7.10	60.19 ± 6.76	73.91 ± 6.75	60.16 ± 6.72	71.14 ± 6.01
t	-	0.0066	4.0381	0.0394	2.0364	0.1282	3.9135	0.1200	2.1613
p	-	0.9948	0.0001	0.9687	0.0453	0.8983	0.0002	0.9048	0.0339

表5 两组晚期肝癌患者负面情绪、希望水平、舒适度指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	HAMA (分)		HAMD (分)		HHI (分)		GCQ (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	38	15.82 ± 1.57	12.87 ± 0.98	29.69 ± 3.02	17.77 ± 1.52	15.83 ± 1.66	24.64 ± 2.08	15.83 ± 1.59	76.86 ± 6.93
观察组	38	15.84 ± 1.71	11.89 ± 1.19	29.56 ± 3.01	16.42 ± 1.58	15.76 ± 1.72	26.77 ± 2.40	15.79 ± 1.46	82.52 ± 7.19
t	-	0.0531	3.9188	0.1879	3.7957	0.1805	4.1343	0.1142	3.4939
p	-	0.9578	0.0002	0.8515	0.0003	0.8573	0.0001	0.9094	0.0008

3.讨论

肝癌属于临床尤为晚期肝脏疾病,对人体的代谢有直接影响,病死率较高。因为肝癌疾病的早期症状不典型,一些患者甚至不知道自身有肝病遗传病史,可导致后期接受检查时确诊晚期肝癌,对其身心打击巨大^[6-7]。肝癌晚期患者救治时间较短,若没有接受及时治疗,生存期也会缩短。对于已经失去病灶切除治疗机会的患者,临床建议患者接受肝动脉化疗栓塞术来延长生命。此类手术虽然无法逆转肝病,但是可以帮助患者缓解肝功能异常问题,让剩余的肝脏功能发挥一定的功能,维持患者的生活^[8]。

从手术的开展特点来看,肝动脉化疗栓塞术属于一种有创治疗方式,患者术后容易出现多种并发症如出血、尿潴留、疼痛等,对患者的生活,社交等带来极大的障碍^[9]。而且患者面临晚期肝癌病症自身容易出现忧虑、抑郁情绪,经过治疗后依旧存在并发症,会导致患者的救治自信心下降,对其

康复有负面影响。对此,如何降低肝动脉化疗栓塞术后患者的并发症,减少术后不适感,增加患者术后舒适度,成为此类手术护理的要点^[10]。

预见性护理措施强调循证,科学,针对性,是围绕晚期肝癌并肝动脉化疗栓塞术后患者个体体征而开展的护理活动^[11-12]。在护理的内容方面具有深度和广度,可满足患者的生理代谢功能,同时减少患者的负面情绪。此类护理模式考虑到了患者的身心需求,在护理工作开展时候考虑到了患者术后出血、疼痛、感染等风险,提出了相关的应对措施。此外结合患者的心理压力,疾病认知等予以相关的心理疏导和认知指导,可以随时为患者答疑解惑,提升了患者的满意度^[13]。

本文也针对预见性护理措施对肝癌晚期且接受肝动脉化疗栓塞术治疗的患者进行护理研究,患者护理后的生活质量提升,并发症例数少,满意评价结果好,满足此类患者术后护理需求,可推广。

参考文献:

- [1]张林林. 肝动脉化疗栓塞术联合腹腔镜下射频消融术对晚期肝癌患者免疫功能和 AFP、CEA 水平的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 40 (05): 509-511.
- [2]林丽燕, 黄晓芳, 刘丹. 综合护理干预对肝癌肝动脉化疗栓塞术后患者睡眠质量和生命质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (09): 2169-2171+2175.
- [3]周美灵, 吕传阁, 王伟阁. 晚期肝癌患者肝动脉化疗栓塞术后预见性护理 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(18): 2789-2794.
- [4]柯晗. 运动康复护理联合睡眠集束化护理在肝癌肝动脉化疗栓塞术患者中的效果 [J]. 医疗装备, 2023, 36 (10): 112-115.
- [5]李静萍, 肖芳, 陈冬萍. 程序性死亡受体-1 抗体联合肝动脉化疗栓塞术治疗肝癌患者的不良反应及护理对策 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2023, 30 (05): 119-121.
- [6]杨平, 吴孟航. 老年肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后常见并发症及临床护理研究进展 [J]. 老年医学与保健, 2023, 29 (01): 159-163.
- [7]李艳艳, 李雯. 中医特色护理干预用于肝癌肝动脉化疗栓塞术后顽固性呃逆患者效果观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31 (12): 1726-1730.
- [8]陈爱群. 肝癌患者行肝动脉化疗栓塞术后的疼痛评估及护理研究进展 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (33): 193-195.
- [9]谢雅萍, 苏铭羽, 陈媛媛. 基于中医理论的情志护理对行肝动脉插管灌注化疗栓塞术肝癌患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (11): 139-141.
- [10]孙巧琳, 臧爽, 徐阳. 基于互联网平台对肝癌肝动脉化疗栓塞术患者的延续性护理实践 [J]. 介入放射学杂志, 2020, 29 (07): 726-729.
- [11]王芳桦. 肝癌晚期患者进行选择性肝动脉栓塞化疗术前后营养支持的护理探讨 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(42): 114.
- [12]华正博, 孙巧琳, 李艳. 临床护理路径在肝癌患者肝动脉化疗栓塞术中的应用效果 [J]. 海峡预防医学杂志, 2018, 24(01): 108-110.
- [13]杨宇. 评价循证护理在肝动脉栓塞化疗术联合经皮射频消融治疗晚期肝癌患者中的应用价值 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (88): 273+275.