

循证护理用于肝癌护理中的临床价值研究

张加昕

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 浙江杭州 310000

〔摘要〕目的 研究探讨在肝癌患者的护理之中应用循证护理的临床效果。方法 选取 2016 年 3 月 - 2018 年 3 月于我院接受诊治的肝癌患者 120 例作为研究的主体, 随机的将其分成研究组和对照组, 各 60 例。对照组的患者使用常规的方法进行护理, 研究组的患者应用循证护理。对研究结果进行分析, 比较两组的患者发生并发症的情况以及患者对于护理工作的满意情况。结果 经过对比可知, 研究组的患者在循证护理之下发生并发症的情况相较于对照组的患者明显要好 ($P < 0.05$), 并且研究组的患者对于护理工作的满意情况也明显要好 ($P < 0.05$)。结论 在肝癌患者护理之中应用循证护理的临床效果较好, 对于改善护理的质量, 提高患者对于护理工作的满意度以及改善患者生活的质量有较大的帮助, 在临床上值得广泛推荐使用。

〔关键词〕肝癌; 循证护理; 护理效果

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-119-02

目前肝癌在我国是一种十分常见的肿瘤, 对患者的健康带来严重的影响, 手术是治疗肝癌的最有效方法, 但是在手术期间患者往往承受生理和心理的双重痛苦^[1]。因此对肝癌患者采取合适的护理十分重要, 我院对肝癌患者应用循证护理, 取得了较为满意的成果, 现将情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 3 月 - 2018 年 3 月于我院接受诊治的肝癌患者 120 例作为研究的主体, 其中男 62 例, 女 58 例, 年龄 38-66 岁, 随机的将其分成研究组和对照组, 分别各 60 例, 并对其采用不同的方案进行护理。对照组: 男 34 例, 女 26 例, 年龄 38-63 岁, 平均 (45.6 ± 6.1) 岁; 研究组: 男 28 例, 女 32 例, 年龄 39-66 岁, 平均 (46.6 ± 5.9) 岁。纳入标准: 符合临床上肝癌诊断标准的患者。排除标准: 心肺肾等主要脏器患有严重病变的患者, 患有严重并发症的患者, 药物过敏的患者, 凝血功能异常的患者等^[2]。两组患者在病程、临床表现以及年龄、性别等方面没有明显的差异, 两组患者的一般资料存在可比性 ($P > 0.05$)。本研究在患者及其家属知情的情况下以及医院的伦理委员会的批准下进行。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组的肝癌患者采用常规的方法进行护理。包括常规的疼痛护理、用药指导以及指标检测等。

1.2.2 研究组

研究组的肝癌患者应用循证护理。首先由专业的护理人员组成循证护理小组, 组长由护士长担任, 定期进行护理知

识与技能的培训。医护人员根据历史的临床资料以及文献资料针对每个患者的不同情况制定具有针对性的护理方案。主要从以下几个方面展开: 饮食护理, 多实用易消化、清淡的食物, 增加对于水、维生素等的摄取。健康教育, 对患者以及家属降级必要的治疗与护理措施以及手术之后的注意事项。心理护理, 多与患者进行沟通交流, 排除患者焦虑、紧张等不良情绪, 树立患者对于治疗的信心。预防术后并发症的发生, 对患者的生命体征进行密切监视, 一旦出现异常立即采取干预措施, 并预防发生肝功能衰竭、术后出血等问题。出院指导, 嘱咐患者劳逸结合, 按时服药, 按时复诊等^[3]。

1.3 观察指标

对研究组和对照组的患者发生并发症的情况进行分析与对比, 并发症包括胃肠道反应、胆漏、出血以及肝功能衰竭。

对研究组和对照组的患者对于护理工作的满意情况进行与对比。

1.4 统计学方法

应用 SPSS18.0 对实验数据进行分析, 在处理数据的过程中, 其中计数处理进行 χ^2 (%) 检验, 计量处理进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, 非正态分布使用非参数检验, 当 $P < 0.05$ 表示有明显的差异。

2 结果

2.1 并发症

对研究组和对照组的患者发生并发症的情况进行对比可知, 研究组的患者发生并发症的相较于对照组的患者明显要好 ($P < 0.05$), 具体情况如表 1 所示。

表 1: 两组患者发生并发症情况对比 (例)

组别	例数	胆漏	胃肠道反应	出血	肝功能衰竭	总发生率
对照组	60	4	7	3	5	31.7%
研究组	60	1	2	1	2	10.01%
χ^2		6.524	3.328	8.957	12.651	12.351
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 满意情况

对研究组和对照组的患者对于护理工作的满意情况进行

对比可知,研究组的患者对于护理工作的满意情况相较于对照组的患者明显要好($P < 0.05$),具体情况如表 2 所示。

表 2: 两组患者满意情况的对比(例)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	60	38	9	13	78.3%
研究组	60	48	8	4	93.3%
χ^2	/	5.244	1.261	6.545	7.255
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肝癌患者往往会出现肝区疼痛、消化道异常、食欲不振、恶心腹泻等临床表现,严重降低了患者生活质量,也威胁着生命健康。我院在对其护理中应用循证护理,效果较为满意。循证护理是在的基础上循证医学衍生的护理模式,护理人员通过将患者临床资料、实际情况以及自身经验相结合制定有针对性的护理措施,对于提高护理质量有很大的帮助^[4-5]。在对肝癌患者进行循证护理是,护理人员根据历史临床资料以及文献资料针对可能出现的问题制定针对性护理方案,结合心理护理、饮食护理、生活护理、健康教育以及出院指导等综合性的护理,排除了患者焦虑、紧张等不良情绪,树立了患者治疗的自信心,提高了对于护理工作的依从性,显著改善了护理工作的质量,也提高了患者对于护理工作的满意度。

综上所述,在肝癌患者护理之中应用循证护理的临床效果较好,对于改善护理的质量,提高患者对于护理工作的满

意度以及改善患者生活的质量有较大的帮助,在临床上值得广泛推荐使用。

[参考文献]

- [1] 王绪清. 探讨综合护理在肝癌介入治疗中的干预效果[J]. 中国医药指南, 2016, 14(13):250-250.
- [2] 曾良宵, 熊北斗, 吴德芳. 经皮穿刺肝动脉栓塞化疗治疗肝癌的综合护理评价[J]. 现代消化及介入诊疗, 2015, 20(1):71-72.
- [3] 俞苗, 沈飞燕, 陈黎明. 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]. 中国现代医生, 2014, 21(9):99-101.
- [4] 刘婷. 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分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(27):269-270.
- [5] 蔡冬慧. 肝动脉化疗栓塞治疗原发性肝癌的循证护理[J]. 全科护理, 2012, 10(23):2159-2160.

(上接第 117 页)

在医院临床护理工作中,造成医疗护理事故的原因有很多,其中,违反制度和操作规范要求是最常见的原因,比如手术后不认真清点物品、给患者输入过期药物、输错液体、打错针、拿错药等,都是造成医疗护理事故的原因之一。其次,护理人员责任心不强也是原因之一,对于特殊液体观察不仔细、对患者病情观察不严密等,在临床护理工作中也非常常见。除此之外,书写不规范、护理经验不足等,都是造成医疗护理事故的原因之一。

为了防范医疗护理事故,可以从上述原因入手制采取针对性的解决措施,首先要求护理人员与患者建立良好的护患关系,然后加强护理质量监控,此外还要不断提升护理人员的业

务能力和综合素质等。从某种程度上说,只要护理人员能够在护理工作中严格执行各项诊疗护理常规和规章制度,强化工作责任心和法律意识,是可以有效避免医疗护理事故的。

[参考文献]

- [1] 樊玉芹. 营造安全文化履行告知义务、防范护理事故[J]. 包头医学, 2004(04):37-38.
- [2] 江敏, 邱根祥. 从医疗事故技术鉴定看临床护理存在的缺陷及防范对策[J]. 中华医院管理杂志, 2004(12):31-33.
- [3] 甄丽基. 防范医疗护理事故的临床实践与成效[J]. 现代临床护理, 2004(04):50-51.
- [4] 丁泽林, 黄惠根, 钟华荪. 《医疗事故处理条例》实施后护理纠纷的防范对策[J]. 南方护理学报, 2004(06):20-21.

(上接第 118 页)

实施心理护理干预可在一定程度上缓解患者的负面情绪,且提高认知度,继而积极配合手术治疗工作,再如术后实施并发症护理能够让患者更好的对待疾病相关操作,有利于减少并发症风险,且进一步缩短康复时间,对改善预后具有积极作用^[2-3]。

曾有学者研究表明:围术期护理干预应用于腹腔镜切除治疗化脓性阑尾炎患者中具有重要意义,能够在肛门排气时间及住院时间的基础上降低并发症发生率,而本次研究结果可证实以上说法,即观察组患者的肛门排气时间、住院时间均短于对照组时间, P 值小于 0.05;与杨艳萍^[4]学者研究结果一致,即试验组的肛门排气时间及住院时间低于对照组数据, $P < 0.05$;由此说明应用围术期护理干预十分必要。

总而言之,围术期护理应用于化脓性阑尾炎腹腔镜切除

术中具有较高的临床价值,能够在降低并发症发生率的前提下改善预后恢复效果,值得应用及推广。

[参考文献]

- [1] 郑华云, 王文华. 围手术期护理干预对腹腔镜下切除急性阑尾炎的效果分析[J]. 中国疗养医学, 2016, 25(7):764-765.
- [2] 刘水秀. 护理干预措施在化脓性阑尾炎腹腔镜手术中的应用[J]. 包头医学院学报, 2016, 32(10):135-136.
- [3] 曾小燕, 向家梅. 化脓性阑尾炎腹腔镜切除术的综合护理干预效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(69):18-19.
- [4] 杨艳萍, 刘飞. 综合护理干预对化脓性阑尾炎行腹腔镜切除术患者预后的影响[J]. 世界临床医学, 2017, 11(23):139-139.