



肝癌肝动脉化疗栓塞患者实施临床护理路径的可行性分析

李艳

(湖湘中医肿瘤医院 湖南长沙 410205)

摘要:目的:分析肝癌肝动脉化疗栓塞患者实施临床护理路径的可行性。**方法:**选取本院于2016年2月至2018年2月期间收治的124例肝癌患者进行分组研究,对照组(n=62)予以常规护理,观察组(n=62)采取临床护理路径护理。比较分析2种护理方法的可行性。**结果:**观察组的住院时间、住院费用均显著低于对照组($P < 0.05$)。观察组的满意度(96.77%)、舒适度评分(82.53±6.32)分显著高于对照组(83.87%)、(62.31±5.24)分($P < 0.05$)。**结论:**肝癌肝动脉化疗栓塞患者实施临床护理路径,可有效提高患者的满意度与舒适度,护理效果显著,值得推广。

关键词:肝癌;肝动脉化疗栓塞;常规护理;临床护理路径

Analysis of feasibility of clinical nursing pathway for transcatheter hepatic arterial chemoembolization in patients with liver cancer

Li Yan

Huxiang Chinese Medicine Oncology Hospital (Hunan, Changsha) 410205

[Abstract] Objective: To analyze the feasibility of clinical nursing pathway for transcatheter hepatic arterial chemoembolization in patients with liver cancer. Methods: 124 cases of patients with liver cancer and who treated in our hospital from February, 2016 to February, 2018 were selected and grouped as the research. The control group (n=62) were given routine nursing, while the observation group (n=62) were given the clinical nursing pathway nursing. Then, the feasibility of two methods of nursing were compared and analyzed. Results: The hospitalization time and hospitalization expenses in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). In the observation group, the satisfaction degree(96.77%) and comfort score (82.53±6.32),which was significantly higher than those in the control group (83.87%) and (62.31±5.24) scores ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical nursing pathway in implementation of transcatheter hepatic arterial chemoembolization in patients with liver cancer which can effectively improve the patient's satisfaction and comfort, and the nursing effect are significant, thus it is worth promoting.

[Key words] liver cancer; transcatheter hepatic arterial chemoembolization; routine nursing; clinical nursing pathway

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)14-179-02

目前,肝癌肝动脉化疗栓塞术已是肝癌非外科手术中公认的首选治疗方案,配合临床护理路径进行护理可获得较为理想的预后效果。本次研究,主要对本院于2016年2月至2018年2月期间收治的124例肝癌患者进行分组研究,旨在探究肝癌肝动脉化疗栓塞患者实施临床护理路径的可行性。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院于2016年2月至2018年2月期间收治的124例肝癌患者进行分组研究,对照组(n=62)中有32例男性、30例女性;年龄在30~82岁之间,平均(56.95±12.34)岁。观察组(n=62)中有33例男性、29例女性;年龄在30~83岁之间,平均(56.85±12.44)岁。2组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

入选条件:(1)均经病理学诊断、甲胎蛋白测定、血液酶学检车、超声检车、CT检查、X线检查以及放射性核素肝扫描确诊为肝癌;(2)主动加入本研究者,均已签订知情同意书。

排除标准:(1)上消化道出血患者;(2)伴有严重慢性疾病患者;(3)肝癌结节破裂出血患者。

1.2 方法

对照组采取责任制整体护理,严格按照医嘱及患者的实际身体状况施行身心整体护理。术前均完成相关检查化验并予以健康知识宣教及心理疏导。观察组在以上基础施行临床护理路径。具体护理措施如下:(1)入院第1天,向患者及家属介绍入院条件、注意事项、病房环境、住院制度及相关人员管理情况;监测患者的体温、血压、呼吸及脉搏等生命体征变化,并予以护理评估[1]。(2)入院第2天-手术前1天,施行心理护理,注意观察和了解患者的不良心理状态,并以亲切、温和的态度关心患者,帮助其消除不良心理情绪,增强其治疗信心和依从性;向患者及家属接受手术治疗方案,引导其正视病情并树立治疗信心;术前均接受血肌酐、转氨酶、凝血4项、超声、血常规、离子6项及MRI等常规检查,掌握肝门静脉血管的具体情况;对足背动脉搏动状况进行细致观察,并判断是否存在下肢血液循环障碍

情况;让患者在床上训练大小便,预防术后尿潴留、便秘等并发症发生;术前均禁饮禁食6h,避免术中误吸、呕吐等情况发生[2]。(3)手术日护理。提前做好手术工具、器械及室内消毒工作及相关准备工作。(4)术后护理。加压包扎穿刺部位,观察下肢皮肤的温度、颜色及足部动脉搏动的情况,一旦出现小腿疼痛、足背动脉搏动变弱或消失时,立即考虑股动脉栓塞,并及时通知医师予以有效处理;术后2天内,患者身体可出现发热现象,体温一般在38℃~39℃,遵照医嘱进行物理降温处理,保持室内通风,并予以适当地保暖护理;栓塞术容易出现腹痛、食欲不振、疼痛等不良现象,可及时予以饮食、止痛护理。(5)出院指导,带领患者及家属办理完出院手续后,叮嘱其养成良好的生活习惯,注意擦澡,避免导管脱出感染。

1.3 观察指标

比较分析2组患者的住院时间、住院费用、满意度及舒适度评分。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行分析,计量采用独立样本行t检验;计数资料用率(%)表示行卡方检验,检验标准 $\alpha<0.05$ 。

2 结果

2.1 住院时间、费用比较

观察组的住院时间、住院费用均显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 住院时间、住院费用比较($\bar{x}\pm s$)

组别	住院时间(d)	住院费用(元)
观察组(n=62)	9.42±1.46	12442.68±3021.12
对照组(n=62)	15.68±5.43	17658.42±4213.21
t	8.766	7.921
p	0.000	0.000

2.2 满意度、舒适度比较

观察组的满意度(96.77%)、舒适度评分(82.53±6.32)分显著



•护理研究•

高于对照组(83.87%)、(62.31±5.24)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

肝癌是危害人类身体健康的恶性肿瘤之一,其治疗过程中可给予患者较大的心理压力,给其家庭造成很大的经济负担,导致患者产生恐惧、焦躁等消极情绪,医护人员需要依据每一位患者的实际状况,提高患者对肝癌的认知度,善于倾听患者及其家属的需求,最大限度尊重患者的人格,维护其合法权益。肝动脉栓塞术是一种可有效缩小肿瘤缺血范围的方法,但需要配合有效护理管理措施[3]。

临床护理路径是肝癌肝动脉化疗栓塞术患者的首选照护方式,该护理方式使护理工作更加标准化、程序化,其护理工作贯穿于患者入院当日至出院后整个时间段,使得每一个护理项目不被遗漏,且工作更加细致化[4]。临床护理路径开展期间,由专业素养较高的护士完成健康知识宣讲、心理护理、术前护理、术中护理、术后护理及出院指导,不仅有效缩短了住院时间,控制伤口出血量,还大大降低了尿潴留、便秘等并发症的发生率[5]。本研究中,对照组行常规护理,观察组采取临床护理路径,观察组的住院时间、住院费用均显著低于

对照组($P<0.05$);其满意度(96.77%)、舒适度评分(82.53±6.32)分显著高于对照组(83.87%)、(62.31±5.24)分。提示临床护理路径比常规护理更具优势,是一种应用价值较高的护理方法。

参考文献:

[1]钱多,董庆,沈静慧.不同年龄组肝癌患者经导管肝动脉化疗栓塞术后生存状况的比较分析[J].现代临床护理,2016,15(11):13-18.

[2]田素红,周士琦,张万壮.三丙烯微球动脉栓塞治疗原发性肝癌肝动脉化疗栓塞术的全程护理[J].中国实用护理杂志,2013,29(10):51-53.

[3]郭哲,向邦德,姜经航等.肝切除与肝动脉化疗栓塞治疗大肝癌的疗效比较[J].中华普通外科杂志,2015,30(4):290-293.

[4]董永生,张振翼,杨小岗.肝动脉化疗栓塞联合射频消融治疗大肝癌的临床疗效[J].中国现代普通外科进展,2013,16(6):486-488.

[5]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.

(上接第171页)

增延,临床病死率上升。因此,本文研究在ICU压疮高危患者护理管理中,主要以ICU患者的个性化特征为参考依据,针对性地制定了集束化护理干预措施,主要包括皮肤护理干预、环境护理干预,并逐渐完善护理措施。医院应进一步加强护理人员对集束化护理理念相关知识的学习,定期组织护理人员培训压疮护理相关知识技能,通过充分的交流和讨论以及其对患者实施集束化护理干预过程中的思考体会,促进护理人员压疮护理相关知识技能的有效提升,使其对压疮护理相关知识具有更加系统全面化的了解,利于护理工作的顺利开展。在临床护理的实践过程中,遇到任何的困阻应及时与团队进行有效的沟通交流,对实际情况进行正确的分析和判断,与患者耐心交流了解其实际需求,进而及时帮助患者解决困难,促使患者可以早日康复。ICU压疮高危患者的护理过程是需要不断进行改进优化的、逐步完善的,因此要求医护人员进一步加强病房管理,对患者的病情进行密切的观察,注意患者心理情绪的变化情况,从而实现护理的有效性。本文研究结果表明,对对照组相比,观察组患者I期、II期、III期、IV期压疮发生率明显较低,且组间比较差异显著($P<0.05$),而且观察组患者压疮持续时间明显短于对照组。由此可见,在ICU压疮高危患者护理管理中通过实施集束化护理干预可有效降低ICU患者压疮的发生率,显著提高临床疗效及患者的生活质量。只有护理人员充分掌握了有效的压疮防治方法,并以压疮的发病机制作为主要参考依据,对ICU压疮高危患者及时采取针对性的护理干预,可有效提升临床护理效果。护理人员在整个护理过程中应尽可能的减少剪切力的作用以

及减少摩擦,由于患者上皮组织受到摩擦力的影响时,将导致皮肤外面的保护层会被磨掉,进而致使患者发生压疮。因此,护理人员应及时做好床铺的整理工作,尽可能的减少褶皱。并且在帮助患者移动或者翻身时,要更加的认真、仔细、科学。此外,压力也是致使患者发生压疮的原因之一,因此,护理人员在护理过程中应定时帮助患者翻身,尽量减少仰卧位,如此可有效减少或避免患者局部皮肤的长期受压情况。综上,ICU患者压疮护理管理中实施集束化护理干预可取得良好的效果,不仅可以有效降低ICU患者压疮的发生率,同时可对压疮疾病发生起到一定的延缓作用,利于患者早日康复。

参考文献:

[1]曾芬;黄芳;彭小玲.ICU患者压疮护理管理中集束化护理干预的应用效果分析[J].基层医学论坛,2016,20(30):4277-4278.

[2]杨福娜;刘东英;卫莉;霍霞;买轩等.集束化护理在ICU患者压疮管理中应用效果的Meta分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(24):3462-3467.

[3]陈娟.集束化护理策略在ICU患者压疮管理中的作用研究[J].现代诊断与治疗,2016,27(4):782-783.

[4]陈铁英.集束化护理策略在ICU患者压疮管理中的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(29):5817-5818.

[5]刘英.集束化护理策略在ICU患者压疮管理中的应用价值研究[J].医药前沿,2016,6(36).

[6]刘晓迪.集束化护理策略用于ICU患者压疮管理中的效果探析[J].中国医药指南,2016,14(30):230-231.