

人性化护理在原发性肝癌灌注栓塞治疗中的应用

段诗姣, 张宏文, 邓梨平, 邓小军, 谢卫华

(南华大学附属南华医院 介入科, 湖南 衡阳 421002)

摘要: **目的** 探讨人性化护理在中晚期原发性肝癌患者中行介入灌注栓塞手术治疗全程中的应用, 为改进护理工作和提高治疗效果提供科学依据。 **方法** 将 178 例中晚期原发性肝癌患者随机分为实验组和对照组, 对照组实施常规护理, 实验组在常规护理的基础上加以人性化护理, 比较两组患者的满意度、并发症发生率和生存时间。 **结果** 总体满意率实验组患者为 98.88%, 对照组患者为 88.76%, 两组差异有显著性 ($P < 0.05$); 介入术后并发症发生率实验组患者为 65.17%, 对照组患者为 83.15%, 两组差异有显著性 ($P < 0.05$); 15 个月生存率实验组患者为 85.00%, 对照组患者为 51.69%, 两组差异有显著性 ($P < 0.01$)。 **结论** 在对中晚期原发性肝癌患者行介入灌注栓塞术治疗的全过程中实施人性化护理能明显改善患者的生活质量, 延长患者的生存时间。

关键词: 原发性肝癌; 介入治疗; 人性化护理

中图分类号: R473.73

文献标识码: B

文章编号: 2095-1116(2011)04-0468-03

原发性肝癌是威胁我国人民生命健康的重要杀手之一, 临床发现病例以中晚期患者为主, 其中大部分患者失去手术机会, 对这些患者而言, 采用肝动脉插管灌注栓塞术为主要手段的综合治疗是主要治疗方法^[1]。在介入治疗过程中由于多种原因可致患者产生较强的心理压力^[2], 影响患者的治疗效果和生存质量, 传统的护理方式已不能满足患者的需求, 我单位在对中晚期原发性肝癌患者行介入栓塞治疗的全过程中实施人性化护理, 取得满意效果, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

2008 年 5 月 ~ 2010 年 6 月我院介入科共施行介入栓塞治疗术 178 例次, 所有患者临床上均有乙肝表面抗原阳性, AFP $\geq 20 \mu\text{g/L}$ 者 78 例, 肝功能在 Child A 或 Child B, 全部病例均符合《中国常见恶性肿瘤诊治规范》, 在诊断上分期定为中晚期。将 178 例患者随机分成实验组和对照组各 89 人, 两组患者一般资料及其他合并症均无统计学差异; 所有病例完善术前检查后均在局麻下行经皮股动脉改良 Seldinger 法插管, 肝动脉插管造影后超选择置管行

栓塞治疗 (TAE) 和/或灌注化疗 (TAI), 术后返病房继续后续治疗; 采用综合标准治疗方案, 两组患者后续治疗方案无统计学差异。

1.2 人性化护理方法

对照组施以常规护理, 实验组在常规护理的基础上加以人性化护理。

创造温馨的住院环境, 保持病室安静舒适, 用特殊的交流语言——微笑来热情接待患者。入院时详细介绍病区环境及作息时间, 使患者尽快熟悉医务人员, 消除陌生感与紧张感。根据患者的心理状态、社会背景、经济状况等进行心理疏导, 帮助患者适应角色的转变, 以良好的心态接受治疗。根据患者文化程度的不同做适当的讲解, 让患者了解各项检查的意义及注意事项, 消除患者对检查的盲从与不安; 向患者介绍同类疾病治愈的病例, 从而增强其战胜疾病的信心, 消除思想顾虑, 以便更好的配合治疗, 努力改变自己病情的转归。

介入手术前, 护士以热情诚恳的态度、温和亲切的语言与患者及其家属交谈, 减轻其焦虑与恐惧情绪。中晚期原发性肝癌患者的心理活动比较复杂, 心理矛盾冲突也比较剧烈, 容易产生不良情绪。与患者及家属的交谈内容包括对患者的基本情况进行评估, 以通俗易懂的方式向患者讲解相关医学知识、

播放电视宣教片,使患者了解手术过程,让患者在心理上对手术有一定程度的了解,进而减轻其焦虑与恐惧情绪。

介入手术中使用触摸、握手等非语言交流的特殊形式。护士在手术中通过主动轻握患者的手、抚摸患者的肩部等行为以表示对患者的关爱和鼓励,使患者以平静、信任的心态度过手术期。介入手术不同于一般的外科手术,患者采用局部麻醉,意识清醒,介入室特有的造影机、高压注射器、各种监护急救设备都可能加剧患者的焦虑、恐惧情绪,所以术中任何操作流程的实施都应以人性化为前提。如搀扶患者上手术台,在体位摆放符合手术要求的同时尽量让患者舒适,进行必要的遮挡,保护患者的隐私。在为患者进行准备工作的同时,使用通俗易懂的语言与患者亲切交谈,介绍介入室的环境,让患者了解自己的治疗方法,以一个信任、放松的心态来配合医生进行治疗。

介入手术完毕,患者回病房后,主管护士立即到病床旁,祝贺手术成功,告知清楚术后注意事项。嘱咐患者绝对卧床 12 h,保持术侧肢体伸直位;如患者感到劳累,予以协助健侧肢体屈曲,协助一侧身体轻微活动,以改善受压皮肤血运,增加舒适感,防止褥疮;24 h 后嘱患者下床活动,防止下肢血栓形成,但应避免劳累。观察穿刺点有无渗血渗液、足背动脉搏动及右上腹胀痛情况,做好记录,Leung 统计 TA-CE 栓塞术后的主要并发症是肝区疼痛、恶心呕吐及发热等综合征^[3]。术后护士协助采用阅读、听音乐、看电视、回忆美好往事等方法分散患者注意力,排遣其不良情绪,减轻患者疼痛。让家属陪护,鼓励并指导家属、朋友关心患者,提供心理支持。告知患者剧烈运动、呕吐、咳嗽等可以增加胸、腹内压。指导患者在咳嗽、呕吐、解便时用手指固定压迫股动脉穿刺部位,以防出血。

1.3 评价方法

采用问卷调查方式调查患者的术后并发症情况和满意度调查表,门诊和电话随访出院患者的生存时间。

2 结 果

两组患者满意度、并发症发生率和生存时间的比较见表 1、表 2 和表 3。总体满意率实验组患者为 98.88%,对照组患者为 88.76%,两组差异有显著性($P < 0.05$);介入术后并发症发生率实验组患者为 65.17%,对照组患者为 83.15%,两组差异有显

著性($P < 0.05$);15 个月生存率实验组患者为 85.00%,对照组患者为 51.69%,两组差异有显著性($P < 0.01$)。

表 1 各组患者满意度的比较(例)

组别	n	一般满意	满意	很满意	满意率(%)
实验组	89	3	15	70	88/89(98.88) ^a
对照组	89	24	42	13	79/89(88.76)

a:与对照组比较, $P < 0.05$

表 2 各组患者并发症发生率的比较(例)

组别	n	肝区疼痛	恶心呕吐	发热	发生率(%)
实验组	89	37	13	8	58/89(65.17) ^a
对照组	89	43	17	14	74/89(83.15)

a:与对照组比较, $P < 0.05$

表 3 各组患者生存率的比较(例,%)

组别	n	6 个月	9 个月	12 个月	15 个月
实验组	89	89(100)	86(96.63)	80(90.00)	76(85.00) ^a
对照组	89	80(90.00)	78(87.64)	76(85.00)	46(51.69)

a:与对照组比较, $P < 0.01$

3 讨 论

优美的环境、优质的护理技术、良好的语言、健康的情绪对患者康复至关重要。人性化护理是一种创造性的、个性化的、整体的、有效的护理模式。人性化护理服务的核心是以人为本,尊重患者的需要^[4],注重护理过程中的细节和细微处,最终目的是提高护理质量,让患者在舒适的环境中顺利地接受治疗。本实验组患者满意度高于对照组($P < 0.05$),说明人性化护理比常规护理更能得到患者的心理认可。

癌症是威胁人类生命的严重疾病,尤其是肝癌晚期,患者不仅生理上发生了很大的变化,而且心理和行为上反应复杂^[5],常常由于种种不良的心理状态导致患者精神崩溃,病情恶化^[6]。因此,及时把握患者的心理及生理变化,不失时机地对患者实施针对性的人性化护理,可以得到非常可靠的效果。本实验以人性化护理指导为患者创建温馨的住院环境,采取不同方式与患者交流,了解其个性、爱好、饮食起居习惯,利用语言技巧及实际行动增强患者的信任感,并在家属的配合下采取适当的方式消除患者的焦虑、不安情绪。术后并发症发生率对照组高

于实验组($P < 0.05$),说明人性化护理可以显著降低中晚期原发性肝癌患者行介入灌注栓塞手术治疗的并发症发生。

人的精神是健康的基石,不良情绪会导致内分泌紊乱,降低患者的免疫力,加速癌细胞的转移,非常不利于患者的康复^[7]。本实验组患者术后生存率明显高于对照组,时间越长体现越明显,其中术后生存15个月者实验组生存率明显高出对照组($P < 0.01$),说明人性化护理得到患者的满意,取得了良好的效果。其机制可能与促进患者术后精神健康,减少了不良情绪所致内分泌紊乱、降低患者免疫力、加速癌转移的副作用有关,从而延长了患者的生存时间。

综上所述,人性化护理的运用能明显提高患者满意度,减少并发症发生,提高患者的生存质量,延长生存时间;而且简单易行,对提高患者的生活质量可以起到积极作用,具有推广的价值。

参考文献:

- [1] 李天晓,樊青霞,王瑞林.恶性肿瘤介入治疗学[M]. 郑州,河南医学大学出版社,2000,226,2581.
- [2] 胡顺苗,刘海燕.肝癌患者介入治疗的护理体会[J]. 职业与健康,2006,(22)1:131.
- [3] 程学远,陈希纲.肝动脉灌注化疗栓塞术治疗原发性肝癌的并发症探讨[J]. 临床和实验医学,2008,(7)10: 153-154.
- [4] 药晋红,付雪雁,田晓红,等.人性化护理在气管切开后气道管理中的应用[J]. 现代护理,2006,12(19): 1784-1785.
- [5] 李本富.护理伦理学概论[M]. 北京:中央广播电视大学出版社,2000. 131.
- [6] 邓 嘉.肝癌晚期患者的心理反应及护理[J]. 广西医科大学学报,2006,23:240.
- [7] 金玉子.人性化护理在肝癌介入治疗中的应用[J]. 医药世界,2009,11(3):74.

(此文编辑 朱雯霞)