

肝癌介入治疗中临床护理路径的应用分析

胡利

(江西省萍乡市湘雅萍矿合作医院肿瘤科 萍乡 337000)

摘要:目的:分析研究肝癌介入治疗中临床护理路径的应用方法与效果。方法:本研究将我院住院部 2014 年 1 月~2015 年 12 月期间收治的 40 例肝癌患者作为观察对象。应用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 20 例。对照组患者实施常规护理干预,观察组患者实施临床护理路径干预。以介入术后各类并发症发生率以及护理满意度为观察指标,对比两组患者护理效果差异。结果:介入术后并发症对比,观察组总发生率为 15.00%(3/20),显著低于对照组($P<0.05$)。护理满意度对比,观察组患者护理满意度评分为(97.3±1.9)分,对照组为(85.6±3.8)分,观察组显著高于对照组($P<0.05$)。结论:肝癌介入治疗中临床护理路径的应用可以有效降低介入术后各类并发症发生率,并提高患者护理满意度,有进一步推广应用的价值。

关键词:肝癌;介入治疗;临床护理路径

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.098

肝癌是临床高发恶性肿瘤之一,对患者生命安全构成严重威胁。本病好发于 40~60 周岁男性患者,临床表现以肝区疼痛、腹胀、消瘦、乏力等为主^[1]。目前临床针对肝癌患者的治疗手段多样,包括手术治疗、化疗、介入治疗等。其中,微创介入治疗具有微创性、可靠性、安全性等优势^[2-3],在近年临床肝癌的治疗中应用广泛。既往报道显示:介入治疗全程科学有效的护理配合对提高治疗效果而言意义确切。为分析研究肝癌介入治疗中临床护理路径的应用方法与效果,本研究对比分析常规护理干预与临床护理路径干预实施效果的差异。将结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究将我院 2014 年 1 月~2015 年 12 月期间收治的肝癌患者 40 例作为观察对象。应用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 20 例。对照组男 15 例,女 5 例,年龄 41~62 周岁,平均年龄(48.5±2.3)岁;观察组男 14 例,女 6 例,年龄 40~65 周岁,平均年龄(49.6±1.7)岁。两组患者性别、年龄等资料对比,无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施常规护理干预。包括遵医嘱用药、健康宣教、介入术后康复指导等措施。

1.2.2 观察组 实施临床护理路径干预。成立临床护理路径工作小组,根据对患者病情、需求的评估,制定临床护理路径表,每日根据护理措施执行情况在路径表上打钩并签名,护士长应随时检查临床护理路径执行情况并进行监督指导。具体措施为:(1)入院当日:由责任护士接待患者,并负责向患者及其家属介绍病区环境、主治医师、责任护士、护士长等,引导患者熟悉病区作息、探视以及家属陪伴制度,提醒患者安全注意事项,告知患者第 2 天抽血化验以

及留取大小便检测的注意事项。对患者病情进行初步评估,实施相应等级的基础护理及饮食护理。与患者家属共同协助患者到相关科室完善初步检查。(2)入院后第 2 天起:指导患者晨起后空腹取标本化验,告知患者特殊检查前的注意事项,遵医嘱指导患者用药。向患者及其家属进行健康宣教,简单介绍肝癌的病因、典型临床症状、治疗手段,阐述介入治疗对肝癌的意义与先进性,争取得到患者的认同,树立治疗信心,提高配合度。指导患者配合完成介入术前皮肤准备工作,并提前进行抗菌药物以及碘过敏实验。(3)介入治疗期间:密切观察患者介入治疗期间病情变化并进行对症护理,对介入术后情况进行记录,指导患者穿刺侧肢体伸直制动 12 h 以上,穿刺部位加压包扎 8 h,为患者提供清淡且易消化的流质饮食,遵医嘱进行用药指导。(4)出院当日:完善出院指导,发放健康宣传手册,叮嘱患者出院后的注意事项,并嘱其定期返院检查。

1.3 观察指标 以介入术后各类并发症发生率以及护理满意度为观察指标,对比两组患者护理效果差异。护理满意度根据本科室自行设计问卷调查评分结果评价,总评分值域为 0~100 分,评分高表示护理满意度高,评分低表示护理满意度低。

1.4 统计学处理 本研究数据均采用 SPSS 专用统计学软件加以分析,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,行 t 检验,以%表示计数资料,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

介入术后并发症对比,观察组总发生率为 15.00%(3/20),显著低于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义。见表 1。护理满意度对比,观察组患者护理满意度评分为(97.3±1.9)分,对照组患者护理满意度评分为(85.6±3.8)分,观察组显著高于对照

组($P<0.05$),差异有统计学意义。

表 1 两组介入术后并发症发生率对比

组别	n	压疮 (例)	出血 (例)	睡眠障碍 (例)	排尿困难 (例)	总发生 [例(%)]
对照组	20	3	1	4	3	11(55.00)
观察组	20	1	0	1	1	3(15.00)

3 讨论

临床护理路径是一种全新的护理干预模式,该模式针对传统护理工作中存在的风险隐患环节以及薄弱流程进行优化与再造,重建不完善的工作流程,对传统护理措施及相关工作环节进行整合与重组,形成最优护理执行流程,并将其应用于临床路径中,对提高护理工作质量,提升护理满意度均有重要意义^[4-5]。

本研究针对观察组 20 例肝癌患者在介入治疗期间实施临床护理路径干预,结果显示:观察组介入术后并发症总发生率为 15.00%(3/20),显著低于对照组($P<0.05$),差异显著;观察组患者护理满意度评分为(97.3± 1.9)分,显著高于对照组($P<0.05$),

差异显著。提示临床护理路径的实施对降低患者介入术后并发症发生率、提高护理满意度均有确切价值,证实了临床护理路径先进的管理理念与方法在肝癌介入术后患者的临床护理实践中有良好的适应性,具有高效性、实用性的特点。综上可见,肝癌介入治疗中临床护理路径的应用可以有效降低介入术后各类并发症的发生率,提高患者护理满意度,有进一步推广应用的价值。

参考文献

[1]郭丽萍,许秀芳,王文娟,等.对肝癌介入栓塞术后并发症循证护理的临床应用[J].介入放射学杂志,2014,23(12):1099-1102
[2]刘玉莲,闻利红.护理干预对肝癌介入术后患者并发症及生活质量的影响[J].安徽医药,2014,18(11):2205-2207
[3]孙伟.心理护理干预在肝癌介入术患者中的应用及效果观察[J].齐鲁护理杂志,2013,19(9):100-101
[4]马益敏,肖玲,马姗.肝癌介入术后并发肝脓肿的临床观察与护理[J].实用临床医药杂志,2013,17(8):4-6
[5]殷薇,邹磊,易凤琼.综合护理干预在肝癌介入患者疼痛护理中的应用效果[J].中外医疗,2014,33(24):161-162,165

(收稿日期: 2016-09-20)

营养支持护理联合心理护理对胃癌患者生活质量的影响

王文霞

(河南省驻马店市中医院肿瘤科 驻马店 463000)

摘要:目的:探讨营养支持护理联合心理护理对胃癌患者生活质量的影响。方法:选取我院胃癌患者 74 例,根据入院时间分为对照组和观察组各 37 例。对照组予以常规护理,观察组在对照组基础上予以营养支持护理联合心理护理。对比两组患者护理后抑郁发生情况及生活质量差异。结果:护理后,观察组抑郁发生率明显低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$;与对照组相比,观察组患者生活质量评分明显较高,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:营养支持护理联合心理护理可有效降低胃癌患者抑郁发生率,提高患者生活质量。

关键词:胃癌;营养支持护理;心理护理

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.099

胃癌属于临床常见恶性肿瘤。据统计,胃癌发病率居我国恶性肿瘤首位,多发于 50 岁以上人群,且男性患者约为女性患者的 2 倍^[1]。胃癌主要由幽门螺杆菌感染引起,临床表现为胃部疼痛、背部放射性疼痛、身体质量下降等。手术、化疗为胃癌治疗的主要方法,但长期反复的治疗容易影响患者生理机能,加重患者负性情绪。故采取有效的护理干预措施,满足患者生理和心理需求,对疾病的治疗和患者生活质量水平具有重要的临床意义。本研究将营养支持护理和心理护理联合应用于胃癌患者中,取得良好的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 2 月~2016 年 9 月收治的 74 例胃癌患者为研究对象,所有患者均带

有鼻肠管,给予鼻饲饮食。根据入院时间分为对照组和观察组各 37 例。对照组女 15 例,男 22 例;年龄 42~64 岁,平均年龄(53.92± 8.68)岁。观察组女 14 例,男 23 例;年龄 43~65 岁,平均年龄(54.14± 8.73)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法 对照组予以常规护理,包括常规饮食、用药指导、病情观察等。观察组在对照组基础上采取营养支持护理联合心理护理:(1)营养支持护理:依据患者病情,由我院营养师制定营养支持方案,经鼻肠管以 65 ml/h 匀速泵入 5%葡萄糖注射液,维持 1 d;次日,以 50 ml/h 匀速泵入肠内营养混悬液 500 ml;2 d 后,增加肠内营养混悬液剂量至 1 000 ml,以 100 ml/h 匀速泵入。(2)心理护理:告知