

整体护理肝癌介入治疗中的应用研究

李露芳 梁婉萍

为了更好地适应生物-心理-社会医学模式,整体护理已成为现代护理观念转变的重要内容。整体护理能否在新兴学科介入放射治疗发挥其作用还值得进一步临床研究。为此,我们对 20 例肝癌病人实施整体护理,观察其术后变化。

临床资料与方法

一、临床资料

我们对 40 例肝癌病人分成整体护理组和非整体护理组进行观察。40 例中男性 36 例,女性 4 例;年龄为 32~71 岁。

二、方法

(一) 整体护理组 在术前 2 天,我们到病房探视病人,了解病情,根据介入治疗病人常出现的问题,应用护理程序,制订护理计划,交待术前、术中、术后的注意事项,为病人排忧解难。

(二) 非整体护理组 手术当天的病人在护工的陪同下来到介入导管室,接受介入治疗。

两组均在术后 2 天随访,其结果见附表。

附表:两组间症状差别

组别	焦虑	恐惧	呕吐	腹痛	排尿障碍	便秘
整体护理组	2(例)	1	0	5	2	1
非整体护理组	13(例)	10	3	15	16	7

结论及讨论

系统化整体护理是以现代护理观为指导、以护理程序为核心、将护理临床业务和护理管理的各个环节系统化的工作模式。实行整体护

理是一次变革,护理观念转变是护理模式转变的前提条件,要使护理学科有个质的飞跃,必须首先使护理思想适应生物-心理-社会医学模式的要求,从以疾病为中心转变到以病人为中心的思想基础上来。

护理工作也是一门艺术,在医疗上和心理上给予指导、关心和帮助,给病人以信心,从而增加病人对医务人员的信赖感和安全感,这对病人身心康复起着积极作用。从表中可见,实施整体护理病人常见症状发生率明显低于非整体护理组。执行护理程序,解决病人问题,满足病人需要,显示了护士内在的价值,密切了护患之间的关系,促进了我科(介入放射学)护理专业的发展,推动了整体护理的发展。由于我科只是处于探讨阶段,还没有真正实施,还有待进一步探讨、完善。

通过研究所得:我们认为护理程序是一种科学的工作方法。经过模式病房的试点及研究证实,它确实能做到以病人为中心,提高护理质量,达到了治疗的目的。建议医院全面开展整体护理。

参考文献

1. 魏彦芬,沈宁,赵书元. 对六所医院护士运用护理程序情况的调查. 中华护理杂志,1996,10:606.
2. 谷铎之,殷蔚伯. 癌症与放射治疗. 北京:中国计量出版社,1992,6:122.
3. 邢丽,孙丽霞. 肝癌介入治疗术中的护理. 介入放射学杂志,1997,6:109.
4. 阎凤玲,曲维香,刘均娥,等. 系统化整体护理模式病房建设中表格的制定及应用. 中华护理杂志,1996,10:596.
5. 杨桂萍,潘绍山,姜玲等. 我院开展以病人为中心整体护理的做法体会. 实用护理杂志,1998,14:8.

作者单位: 510630 中山医科大学附属第三医院介入放射学科