

·护理论坛 Nursing window·

循证护理在原发性肝癌介入治疗术后并发症预防中的应用

徐翠荣

【摘要】 目的 探讨循证护理在预防原发性肝癌患者介入治疗术后并发症中的效果。**方法** 对 54 例接受肝动脉化疗栓塞术的原发性肝癌患者,运用循证思维方法对其术后并发症进行寻求实证,针对常见和严重并发症进行全面查找分析原因,制订科学的护理对策,实施预见性护理。**结果** 通过及时的观察与针对性护理,有效减少了患者介入治疗术后并发症的发生,促进患者康复。**结论** 循证护理理论应用于原发性肝癌患者介入治疗术后并发症的预防中,能对护理实践提供科学的指导,提高护理质量和效率,提高护士解决问题的能力。

【关键词】 循证护理;原发性肝癌;介入治疗;并发症

中图分类号:R735.7 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2010)-10-0824-03

The application of evidence-based nursing in preventing complications occurred after interventional treatment of primary liver cancer XU Cui-rong. Nursing Department, the Affiliated Zhongda Hospital, Southeast University, Nanjing 210009, China

Corresponding author: XU Cui-rong

【Abstract】 Objective To investigate the clinical effect of evidence-based nursing in preventing complications occurred after interventional treatment of primary liver cancer. **Methods** Fifty-four patients of primary liver cancer who had received hepatic arterial chemoembolization were enrolled in this study. Using evidence-based thinking, the author analyzed the causes of complications occurred after the interventional treatment, formulated scientific nursing countermeasures and adopted foreseeable nursing care. **Results** Through timely observation and targeted care, the incidence of complications after interventional treatment was effectively reduced, moreover, the patient's rehabilitation was improved. **Conclusion** For the prevention of complications occurred after interventional treatment in patients with primary liver cancer, the evidence-based nursing plays an important role. It can provide scientific guidance to nursing practice, improve the quality and efficiency of nursing and enhance the ability of nurses in solving clinical problems. (J Intervent Radiol, 2010, 19: 824-826)

【Key words】 evidence-based nursing; primary liver cancer; interventional treatment; complication

循证护理(evidence-based nursing, EBN)是遵循证据的护理科学,是从经验型走向科学型的护理方法^[1],亦是护理人员对患者的一种保护性防御措施。在局麻下实施的肝动脉化疗栓塞(TACE)术是治疗中晚期原发性肝癌的首选方法,而 TACE 术并发症的观察及护理对提高手术后疗效十分重要^[2]。在 2009 年 9 月到 2010 年 2 月,我们将循证护理应用于 54 例原发性肝癌患者行 TACE 术后并发症的预防中,取得了满意的效果。现总结如下。

1 临床资料

本组原发性肝癌患者 54 例,男 37 例,女 17 例;年龄 39 ~ 82 岁,平均 57 岁。均经 B 超、CT 等检查并经病理明确诊断。患者初始接受 TACE 治疗间隔时间 1 ~ 2 个月,之后根据瘤体变化和大小决定间隔时间在 3 ~ 6 个月。该期间本组患者行 TACE 治疗次数:4 次者 2 例;3 次者 5 例;2 次者 13 例,36 例为 1 次。

2 并发症的循证护理

2.1 栓塞后综合征

2.1.1 循证依据 腹痛、发热、恶心呕吐合称化疗栓塞后综合征^[3],多发生在术后 24 ~ 72 h。

2.1.1.1 腹痛相关因素: 栓塞可使肿瘤血供减少 80% ~ 90% 甚至消失, 引起肿瘤组织缺血、坏死, 局部组织急剧水肿, 肝脏体积增大, 肝包膜紧张度升高, 患者表现肝区疼痛。悲观、恐惧、焦虑等负性情绪会加重患者的不适感。

2.1.1.2 发热相关因素: 由于肿瘤的供血动脉注入大量化疗药物并被栓塞, 促使肿瘤组织坏死、重吸收; 短期内肝脏组织水肿、炎性反应及栓塞剂碘化油的刺激。

2.1.1.3 恶心、呕吐相关因素: 对比剂、术中牵拉、化疗药物、栓塞剂反射性引起迷走神经兴奋性增高。也与患者的精神状态、负性情绪、身体素质等密切相关, 紧张、恐惧、对预后的忧虑等压力会降低患者对恶心呕吐的耐受力。

2.1.2 护理对策

2.1.2.1 腹痛: 护理人员应首先对患者心理状态与个性进行评估。针对患者特点进行“一对一”个性化教育, 加强治疗性沟通, 解释疼痛的原因, 让患者明白肿瘤血管栓塞越充分, 不良反应会相对重一些, 这是疗效更好的显示, 从而消除悲观情绪。采用暗示、放松等心理疗法, 如创造温馨、轻松的病区环境; 在手术室播放轻音乐, 以分散术中患者的注意力; 开展优质特色服务, 树立患者与疾病抗争的信心。必要时, 术中术后遵医嘱应用利多卡因、吗啡、盐酸布桂嗪等止痛剂。观察疼痛的部位、性质、程度及全身情况, 重视患者主诉, 判断有无腹膜刺激征、心慌、血压下降等穿孔、出血征象。遵医嘱氧疗, 可缓解肝区疼痛。加强生活护理, 提高患者舒适度。

2.1.2.2 发热: 评估患者体液丢失状况, 采取措施维持体液平衡。在肾功能允许情况下鼓励患者多饮水, 高热者行物理降温, 但不宜采用乙醇擦浴, 以防止皮肤出血。加强舒适护理, 及时更换潮湿的被服, 做好皮肤、口腔护理。遵医嘱应用退热药、抗生素治疗。

2.1.2.3 恶心、呕吐: 对于心理过度紧张的患者, 可配合医师在术中化疗栓塞前将止吐药从导管直接注入。及时清理呕吐物, 给予内关穴位按压。加强饮食指导, 呕吐重者, 应给予清淡易消化饮食, 少量多餐, 辅以新鲜水果, 逐渐增加高热量、高蛋白食物。必要时, 遵医嘱禁食、补液、止吐剂治疗, 做好口腔护理, 减少不良刺激。

2.2 穿刺部位出血

2.2.1 循证依据 穿刺部位出血是 Seldinger 术后常见的并发症之一。相关因素有凝血功能差、高血压、反复插管、穿刺器械过粗、操作技术欠熟练、止

血不充分、肝素用量过大、术后活动过早、过频、制动不良。

2.2.2 护理对策 术前纠正凝血机制, 有效控制血压, 避免咳嗽, 术前嘱患者排空大便, 必要时灌肠一次, 防止因用力排便而诱发穿刺点出血。手术者应严格遵守操作规范, 选用合适的导管、导丝, 动作轻柔, 提高穿刺成功率, 手术完毕指压穿刺点 15 min 后气囊绷带加压包扎 12 h, 加压要适当。过紧可造成下肢缺血, 患者肢体麻木、足背动脉搏动减弱, 应及时通知医师, 降低气囊压力; 过松造成出血, 最适合的压力为 18 ~ 20 kPa^[4]。同时穿刺侧肢体严格制动 6 h, 指导患者 6 h 内禁屈穿刺侧髋关节, 行踝关节背屈、蹠屈、旋转运动和脚趾活动, 给予按摩小腿, 以促进血液循环。卧床时间 12 h, 12 h 后拆除绷带^[5]。观察伤口局部有无渗血、肿胀, 穿刺下肢皮肤的温度、颜色、感觉、足背动脉搏动及末梢循环情况, 如有出血立即用无菌纱布压迫穿刺点上方一指处动脉, 重新调整气囊绷带, 必要时冰敷, 及时更换敷料, 防止感染。

2.3 肝、肾功能损害

2.3.1 循证依据 肝癌患者多经历肝炎、肝硬化、肝癌三阶段, 术前患者已有不同程度的肝脏损害。TACE 术使肿瘤血供下降致肝细胞坏死; 插管致肝脏机械性损伤; 肝功能受损致糖元合成不足, 引发血糖升高。化疗药、对比剂直接损害肝肾功能; 栓塞剂、癌栓可引起肾动脉栓塞。

2.3.2 护理对策 嘱患者卧床休息, 放松心情, 让患者明白只有身心放松才不会加重肝脏负担。遵医嘱给予保肝药、支链氨基酸、白蛋白、维生素等治疗。密切观察患者神志、精神、皮肤、巩膜、粪便、尿色、尿量及腹围的变化, 如患者出现嗜睡、躁动、性格及行为改变, 应警惕发生肝性脑病, 及时报告医师处理。血糖升高者, 给予糖尿病饮食, 遵医嘱测量血糖和应用降糖药。慎用对肝、肾毒性的药物, 定期监测肝、肾功能。为加速药物从肾脏排泄, 给予清淡饮食, 多饮水或补液以达到水化目的, 但应注意解决水化与腹水的矛盾, 必要时遵医嘱使用利尿剂、记录 24 h 出入量及体重变化。

2.4 消化道出血

2.4.1 循证依据 消化道出血是 TACE 术后较常见的严重并发症。相关因素有抗癌药物反流, 引起胃黏膜损害; 剧烈呕吐和呃逆, 引起胃底、食管曲张静脉破裂; 应激性溃疡; 肝功能损害导致凝血功能障碍^[6]。

2.4.2 护理对策 对伴有门静脉高压、胃底及食管静脉曲张的患者加强饮食指导,避免粗糙、带骨带刺食物,积极治疗呕吐和呃逆。遵医嘱应用胃黏膜保护剂、制酸剂等。严密观察患者消化道出血征象,一旦发生呕血、便血,绝对卧床休息,动态监测生命体征、尿量,依据神志、血压、脉搏、尿量及末梢循环情况,判断出血量,遵医嘱立即止血、输血、补液等治疗。

[参 考 文 献]

- [1] 杨 艳. 循证护理在减少 PICC 置管并发症中的应用[J]. 广东医学, 2010, 31: 263 - 265.
- [2] 程虎英, 金洪燕. 原发性肝癌患者介入治疗护理[J]. 黑龙江医药, 2007, 20: 531.
- [3] 颜碧莲, 梁言珍. 肝动脉化疗栓塞联合经皮乙酸消融双介入治疗巨块型原发性肝癌术后观察及护理[J]. 中国临床研究, 2010, 23: 166.
- [4] 先升萍, 贺 葵, 李 霞. 股动脉穿刺置管术后压迫止血压力范围的临床研究[J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20: 38 - 39.
- [5] 雷海玲, 赵桂华. 心血管病介入术后病人卧床时间的对比观察[J]. 护士进修杂志, 2007, 22: 140.
- [6] 周玉珍. 肝动脉化疗碘油栓塞并发症的分析与护理进展[J]. 护理研究, 2007, 21: 1515 - 1516.

(收稿日期:2010-05-07)

[1] 杨 艳. 循证护理在减少 PICC 置管并发症中的应用[J]. 广东

·护理论坛 Nursing window·

糖尿病足血管内介入治疗围手术期的护理

杨 扬, 王 峰, 李 克, 李 城, 纪东华

【摘要】 目的 观察围手术期护理对接受介入治疗的糖尿病足患者生存质量的影响。**方法** 对 43 例接受血管内球囊成形和支架植入治疗的糖尿病足患者,制订相应的护理措施,观察其临床预后。**结果** 围手术期护理有效促进肢体血供改善及糖尿病足溃疡的愈合,降低糖尿病足患者的截肢率。**结论** 介入治疗结合良好的围手术期护理,使越来越多的糖尿病足获益。

【关键词】 糖尿病足; 介入治疗; 护理

中图分类号:R589.1 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2010)-10-0826-03

Perioperative nursing for patients with diabetic foot receiving endovascular interventional therapy

YANG Yang, WANG Feng, LI Ke, LI Cheng, JI Dong-hua. Department of Interventional Therapy, the First Affiliated Hospital, Dalian Medical University, Dalian 116011, China

Corresponding author: WANG Feng

【Abstract】 Objective To study the effect of perioperative nursing on the living quality of patients with diabetic foot who are treated with endovascular interventional therapy. **Methods** Specific perioperative nursing care plan was accordingly designed for 43 patients with diabetic foot. Endovascular balloon angioplasty and stent implantation were formed in these patients to treat their diabetic foot. The clinical results were observed. **Results** Perioperative nursing effectively improved patient's limb blood supply, enhanced the healing of diabetic foot ulceration and increased the possibility of limb preservation. **Conclusion** Endovascular therapy combined with corresponding perioperative nursing care can benefit more patients with diabetic foot. (J Intervent Radiol, 2010, 19: 826-828)

【Key words】 diabetic foot; interventional therapy; nursing

近年来糖尿病发病率逐年上升,已成为严重危害人类健康的常见病,而糖尿病足是糖尿病患者最严重并发症,致死、致残率也是不断上升。每年的截

肢患者中约 50%是糖尿病患者严重影响患者的生存质量^[1]。介入治疗能及早、准确地了解血管病变的部位、程度,并对狭窄部位行血管内球囊成形和支架植入使血管再通,有利溃疡愈合,可以从根本上降低患者的致残、致死率,降低截肢平面。介入治疗

作者单位:116011 大连医科大学附属第一医院介入科
通信作者:王 峰