

对肝癌介入栓塞术后并发症循证护理的临床应用

郭丽萍, 许秀芳, 王文娟, 李敏敏

【摘要】 目的 探讨肝动脉化疗栓塞(TACE)治疗原发性肝癌术后并发症的护理策略。**方法** 入选 2010 年 2 月—2013 年 2 月进行肝动脉化疗栓塞(TACE)术的原发性肝癌患者 98 例,分为常规护理组 49 例和循证护理组 49 例,给予不同护理措施,观察两组患者并发症情况以及患者对护理服务的满意程度。**结果** 循证护理措施实施前,两组患者术后各并发症发生率差异均无统计学意义($P > 0.05$);实施后,循证护理组并发症发生率明显低于常规护理组 ($P < 0.05$)。循证护理组患者满意度明显高于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 循证护理理论应用于原发性肝癌患者介入栓塞术治疗,对并发症预防有积极意义,能够对护理工作积极指导,同时提高护理质量,提升护理人员个人素质。

【关键词】 肝癌介入栓塞术; 并发症; 护理策略; 循证护理

中图分类号:R735.7 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2014)-12-1099-04

Clinical application of evidence - based nursing in reducing the incidence of complications after transcatheter arterial chemoembolization for primary liver cancers GUO Li-ping, XU Xiu-fang, Wang Wen -juan, LI Min -min. Department of Interventional Radiology, General Hospital of PLA, Beijing 100853, China

Corresponding author: XU Xiu-fang, E-mail: liugh@163.com

【Abstract】 Objective To discuss the care strategy for patients with primary liver cancer treated with transcatheter arterial chemoembolization (TACE) in order to reduce the incidence of postoperative complications. **Methods** During the period from Feb. 2010 to Feb. 2013, a total of 98 patients with primary liver cancer were admitted to authors' hospital. The patients were randomly divided into routine nursing group ($n = 49$) and evidence-based nursing group ($n = 49$). The conventional nursing measures were employed for patients of the routine nursing group, while evidence-based nursing measures were carried out for patients of the evidence-based nursing group. The incidence of postoperative complications and the patient's satisfaction were evaluated, the results were compared between the two groups. **Results** Before the nursing measures were conducted, the difference in the incidence of postoperative complications between the two groups was not statistically significant ($P > 0.05$). After the nursing measures were carried out, the incidence of postoperative complications in the evidence - based nursing group was significantly lower than that in the routine nursing group ($P < 0.05$). The patient's satisfaction degree of the evidence-based nursing group was significantly higher than that of the routine nursing group ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing can effectively prevent the occurrence of postoperative complications in patients with primary liver cancer after receiving TACE, and it can also improve the quality of nursing service as well as the personal qualities of nursing staff.(J Intervent Radiol, 2014, 23: 1099-1102)

【Key words】 transcatheter arterial chemoembolization; complication; care strategy; evidence - based nursing

原发性肝癌(HCC)在我国是常见的消化系统恶性肿瘤之一,病情发展快、预后差、生存率低,是导致死亡率最高的疾病之一^[1]。目前临床上应用广泛的非手术治疗方法为肝动脉栓塞化疗(TACE)术,但这种治疗方法术后有一定并发症发生率。研究证明,

DOI:10.3969/j.issn.1008-794X.2014.12.020

作者单位: 100853 北京解放军总医院介入放射科(郭丽萍、王文娟、李敏敏);南京军区介入放射中心(许秀芳)

通信作者: 许秀芳 E-mail: liugh@163.com

术后护理对并发症的发生有预防作用,但要求术后护理严格规范^[2]。正确而细致的护理对于手术的成功和疗效性十分关键,本研究入选 2010 年 2 月—2013 年 2 月于我院进行 TACE 术治疗的原发性肝癌患者进行术后并发症的循证护理,取得了良好的效果,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

入选 2010 年 2 月—2013 年 2 月于我院进行 TACE 术治疗的原发性肝癌患者,纳入标准:① 所有入选患者均经临床诊断为原发性肝癌患者;② 均经影像学诊断为原发性肝癌;③ 病情已经进入晚期;通过纳入标准筛选出患者共计 98 例,随机分为常规护理组和循证护理组各 49 例,常规护理组中男 26 例,女 23 例,平均年龄(53.3 ± 9.7)岁,其中进行 4 次 TACE 术 2 例,进行 3 次 4 例,进行 2 次 5 例,进行 1 次 38 例;循证护理组中男 28 例,女 21 例,平均年龄(52.1 ± 10.1)岁,其中进行 4 次 TACE 术 1 例,进行 3 次 3 例,进行 2 次 6 例,进行 1 次 39 例;两组一般临床资料差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性;原发性肝癌类型情况对比差异亦无显著性($P > 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者原发性肝癌类型情况

组别	例数	单一巨块型	单一结节性	多发结节型	弥漫型
常规护理组	49	15	12	11	11
循证护理组	49	17	11	9	12

1.2 护理方法

常规护理组进行肝癌介入栓塞术后常规护理,包括:① 心理护理。耐心向患者介绍手术方法和术后容易出现的并发症,增强和患者的沟通交流,鼓励患者树立信心;② 一般护理。密切观察患者穿刺点情况,减少患者活动,异常发生时及时报告医生给予对症处置和护理;③ 术后发热护理。对术后发热的患者给予物理降温或药物降温,遵医嘱给予退热治疗;④ 胃肠道并发症护理。患者有严重呕吐时,加强止吐药物的应用^[3]。循证护理组在常规护理的基础上采取以下护理策略:① 对于发热患者,向患者说明发热的原因,稳定其情绪,使其配合治疗,同时协助患者大量饮水,保证摄水量在 3 000 ml/d,对于体温 $> 39^\circ\text{C}$ 给予物理降温或者遵医嘱给予药物降温,保持患者皮肤清洁;② 对于出现恶心、呕吐、食欲减退等胃肠道反应的患者,指导其少量多餐,进食清淡、易消化的食物,常规使用药物,并且指导

其适当运动;③ 对于穿刺部位出血的患者,术前纠正凝血机制,有效控制血压情况,避免咳嗽,术前嘱患者排空大便,必要时给予灌肠,以防止用力排便引起的穿刺点出血;④ 对于腹痛患者,针对疾病带来的腹痛给予合理的解释,尽可能消除患者的悲观情绪,采用音乐疗法、患者互相沟通抗病经验等方式增强患者战胜疾病的信心,营造温馨的病房环境,分散患者紧张的情绪,同时密切观察腹痛程度及全身情况,对于疼痛耐受差的患者遵医嘱给予止痛药;⑤ 对于出现肾损害患者,嘱患者术后卧床休息,放松心情,让患者明白放松心情有利于减轻肾脏负担,密切观察患者神志、精神、尿量、尿色等方面变化,鼓励患者多饮水,碱化尿液,并且定期进行肝肾功能复查^[4]。

1.3 观察指标

① 对两组患者护理前后并发症发生情况进行统计和对比;② 对患者对护理服务的满意程度进行调查和研究。

1.4 统计学方法

应用 SPSS16.0 统计分析软件进行数据分析,计数资料以百分数表示,采用 χ^2 检验进行差异性分析,以 $P < 0.05$ 为统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后并发症发生情况对比

护理前两组患者均出现术后发热、恶心、呕吐、穿刺部位出血、腹痛和肾功能损害等并发症,差异无统计学意义($P < 0.05$);护理后,循证护理组各并发症发生率明显低于常规护理组 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者护理前后并发症发生情况对比 [n/%]

组别	发热	胃肠道反应	穿刺部位出血	腹痛	肾功能损害
常规护理组(49)					
护理前	21(42.9)	19(38.8)	13(26.5)	11(22.5)	6(12.2)
护理后	19(38.8)	18(36.7)	12(24.5)	11(22.5)	4(8.2)
循证护理组(49)					
护理前	23(46.9)	18(36.7)	15(30.6)	12(24.5)	7(14.3)
护理后	8(16.3)	9(18.4)	4(8.2)	2(4.1)	1(2.0)
χ^2_1	0.165	0.043	0.054	0.057	0.445
P_1	0.420	0.500	0.500	0.500	0.370
χ^2_2	6.19	4.14	4.78	7.18	4.90
P_2	0.11	0.035	0.027	0.007	0.030

注: χ^2_1, P_1 表示护理前“常规护理组对循证护理组”, χ^2_2, P_2 表示护理后“常规护理组对循证护理组”

2.2 护理服务满意程度

自制护理服务满意程度调查表对患者进行广

泛调查,将满意程度分为优、良、可、差四个方面,满意度为优秀和良好之和,结果显示循证护理组满意度明显高于常规护理组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者对护理服务满意程度情况对比

组别	例数	优	良	可	差	满意度/%
常规护理组	49	23	11	9	6	69.39
循证护理组	49	31	10	6	2	83.67
χ^2	—	—	—	—	—	6.72
P	—	—	—	—	—	< 0.05

3 讨论

原发性肝癌是临床上常见的恶性肿瘤之一,早期症状不明显,症状发现时往往已经失去了手术治疗的机会,只能选择非手术治疗^[5]。肝癌介入栓塞(TACE)术是目前医学界首选的非手术治疗手段,通过将化疗药物灌注到肝动脉直接作用于靶器官,肿瘤通过栓塞失去了血液供应而发生缺血性坏死,抑制生长,瘤体缩小^[6],并且能够明显降低其复发率^[7-8],从而延长患者生存时间,提高生存质量。然而因为恶性肿瘤患者一般体质较差,手术具有应激性,TACE 术后由于肝动脉血液供应突然减少,容易导致栓塞后综合征的发生,表现为:①发热,此并发症发生率较高,与化疗药物破坏肿瘤细胞和坏死物质吸收有密切关系;②胃肠道反应,包括恶心和呕吐,多为高浓度化疗药物刺激迷走神经反射性兴奋所引起^[9];③腹痛,是由于肿瘤组织缺血性坏死导致,局部组织发生炎性水肿,肝包膜紧张度增加导致^[10]。此外,局部渗血和血肿也是术后并发症的一种,因肝癌患者多有凝血功能障碍,术中应用肝素稀释液,穿刺造成损伤,容易导致穿刺部位渗血。报道称,穿刺点术后应用血管封堵器患者平卧 1 h 即可下床,穿刺点血肿发生率明显降低^[11]。研究显示,TACE 术后 2 周内出现急性肝功能损害高达 12%,其可使肝脏失代偿,进一步损害肝脏^[12];反复进行 TACE 的患者可以出现不同程度的总胆红素升高和血清蛋白降低^[13];同时有研究称,TACE 术后容易发生急性肾衰竭,术后肿瘤坏死和代谢产物肾毒性化疗药物的应用会加重肾损害,对比剂所致的急性肾衰竭已经成为院内发生肾衰竭的最常见原因之一^[14-15]。因此,并发症的观察和护理是提高术后疗效的关键所在^[16]。

循证护理是遵循证据的护理学,是以解决临床问题为出发点,提出一整套在临床实践中发现问题,寻找现有最好证据,评价和综合分析所得证据

及正确应用结果以指导护理实践的理论和方法,是在经验护理基础上走向科学的新的护理方法^[16]。近年来,随着医疗卫生事业的发展,循证护理在临床的应用越来越广泛。本研究入选 2010 年 2 月—2013 年 2 月于我院进行肝动脉化疗栓塞(TACE)术的原发性肝癌患者随机分为常规护理组和循证护理组,观察两组患者并发症情况以及患者对护理服务的满意程度,结果显示:两组患者均发生术后发热、恶心、呕吐、穿刺部位出血、腹痛和肾功能损害等并发症,组间差异显著($P < 0.05$),说明循证护理能够有效降低并发症发生概率;两组满意度差异显著($P < 0.05$),同时能够提高患者对护理服务的满意程度。初步证实了循证护理有助于降低 TACE 术后各并发症发生率、促进患者康复,本研究结果与目前研究结果基本一致^[17-19]。对于 TACE 术后各并发症的循证护理要点,本研究总结如下:发热患者常在术后 2 ~ 3 d 体温升高,可以达到 37.2 ~ 38.5℃,时间持续在 10 天内,可鼓励患者多饮水以加速药物代谢产物和坏死肿瘤细胞毒素的排泄;胃肠道反应患者应该加强其进食、运动等生活指导;腹痛患者术后应密切观察患者疼痛位置和程度,及时发现其他并发症,运用心理护理干预对患者注意力进行转移,一般不需要药物处置;穿刺部位出血患者术后应密切注意患者足背动脉搏动情况、皮肤温度和穿刺点情况等,及时将情况报告给医师;对于肝肾功能损害患者,应该对其进行密切观察,并且进行保肝等治疗。

综上所述,循证护理理论应用于原发性肝癌患者介入栓塞术治疗,对并发症预防有积极意义,能够对护理工作积极指导,同时提高护理质量,提升护理人员个人素质。

[参考文献]

- [1] 姚招娣,李粉美,史华芬.原发性肝癌手术后预防性介入化疗的护理[J].现代中西医结合杂志,2011,20:4272-4273.
- [2] 颜碧莲,梁言珍.肝动脉化疗栓塞联合经皮乙酸消融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.
- [3] 孙艳丽,袁凤清.肝癌肝动脉化疗栓塞术的介入治疗及护理体会[J].第一军医大学分校学报,2005,28:85-86.
- [4] 徐翠荣.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[J].介入放射学杂志,2010,19:824-826.
- [5] 王琨,王幻,路英菊.肝动脉化疗栓塞术后不良反应及并发症的预见性护理[J].医学影像学杂志,2009,19:1165-1168.

- [6] 李家开, 于 森. 肝细胞肝癌的微创介入治疗进展及合理应用 [J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2012, 6: 2559 - 2562.
- [7] 许丽丽, 谢 峰, 熊正香, 等. 经皮肝动脉插管化疗栓塞术患者饮食方案的改进 [J]. 中华护理杂志, 2010, 45: 160 - 161.
- [8] 代 英. 原发性肝癌动脉介入治疗后的并发症护理体会 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10: 85 - 86.
- [9] 邱菊芳, 廖新彬. 外生型肝癌经动脉化疗栓塞术结合消融术的围术期护理 [J]. 护士进修杂志, 2011, 26: 149 - 150.
- [10] 赵海燕, 范文英, 陈亚楠. 60 例肝癌介入术后并发症的观察和护理 [J]. 河南科技大学学报: 医学版, 2009, 27: 317 - 318.
- [11] 曾 艳, 谢素嫣. 肝癌肝动脉栓塞化疗的围手术期护理 [J]. 护士进修杂志, 2007, 22: 329 - 330.
- [12] Jeon SH, Park KS, Kim YH, et al. Incidence and risk factors of acute hepatic failure after transcatheter arterial chemoembolization for hepatocellular carcinoma [J]. Korean J Gastroenterol, 2007, 50: 176 - 182.
- [13] 彭 实, 李少波. 中晚期肝癌介入治疗后并发症及分析 [J]. 影像诊断与介入放射学, 2003, 12: 39 - 40.
- [14] 李新萍, 周美艳, 黄爱香. 原发性肝癌介入治疗后引起急性肾功能衰竭的防治护理 [J]. 护士进修杂志, 2007, 22: 1034 - 1036.
- [15] 金凤娟, 赵 岳. 音乐放松疗法对肝癌动脉化疗栓塞术病人生命体征与焦虑状态的影响 [J]. 护理研究, 2011, 25: 1429 - 1431.
- [16] 童雅萍, 尤国美, 朱云霞, 等. 肝癌介入栓塞术后并发肝脓肿的原因分析及护理 [J]. 护士进修杂志, 2010, 25: 2275 - 2276.
- [17] 李 玲, 肖书萍, 郑传胜. 介入联合 131 I - 美妥昔单抗治疗原发性肝癌的护理 [J]. 护理学杂志, 2009, 24: 80 - 81.
- [18] 聂亚丽. 肝动脉栓塞介入治疗原发性肝癌 54 例的护理 [J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9: 7186 - 7187.
- [19] 蔡冬慧. 肝动脉化疗栓塞治疗原发性肝癌的循证护理 [J]. 全科护理, 2012, 10: 2159 - 2160.

(收稿日期:2014-04-23)

(本文编辑:俞瑞纲)