

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.23.044

整体护理干预肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的效果

郭 媛, 惠小娟[△]

(陕西省榆林市第一医院血液科 719000)

摘 要:目的 探讨整体护理干预肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的效果。方法 选择 2015 年 2 月至 2018 年 2 月该院收治的 80 例经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的肝癌患者,运用随机数字表法将其分为对照组($n=40$)与试验组($n=40$)。对照组施以常规护理模式,试验组施以整体护理模式,观察两组患者的临床护理效果、护理满意度与并发症发生情况。结果 试验组的临床护理总有效率与护理满意度分别为 92.50%与 90.00%,明显高于对照组的 55.00%与 52.50%,且试验组并发症发生率为 5.00%,显著低于对照组的 30.00%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐采取整体护理措施具有显著的临床效果,不仅能够提升护理有效率与患者的满意度,同时能够有效地降低并发症发生率,具有较高的临床推广价值。

关键词:肝癌; 肝动脉插管术; 化疗; 呕吐**中图法分类号:**R471**文献标志码:**A**文章编号:**1672-9455(2018)23-3618-03

肝癌是一种常见的恶性肿瘤,相关研究显示,该病的发病率已处于恶性肿瘤的第 3 位^[1]。目前临床中主要采用经肝动脉插管化疗栓塞术进行治疗,此种方式主要用于无法进行肝切除患者,具有良好的临床效果^[2]。然而依据临床实践可知,采取该种治疗方式后患者多出现呕吐现象,不仅影响生理健康,同时还将对患者的正常饮食形成阻碍,为此需要对其予以良好的术后护理,整体护理模式为目前临床护理人员主要采用模式^[3-4]。本文将重点探讨整体护理在肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2015 年 2 月至 2018 年 2 月本院收治的 80 例经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐的肝癌患者,运用随机数字表法将其分为对照组与试验组。对照组 40 例,其中男 21 例,女 19 例;年龄 48~61 岁,平均 (54.5 ± 4.9) 岁。试验组 40 例,其中男 22 例,女 18 例;年龄 49~62 岁,平均 (54.9 ± 5.1) 岁。纳入标准:(1)均无法进行肝切除治疗;(2)未患有心、肾功能损伤等合并症。排除标准:(1)其他原因导致的呕吐现象;(2)患有严重的神经性疾病。患者家属自愿签署知情同意书,并在医院伦理委员会同意并监督的情况下进行本试验。两组患者性别、年龄、病情等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组予以常规护理,即观察患者的生命体征变化,同时对患者进行日常的药物与饮食护理等。试验组予以整体护理模式。

1.2.1 对腹部进行热敷护理 术后护理人员为患者

准备热水袋,向其中添加 50~60℃的热水,之后将其放置于患者的上腹部,每 4 小时更换 1 次热水袋,至术后 24 h,以此缓解患者的不良反应,提升患者的舒适度。需要注意的是,若患者患有严重的食道胃底静脉曲张症状则不可使用此方式。

1.2.2 饮食护理 (1)对患者进行术后早期饮食护理。术后早期,护理人员可使患者进食清淡流质食物,以此对咽、食管于胃形成机械性刺激,从而刺激迷走神经,加强胃肠运动;若患者的呕吐现象较为剧烈,则术后需要暂时禁食一段时间,之后逐渐恢复。(2)护理人员需要对患者的饮食结构进行调整。护理人员需要依据患者的喜好调整其饮食结构,并且告知患者应少食多餐、细嚼慢咽,同时需要告知患者禁食刺激性食物。待患者症状缓解后,可使患者进食碱性与固体食物。若患者无法经口进食,可对患者进行肠内营养补充;若患者患有糖尿病,则需禁食高热量食物。

1.2.3 药物护理 为有效的抑制呕吐症状,可使患者服用托烷司琼胶囊(国药准字:H20060696,湖北舒邦药业有限公司)或为患者注射盐酸帕洛诺司琼注射液(国药准字:H20080227,齐鲁制药(海南)有限公司);除此之外,也可为患者肌肉注射甲氧氯普胺(国药准字:H41020322,河南润弘制药股份有限公司),注射时间为患者返回病房后。

1.2.4 中医护理 (1)对患者进行穴位注射。护理人员可对患者的双侧内关与足三里穴位进行注射,药物为盐酸甲氧氯普胺联合地塞米松(国药准字:H44021890,广东邦民制药有限公司)。(2)对患者进行穴位按摩。护理人员将双手拇指作为压力源,使

用点按与点揉交替的方式对患者的内关、合谷与足三里等穴位进行按摩,按摩力度以酸、胀、麻、因为标准。(3)使用姜末进行穴位外敷。将 20 g 鲜生姜碾成粉末状,使用纱布进行包裹;在贴敷之前需要使用 75% 的乙醇对神阙穴进行反复涂擦,出现温热感后停止;之后将纱布包裹的姜末贴敷于神阙穴,并使用医用胶带进行固定,每 12 小时更换 1 次,连续贴敷 3 d。

1.2.5 心理护理 护理人员需要对患者进行心理疏导,深入了解患者的实际内心想法,并倾听患者的需求,从而能够使患者摆脱不良心理,积极配合护理,树立坚定的康复信心。

1.2.6 健康宣教 护理人员需要向患者讲明术后呕吐出现的原因,使其加深了解,同时向患者讲明整体护理的必要性与重要性,从而能够加强患者的重视程度。

1.3 观察指标 (1)两组患者的临床护理效果,评价标准:有效,呕吐症状消失,且无其他异常现象发生;显效,呕吐症状有所缓解;无效,呕吐症状未消失,且出现其他不良反应。(2)两组患者的临床护理满意度,评价标准:非常满意,患者完全遵从护理人员的护理措施;一般满意,患者在一定程度上遵从护理人员的护理措施;不满意,患者无法遵从护理人员的护理措施。(3)两组患者的并发症发生情况,主要包括腹胀腹痛、下肢麻木、尿潴留等。

1.4 统计学处理 建立 Excel 数据库进行资料的整理。采用 SPSS20.0 对数据进行分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义)。

2 结 果

2.1 两组患者的临床护理效果评价 对照组的临床护理总有效率明显低于试验组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者的临床护理效果评价[n(%)]					
组别	n	有效	显效	无效	总有效
对照组	40	16(40.00)	6(15.00)	18(45.00)	22(55.00)
试验组	40	23(57.50)	14(35.00)	3(7.50)	37(92.50)
χ^2					14.528
P					<0.01

表 2 两组患者的临床护理满意度比较[n(%)]					
组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	40	11(27.50)	10(25.00)	19(47.50)	21(52.50)
试验组	40	23(57.50)	13(32.50)	4(10.00)	36(90.00)
χ^2					13.730
P					<0.01

2.2 两组患者的临床护理满意度比较 试验组的满意度明显高于对照组,差异有统计学意($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组患者的并发症发生情况比较 对照组的并发症发生率明显高于试验组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者的并发症发生情况比较[n(%)]					
组别	n	腹胀腹痛	下肢麻木	尿潴留	总发生率
对照组	40	4(10.00)	5(12.50)	3(7.50)	12(30.00)
试验组	40	1(2.50)	1(2.50)	0(0.00)	2(5.00)
χ^2					8.658
P					0.003

3 讨 论

肝癌是一种常见的临床恶性肿瘤疾病,然而由于肝癌并未具有显著的临床症状,因而较难被发现,当被确诊后,诸多患者已发展至中晚期,同时部分患者已无法采取切除手术进行治疗,将会对自身造成严重的不良影响^[5-6]。随着临床医学的不断发展,对于无法行肝切除术患者而言,目前主要采取经肝动脉插管化疗栓塞术的方式进行治疗^[7]。其中治疗手段具有痛苦较小与损伤较少的特点,同时能够延长患者的生存时间^[8]。然而部分患者在术后将会出现呕吐症状,承受额外痛苦,为此需要采取有效的措施进行护理,临床护理人员多采用整体护理模式^[9]。此护理模式主要包括药物护理、饮食护理、中医护理、心理护理与健康宣教等内容。通过采取此种护理模式,患者的呕吐现象获得了显著的缓解,有效地减轻了疼痛感,并且医患之间增添了信任,进而能够顺利地完护理过程,使患者获得良好的护理效果^[11-15]。本研究结果显示,在术后通过对患者予以整体护理模式,患者的临床有效率与护理满意度分别高达 92.50%与90.00%,并且不良反应发生率降至 5.00%,其主要原因在于护理人员针对患者的不同呕吐程度采取了具有针对性的护理措施,同时护理人员能够耐心倾听患者的自述,使得护理人员能够及时调整护理方案;同时采取了中医护理措施,在护理疾病的同时避免产生不良反应,对患者形成较大的保护,因此有效地降低了并发症发生率,以免使患者承受额外病痛。

综上所述,在肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术后呕吐采取整体护理措施具有显著的临床效果,不仅能够提升护理有效率与患者的满意度,同时能够有效地降低并发症发生率,可作为未来一段时间内护理该类患者的首选方式。

参考文献

[1] 金霞,方芳,俞静娴. 肝癌患者经肝动脉插管化疗栓塞术

- 后呕吐的护理研究进展[J]. 上海护理, 2017, 17(6): 62-65.
- [2] 杨红萍, 华玮. 肝动脉化疗栓塞术后疼痛的护理研究进展[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(17): 32-34.
- [3] 吕茜. 中晚期肝癌患者经皮肝动脉化疗栓塞术后的护理研究[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(6): 649-650.
- [4] 刘珩, 沙丽艳, 王立明, 等. 经皮肝动脉化疗栓塞术肝癌患者希望水平的影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2016, 16(6): 381-384.
- [5] 程光荣, 郭丽萍. 肝癌患者接受肝动脉灌注化疗栓塞术后护理康复效果分析[J]. 实用肝脏病杂志, 2016, 19(6): 700-703.
- [6] 卢慧, 赵德丽. 原发性肝癌患者介入治疗致恶心呕吐的临床护理干预[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(4): 3308.
- [7] 陈示光, 余文昌, 张孔志, 等. 肝动脉化疗栓塞联合细胞免疫治疗对肝癌术后预防复发的研究[J]. 微创医学, 2016, 11(3): 329-332.
- [8] 武世平. 原发性肝癌行肝动脉插管化疗栓塞术治疗的临床效果及安全性分析[J]. 现代医用影像学, 2016, 25(6): 1244-1246.
- [9] 许静, 葛洪霞, 张慧芳. 1 例肝癌介入术后大面积皮下血肿
- 患者的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2016, 2(7): 140-141.
- [10] 赵芹, 杨华. 经皮肝动脉插管化疗栓塞术后并发症的原因分析及护理[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(20): 45-47.
- [11] 杨立春. 肝动脉插管化疗栓塞治疗肝癌分析[J]. 心理医生, 2016, 22(4): 50-51.
- [12] 陈黎明, 高蓓蕾, 徐鹭青. 肝癌患者肝动脉插管化疗栓塞治疗前焦虑情绪的调查与分析[J]. 护理与康复, 2017, 16(8): 843-845.
- [13] 吴丽娟, 隋惠贤. 综合护理干预在原发性肝癌 TACE 围手术期中的效果观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(27): 213.
- [14] 王燕萍, 闵燕丽, 张雅丽. 中医护理技术防治 TACE 患者术后恶心呕吐的研究进展[J]. 护理与康复, 2017, 16(10): 1057-1059.
- [15] 马邑芳. 细致化护理干预在肝癌肝动脉插管化疗栓塞术患者中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2017, 26(11): 2104-2105.

(收稿日期: 2018-06-04 修回日期: 2018-08-19)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2018.23.045

口腔颌面部血管瘤患者应用微波热凝结合手术治疗的效果研究

赵军海, 苏泾渭, 段志斌[△]

(陕西中医药大学第二附属医院口腔科, 西安 712000)

摘要:目的 分析口腔颌面部血管瘤患者应用微波热凝结合手术治疗的效果。方法 选择 2016 年 1 月至 2017 年 7 月该科收治口腔颌面部血管瘤患者 109 例为研究对象。抽取实施手术治疗 54 例作为对照组, 实施手术结合微波热凝治疗 55 例作为试验组, 分析两组的控制率、咀嚼效率和生活质量情况。结果 试验组控制率为 96.4%, 高于对照组的 83.3%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 试验组咀嚼效率、QLQ-C30 评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 给予口腔颌面部血管瘤患者手术结合微波热凝治疗, 有利于改善咀嚼功能和预后, 减少不良反应, 值得推广。

关键词: 口腔颌面部血管瘤; 微波热凝; 咀嚼功能**中图法分类号:** R782**文献标志码:** A**文章编号:** 1672-9455(2018)23-3620-04

口腔颌面部血管瘤是一种先天性的肿瘤疾病, 多发于面部皮肤、口底、皮下组织, 影响正常的组织形态, 病情严重者引发嗜血综合征, 危及生命。以往临床多手术治疗, 但是因术后并发症的出现, 延长诊疗时间, 增加经济负担^[1]。近年来, 本院尝试在手术治疗上使用微波热凝, 在预防复发、增强美容效果上作用显著。基于此, 本文对 2016 年 1 月至 2017 年 7 月 109 例口腔颌面部血管瘤患者进行分析, 探讨了手术结合微波热凝的应用价值, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2016 年 1 月至 2017 年 7 月本科收治口腔颌面部血管瘤患者 109 例为研究对象。

抽取实施手术治疗 54 例作为对照组, 其中女 21 例, 男 33 例; 年龄 4~55 岁, 平均 (28.6 ± 2.3) 岁; 发病部位: 腮腺 9 例, 面部 21 例, 舌体 5 例, 唇部 19 例; 瘤体直径 0.7~9.3 cm, 平均 (3.8 ± 0.5) cm; 血管瘤种类: 草莓状 18 例, 海绵状 24 例, 混合状 12 例。选择实施手术结合微波热凝治疗 55 例作为试验组, 其中女 23 例, 男 32 例; 年龄 5~56 岁, 平均 (28.9 ± 2.5) 岁; 发病部位: 腮腺 8 例, 面部 22 例, 舌体 6 例, 唇部 19 例; 瘤体直径 0.7~9.2 cm, 平均 (3.9 ± 0.6) cm; 血管瘤种类: 草莓状 17 例, 海绵状 23 例, 混合状 15 例。纳入标准: 经彩超、穿刺确诊, 单发, 无手术禁忌, 入选前签订同意书; 排除标准: 放化疗药物过敏史患者; 肝肾