

综合护理干预对 TACE 术后胃肠反应的效果评估

王 惠, 温礼春*

徐州市中心医院 江苏徐州

【摘要】目的 评估综合护理干预对 TACE 术后胃肠反应的效果。**方法** 随机抽取 2023 年 8 月至 2024 年 8 月期间在我院行肝动脉化疗栓塞术(TAcE)治疗的肝癌患者 100 例, 运用随机数字表法将入选的患者分成两组, 共包括观察组和对照组, 每一组中有患者 50 例。对照组行常规护理, 观察组采取综合护理干预, 分析并对比两组取得的临床护理效果。**结果** 两组最终结果比较后显示, 观察组患者的焦虑情绪以及遵医行为改善效果均优于对照组, 术后患者疼痛程度与对照组相比明显减轻, 胃肠反应发生率明显低于对照组, 术后卧床时间和住院时间均短于对照组, 最终患者的生活质量与对照组相比显著提高, ($P < 0.05$)。**结论** 在肝癌患者行 TACE 术期间开展综合护理干预, 可有效缓解患者的负性情绪, 增强患者的遵医行为, 减轻患者术后疼痛程度, 减少胃肠道反应发生, 促进患者术后身体恢复, 改善患者生活质量。

【关键词】 肝癌; TACE 术; 胃肠反应; 综合护理干预; 效果评估

【收稿日期】 2024 年 9 月 9 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240344

Evaluation of the effect of an integrated nursing intervention on the gastrointestinal response after TACE

Hui Wang, Lichun Wen*

Xuzhou Central Hospital, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To evaluate the effect of comprehensive nursing intervention on gastrointestinal response after TACE. **Methods** 100 liver cancer patients with liver cancer treated by hepatic artery chemoembolization (TAcE) in our hospital from August 2023 to August 2024 were randomly selected. The selected patients were divided into two groups by random number table, including observation group and control group, with 50 patients in each group. The control group performed routine nursing, and the observation group adopted comprehensive nursing intervention to analyze and compare the clinical nursing effects achieved by the two groups. **Results** Comparing the final results of the two groups showed that the anxiety and compliance of the observation group were better than the control group, the pain degree of the postoperative patients was significantly reduced compared with the control group, the incidence of gastrointestinal reaction was significantly lower than that of the control group, the postoperative bed time and hospital stay were shorter than that of the control group, and the quality of life of the patients was significantly improved compared with the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention during TACE for liver cancer patients can effectively relieve the negative mood, enhance the compliance behavior, reduce the postoperative pain, reduce the occurrence of gastrointestinal reactions, promote the postoperative physical recovery, and improve the quality of life of patients.

【Keywords】 liver cancer; TACE; gastrointestinal reaction; comprehensive nursing intervention; effect evaluation

TACE 即经导管动脉化疗栓塞术, 是一种介入治疗方法, 常用于肝癌等疾病的治疗。在 TACE 术后, 患者可能会出现胃肠反应, 如恶心、呕吐、食欲不振等。这些反应可能会影响患者的营养摄入和康复。因此, 综合护理干预对于减轻 TACE 术后胃肠反应的效果评估

具有重要意义。^[1-2]。为探寻最佳护理方案, 我院对其患者开展综合护理干预的效果进行了总结分析, 具体分析详情见下文阐述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 温礼春

从我院接收并进行 TACE 术的肝癌患者中随机选取 100 例, 选取时间为 2023 年 8 月至 2024 年 8 月。运用随机数字表分组法, 将这些患者分为两组, 即观察组和对照组, 每组各有 50 例患者。在对照组中, 有 31 例男性和 19 例女性, 入选患者的年龄范围在 36 岁至 78 岁之间, 平均年龄为 (57.00±2.40) 岁; 观察组中有 30 例男性和 20 例女性, 年龄范围在 35 岁至 78 岁之间, 平均年龄为 (56.50±2.30) 岁。经过对比, 两组之间的一般资料 ($P>0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理, 护理具体内容包括观察患者生命体征, 包括体温、血压、心率等。嘱咐患者术后卧床休息, 保持充足的睡眠。给予患者饮食指导, 建议清淡、易消化的食物。按照医嘱为患者进行药物治疗, 注意观察药物不良反应。鼓励患者多饮水, 促进造影剂的排出。对患者进行心理护理, 缓解其紧张、焦虑情绪。

观察组则开展综合护理干预, 1) 健康教育: 详细讲解 TACE 手术的流程、原理和预期效果。说明术后可能出现的胃肠反应的类型、症状和持续时间。提供预防胃肠反应的具体方法, 如饮食调整、药物使用等。发放健康教育资料, 方便患者随时查阅。2) 心理护理: 与患者建立良好的沟通和信任关系, 倾听他们的担忧和恐惧。提供情感支持, 鼓励患者表达内心的感受, 给予积极的反馈和鼓励。运用心理疏导技巧, 如放松训练、冥想等, 帮助患者缓解焦虑和压力^[3]。3) 饮食护理: 根据患者的病情、口味和饮食习惯, 制定个性化的饮食计划。建议患者术后进食清淡、易消化的食物, 避免食用辛辣、油腻、刺激性食物, 控制饮食量, 避免暴饮暴食, 遵循少食多餐的原则。鼓励患者多喝水, 保持身体水分平衡。提醒患者注意饮食卫生, 避免食物中毒和肠道感染。4) 口腔护理: 指导患者正确刷牙, 使用软毛牙刷和温和的牙膏。建议患者每天早晚刷牙, 饭后漱口。定期检查患者的口腔情况, 及时发现并处理口腔问题。鼓励患者使用口腔清新剂, 保持口腔清洁和口气清新。提醒患者避免吸烟和饮酒, 以免加重口腔问题^[4]。5) 药物护理: 按照医嘱为患者准备止吐、护胃等药物, 并确保患者按时服药。向患者详细介绍药物的作用、用法、用量和注意事项。密切观察患者的用药反应, 如出现不良反应及时通知医生处理。6) 病情观察: 密切观察患者的生命体征, 注意观察患者的胃肠反应症状, 记录患者的胃肠反应发生时间、频率和严重程度。及时发现并处理患者的异常情况, 如出现严重呕吐、腹痛等症状及

时通知医生。定期为患者进行相关检查, 了解患者的病情变化^[5]。7) 活动指导: 根据患者的病情和恢复情况, 制定个性化的活动计划。建议患者术后早期进行适量的床上活动, 如翻身、屈伸肢体等。逐渐增加活动量, 鼓励患者下床活动, 如散步、站立等。避免过度劳累和剧烈运动, 注意休息和保暖。指导患者进行深呼吸和有效咳嗽, 促进肺部扩张和痰液排出。提醒患者在活动过程中注意安全, 防止跌倒和受伤。8) 出院指导: 向患者详细介绍出院后的注意事项, 强调复查的重要性。提供医生的联系方式, 方便患者随时咨询。鼓励患者保持良好的生活习惯, 提醒患者注意自我观察, 如出现异常情况及时就医^[6]。

1.3 观察标准

1) 焦虑程度: 通过汉密顿焦虑(HAMA)量表开展评价, 满分值 100 分, 得分越低表示焦虑越轻。2) 患者遵医行为: 使用自制的调查问卷评分表进行评价, 总分为 10 分, 得分越高则表示指标越好。3) 疼痛程度: 通过视觉模拟(VAS)量表评价, 最高分值 10 分, 得分越低表示疼痛越轻。4) 将两组患者术后胃肠反应发生率、术后卧床时间以及住院时间进行详细记录对比。5) 生活质量: 采用(SF-36)量表评分, 最高分值 100 分, 分值越高表示生活质量越好。

1.4 统计方法

用 SPSS25.0 软件处理文中的数据。计量指标通过 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 并行 t 检验; 计数指标用 n (%) 进行描述, 另采用 χ^2 检验, 用 $P<0.05$ 表示两组数据对比有统计学意义。

2 结果

在护理前, 组间各指标结果对比无显著差异 ($P>0.05$)。但与对照组护理后结果比较发现, 观察组患者的焦虑情绪和遵医行为均得到显著改善, 且术后疼痛程度明显减轻, 术后胃肠反应发生率显著降低, 术后卧床以及住院所用时间明显缩短, 最终患者生活质量显著提高, ($P<0.05$), 具体结果见表 1、表 2。

表 1 两组各指标对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

| 分组 | n | 焦虑程度/分 | | 遵医行为/分 | |
|-----|----|----------|----------|---------|---------|
| | | 实施前 | 实施后 | 实施前 | 实施后 |
| 观察组 | 50 | 27.6±2.7 | 8.5±1.3 | 6.1±0.6 | 9.3±0.4 |
| 对照组 | 50 | 27.7±2.8 | 12.7±1.8 | 6.0±0.4 | 8.8±0.3 |
| t 值 | | 0.1817 | 13.3755 | 0.9805 | 7.0710 |
| P 值 | | 0.8561 | 0.0000 | 0.3292 | 0.0000 |

表 2 组间护理结果对比($\bar{x} \pm s, \%$)

| 分组 | n | 生活质量/分 | | 疼痛程度/分 | 术后卧床时间/h | 住院时间/d | 胃肠反应/% |
|---------------|----|----------|----------|---------|----------|----------|-----------|
| | | 实施前 | 实施后 | 实施后 | 实施后 | 实施后 | 实施后 |
| 观察组 | 50 | 57.9±4.9 | 90.8±6.2 | 2.7±0.9 | 40.6±2.3 | 8.7±0.5 | 2 (4.00) |
| 对照组 | 50 | 57.8±4.8 | 85.5±5.8 | 3.8±1.3 | 47.5±3.4 | 10.8±0.8 | 8 (16.00) |
| t/ χ^2 值 | | 0.1030 | 4.4142 | 4.9193 | 11.8859 | 15.7401 | 4.0000 |
| P 值 | | 0.9181 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0455 |

3 讨论

TACE 术后胃肠反应的发生因素较为复杂,可能与化疗药物、栓塞剂、手术操作等有关。这些因素可能导致胃肠道黏膜损伤、炎症反应和神经内分泌失调,进而引起恶心、呕吐、腹痛、腹胀等胃肠反应。胃肠反应不仅会影响患者的生活质量,还可能导致营养不良、脱水、电解质紊乱等并发症,严重时甚至会影响治疗效果和患者的预后。因此,了解 TACE 术后胃肠反应的发生因素和危害性,对于采取有效的综合护理干预措施具有重要意义^[7-8]。为此,我院对其患者手术期间开展了综合护理干预,且最终取得了较好的护理效果。综合护理干预是一种全面、系统的护理方法,旨在通过多种护理措施的综合应用,提高患者的治疗效果和生活质量。在 TACE 术后胃肠反应的护理中,综合护理干预的理念强调个性化护理、全面评估、多学科协作和持续质量改进。通过综合护理干预,可以更好地满足患者的需求,减轻胃肠反应的症状,促进患者的康复^[9-10]。

综上所述,在 TACE 术后胃肠反应的护理中,综合护理干预具有以下作用和优势:它可以有效减轻患者的胃肠反应,通过心理护理、饮食指导等措施,提高患者的舒适度和满意度;促进患者的康复。

参考文献

- [1] 卢海婷,李小银,郭燕霞.穴位按压在缓解 TACE 术后持续动脉化疗患者胃肠道反应中的效果观察[J].微创医学,2021,16(6):838-841.
- [2] 万鹏夏,沈鸣雁,韩琳秋,等.肝癌经导管动脉化疗栓塞术后胃肠道反应管理的证据总结[J].介入放射学杂志,2024,33(4):438-442.
- [3] 郭燕,贾守梅,王安妮,等.肝癌患者肝动脉化疗栓塞术后栓

塞综合征症状评估问卷的编制及信效度检验[J].中国实用护理杂志,2022,38(22):1721-1727.

- [4] 李如贵,陈水英.综合护理在原发性肝癌患者肝动脉介入化疗栓塞术护理中的应用[J].湖北科技学院学报(医学版),2020,34(1):48-52.
- [5] 马妙云.探讨对肝癌经皮穿刺进行肝动脉栓塞化疗术治疗患者采取有效护理措施对治疗效果的影响[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(44):277-278.
- [6] 袁茹,陈瑞瑞.中晚期原发性肝癌行经肝动脉化疗栓塞术(TACE)患者的围术期护理方法[J].自我保健,2021,19(7):165-166.
- [7] 刘剑芳.原发性肝癌肝动脉化疗栓塞术围术期心理干预及健康教育的应用效果[J].河南外科学杂志,2021,27(1):93-95.
- [8] 张瑶.肝癌介入栓塞综合征的临床护理研究进展[J].康颐,2022,15(13):296-298.
- [9] 李玉莲,莫伟,蔡益民,等.患者参与管理模式在肝癌动脉化疗栓塞术护理中的应用研究[J].介入放射学杂志,2021,30(4):408-411.
- [10] 刘明婷.原发性肝癌行介入治疗(TACE)术后并发症的护理[J].健康忠告,2021,15(7):56.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS