

肝癌介入手术治疗的配合及护理效果分析

吴晓逸

中山大学附属肿瘤防治中心 广东广州

【摘要】目的 探讨肝癌介入手术治疗的配合及护理效果。**方法** 时间为 2023 年 1 月至 2023 年 12 月，筛选后共计 60 名患者，随机等量分成对照组（常规手术配合和护理）和研究组（综合手术配合和护理），对比结果。**结果** 两组患者全部顺利完成手术，且手术后 1 个月患者复查的结果显示研究组病情明显好转，甲胎蛋白水平显著下降，肿瘤缩小，而对照组变化不大。在并发症发生率、焦虑评分的数据上两组差异显著，以研究组更优 ($P < 0.05$)。**结论** 在接受肝癌介入治疗的患者中采用综合手术配合和护理能够有效改善患者预后以及焦虑的不良情绪等情况，同时可以显著降低并发症的发生率，值得推广。

【关键词】 肝癌；介入手术；手术配合；护理效果

【收稿日期】 2024 年 2 月 8 日 **【出刊日期】** 2024 年 3 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240107

Analysis of cooperation and nursing effect of interventional surgery for hepatocellular carcinoma

Xiaoyi Wu

Cancer Prevention Center Affiliated to Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the cooperation and nursing effect of interventional surgery for liver cancer. **Methods** From January 2023 to December 2023, a total of 60 patients were selected and randomly divided into the control group (routine operation coordination and nursing) and the study group (comprehensive operation coordination and nursing) to compare the results. **Results** All patients in the two groups successfully completed the operation, and the results of patient review one month after the operation showed that the condition of the study group was significantly improved, the level of alpha-fetoprotein was significantly decreased, and the tumor shrank, while the control group had little change. There were significant differences in complication rate and anxiety score between the two groups, and the study group was better ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of comprehensive surgical cooperation and nursing in patients receiving interventional therapy for liver cancer can effectively improve the prognosis of patients and the adverse mood of anxiety, and can significantly reduce the incidence of complications, which is worth promoting.

【Keywords】 Liver cancer; Interventional surgery; Surgical cooperation; Nursing effect

肝癌是一种临床非常常见的恶性肿瘤，其发病率和死亡率近年来逐渐攀升，已成为全球最高的恶性肿瘤之一。在肝癌的治疗方法中，肝癌介入治疗应用较为广泛，该治疗方法主要是通过导管将药物直接注入患者的肿瘤组织，从而有效地抑制肿瘤生长和扩散^[1]。虽然肝癌介入治疗已经成为肝癌治疗的重要手段之一，但其手术过程非常复杂，需要护理人员的密切配合和精心地护理。然而，当前临床有关肝癌介入手术治疗的配合及护理效果的研究较少，有必要探究出最佳的配合和护理方案。基于此，本研究旨在探究肝癌介入手术治疗的配合及护理效果，为肝癌介入手术配合及护理

提供新的选择和方法参考。如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间为 2023 年 1 月至 2023 年 12 月，筛选后共计 60 名患者，随机等量分成两组。研究组男 19 例，女 11 例；平均年龄 (49.83 ± 6.79) 岁；平均介入治疗次数 (3.33 ± 0.76) 次。对照组男 18 例，女 12 例；平均年龄 (50.18 ± 5.84) 岁；平均介入治疗次数 (3.17 ± 0.68) 次。对比可知两组具有可比性 ($P > 0.05$)。

纳入标准：所有患者均为原发性肝癌；所有患者均接受介入治疗；患者均知晓本研究且认同自己作为被

研究成员。

排除标准：患有严重器质性疾病；哺乳或妊娠期妇女；心理状态差导致无法配合研究。

1.2 方法

两组患者全部接受肝癌介入手术治疗，首先对患者进行穿刺，采取 Seldinger 穿刺法进行穿刺，穿刺点选择患者的股动脉^[2]。穿刺后对患者进行造影，然后对肿瘤血供情况进行关注，并根据患者肿瘤以及血供的具体情况进行化疗药物的灌注，然后进入肿瘤动脉实施栓塞治疗，若患者动静脉瘘可以采用明胶海绵再进行栓塞^[3]。

1.2.1 对照组

对照组实施常规手术配合和护理，包括：常规在术前对患者进行凝血、血常规等指标的检查，手术过程中对患者的生命体征进行密切关注，同时配合医生完成手术。

1.2.2 研究组

研究组实施综合手术配合和护理，综合手术配合和护理具体方法如下：

(1) 患者准备

护理人员可以通过选取视频、图片等方式对患者及家属讲解疾病知识以及什么是介入手术及其应用现状、优势等，术前指导患者有效憋气，有助于术中更好看清造影图像，同时将患者在术中以及术后的即将接受的护理措施和需要准备好的准备等内容进行告知，并在这一过程中与患者建立起良好的信任关系，以促进治疗依从性的提高。同时还需要将手术的利弊详细告知患者及其家属，让患者能够充分了解自己疾病的情况以及手术情况，从而降低面对手术的紧张等负面情绪，进而积极配合手术治疗。

(2) 手术准备

在确定了手术方案以及手术日期以后，护理人员需要提前对手术需要的一切物品及器械进行准备，包括注射器、无菌纱布、造影导管等，由于术中还需要对患者生命体征进行监测，因此也需要准备相应的心电监护仪和抢救设备等，另外还需要准备好相应的抢救药品、化疗药物、血管造影剂等。

(3) 术中配合

在开始手术后，护理人员需要对患者的个人信息和患者本人以及患者家属进行重复确认，以保证信息的准确性。确认信息后即可将患者送入手术间开始手术，在手术间中，护理人员需要将手术环境以及时间以及各种注意事项告知患者，然后协助患者根据手术需求选择最合适的体位，同时观察患者的精神状态是否

正常，若有不良情绪可以对其进行疏导，当情绪正常后即可为患者链接相关仪器设备，以对患者生命体征进行监测。在手术中护理人员还需要严格遵循无菌原则，对手术的进展进行密切关注，协助医生完整手术，及时准确地给医生递上需要的手术器械和无菌物品，尽量缩短手术的时间^[4]。另外，还要按医生要求对化疗药物和栓塞剂进行配置。在手术中，对患者进行血管造影可能会在一定程度上导致发热反应，需要提前告知患者这一情况。

(4) 术后护理

手术结束后，护理人员需要对器械辅料等进行详细清点，然后对患者的穿刺部位进行压迫止血和包扎，同时与负责病房的护理人员进行交接。病房护理人员需要详细监测患者的足背动脉搏动情况以及穿刺部位渗血情况，若有异常应及时报告处理。同时做好病房环境护理和伤口感染护理，防止并发症的发生。同时让患者多饮水，促进造影剂和相关药物的尽快排出^[5]。做好饮食护理，在保证饮食清淡的前提下尽量满足患者的营养需求。

1.3 观察指标

观察并分析两组的手术进展及术后复查情况、并发症发生率以及焦虑评分。(1) 手术进展及术后复查情况不以具体的数据表示，观察患者症状变化情况以及甲胎蛋白水平是否下降、腹部 CT 结果是否显示肿瘤明显缩小。(2) 并发症包括恶心呕吐、出血以及发烧。

(3) 焦虑评分以 SAS 评分进行评估，总分为 100 分，以分数高者表示焦虑情况越严重。

1.4 统计学方法

选取 SPSS23.0 软件，计量资料、计数资料，用均数±标准差、率表示，实施 t、检验， $P < 0.05$ 差异显著。

2 结果

2.1 两组患者手术进展及术后复查情况对比

两组患者术后 1 个月到院复查后结果发现研究组所有患者病情好转，甲胎蛋白水平显著下降，肿瘤明显缩小。而对照组复查结果显示各项结果与治疗前相比有所下降但变化不大，共计 8 名患者发生了并发症，且其中有 2 名患者发生了严重并发症并再次入院治疗。

2.2 并发症发生率对比

在并发症发生率的数据上两组差异显著 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

2.3 焦虑评分对比

在焦虑评分的数据上两组差异显著 ($P < 0.05$)。如表 2 所示。

表 1 两组并发症发生率对比 (n,%)

组别	例数	恶心呕吐	出血	发热	并发症发生率
研究组	30	1	0	0	1 (3.33%)
对照组	30	3	2	3	8 (26.67%)
χ^2	-				10.397
P	-				<0.05

表 2 两组焦虑评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
研究组	30	58.96 ± 7.24	28.11 ± 3.77
对照组	30	59.32 ± 7.53	47.83 ± 5.62
t	-	0.437	15.278
P	-	>0.05	<0.05

3 讨论

本文研究中, 两组患者术后 1 个月到院复查后结果发现研究组所有患者病情好转, 甲胎蛋白水平显著下降, 肿瘤明显缩小。而对照组复查结果显示各项结果与治疗前相比有所下降但变化不大, 共计 8 名患者发生了并发症, 且其中有 2 名患者发生了严重并发症并再次入院治疗。在并发症发生率、焦虑评分的数据上两组差异显著, 以研究组更优 ($P < 0.05$)。原因如下:

首先, 综合手术配合和护理具有全面性, 更加全面和细致, 包括了术前、术中和术后的全方位护理, 不仅关注了患者的生理, 还关注了患者的心理。这种全面的护理模式有助于减少并发症的发生率, 提高患者的恢复速度^[6]。

其次, 综合手术配合和护理加强术后的监测力度, 护理人员在患者术后进行了全方位的关注, 及时发现并处理可能出现的问题, 从而取得了更好的恢复效果。

最后, 综合手术配合和护理更注重心理护理, 研究组在护理中更加注重患者的心理状态, 通过有效的心理护理帮助患者减轻了焦虑等不良情绪^[7-8]。

综上所述, 在接受肝癌介入治疗的患者中采用综合手术配合和护理能够有效改善患者预后以及焦虑的不良情绪等情况, 同时可以显著降低并发症的发生率, 值得推广。

参考文献

[1] 邢月新.原发性肝癌介入治疗围手术期综合手术配合和护理效果分析[J].中国卫生标准管理, 2018, v.9(13):195-

197.

- [2] 章晓琴,李莉.原发性肝癌介入治疗的手术护理配合[J].特别健康 2019 年 32 期, 217 页, 2020.
- [3] 左玉琴.优质康复护理路径用于肝癌介入治疗术前后护理的效果评价[J].中华养生保健, 2020, 38(1):2.
- [4] 王玉花.舒适护理在肝癌患者介入手术中的应用[J].临床医药文献电子杂志, 2018(87):2.
- [5] 邢月新.原发性肝癌介入治疗围手术期综合手术配合和护理效果分析[J].中国卫生标准管理, 2018, 9(13):3.
- [6] 邝春燕.观察中医情志护理在原发性肝癌介入治疗患者中的价值 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18 (16): 129+132.
- [7] 蒙立艳,何柳芬,郑玉劲等.肝癌介入治疗患者应用针对性护理干预的效果 [J]. 中国医学创新, 2019, 16 (15): 90-93.
- [8] 张浩,孟亚,陈秀丽等.微创介入手术室疼痛管理联合情志护理对肝癌介入术后患者疼痛及心理状态的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27 (02): 217-220.

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