

围手术期循证护理在肝癌手术护理中的价值

魏秋月

咸阳市中心医院 陕西咸阳

【摘要】目的 探讨围手术期循证护理在肝癌手术护理中的应用价值。**方法** 选取 2021 年 01 月-2021 年 12 月间于本院进行手术治疗的 68 例肝癌患者为研究对象, 将患者随机分为参照组 (34 例, 实施常规护理)、观察组 2 组 (34 例, 实施循证护理); 比较两组的术后恢复情况、并发症发生情况。**结果** 观察组患者的首次排气时间、首次排便时间、下床活动时间以及住院时长都要短于参照组患者的用时, 比对差异显著 ($P<0.05$)。观察组患者的并发症发生率 5.88% 相比参照组的并发症发生率 20.59% 更低, 组间比对差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 在肝癌手术护理中对患者实施围手术期循证护理干预的效果显著, 可以缩短患者的术后恢复时间, 减少患者的术后并发症发生, 加速患者的术后康复, 具有较高的应用价值。

【关键词】 围手术期; 循证护理; 肝癌; 手术护理

【收稿日期】 2023 年 2 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcan.20230003

The value of perioperative evidence-based nursing in liver cancer surgery

Qiuyue Wei

Xianyang Central Hospital Xianyang, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To explore the application value of perioperative evidence-based nursing in liver cancer surgery. **Methods:** 68 patients with liver cancer who underwent surgical treatment in our hospital from January 2021 to December 2021 were selected as the study objects. The patients were randomly divided into two groups: the reference group (34 patients, with routine nursing) and the observation group (34 patients, with evidence-based nursing); The postoperative recovery and complications of the two groups were compared. **Results:** The time of first exhaust, the time of first defecation, the time of getting out of bed and the length of hospitalization in the observation group were shorter than those in the reference group, with significant difference ($P<0.05$). The complication rate of 5.88% in the observation group was lower than that of 20.59% in the reference group, with significant difference between groups ($P<0.05$). **Conclusion:** The effect of perioperative evidence-based nursing intervention on patients in liver cancer surgery nursing is significant, which can shorten the postoperative recovery time of patients, reduce the occurrence of postoperative complications of patients, and accelerate the postoperative recovery of patients, with high application value.

【Keywords】 Perioperative period; Evidence based nursing; liver cancer; Surgical care

肝癌是临床中较为常见的一种恶性肿瘤, 其具有较高的致死率^[1]。介入手术治疗是临床中针对肝癌的有效治疗手段, 其治疗效果确切, 但是由于手术会对患者造成一定的创伤, 容易导致患者引发并发症, 加上大多数患者面对手术都会产生一些负面情绪, 影响手术的顺利开展, 并且不利于术后康复^[2]。基于此, 本文将探讨围手术期循证护理在肝

癌手术护理中的应用价值, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 01 月-2021 年 12 月间于本院进行手术治疗的 68 例肝癌患者为研究对象, 将患者随机分为参照组与观察组 2 组, 各 34 例。参照组: 男、女患者例数分别为 19 例、15 例; 患者的年龄范围

在 35 岁-68 岁之间, 均龄 (51.05 ± 8.76) 岁。观察组: 男、女患者例数分别为 20 例、14 例; 患者的年龄范围在 36 岁-69 岁之间, 均龄 (51.14 ± 8.86) 岁。两组患者基础资料比较无较大差别 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

参照组采取常规护理模式, 主要对患者实施基础护理、病情变化监测、药物指导以及饮食指导等护理干预措施。观察组则采取围手术期循证护理, 具体护理措施如下: (1) 组建循证护理小组: 小组成员均由护理经验丰富且护理水平较高的护理人员组成, 小组由护士长进行统一管理。开展护理工作前, 需要对小组人员进行培训, 并完成相应的护理考核, 为患者提供高水平的护理服务。(2) 循证问题: 护理人员通过根据患者的实际病情状况, 并结合以往的护理经验进行讨论分析, 发现患者的年龄较大、药物因素导致的不良反应、手术损伤等问题是影响患者术后恢复的主要问题。(3) 循证支持: 针对相关的问题, 小组通过查阅相关的文献资料, 并且根据以往的临床护理资料与自身的护理经验进行讨论分析, 为患者制定针对性的护理计划。(4) 循证护理实施: 1) 术前护理: ①术前健康宣教: 在患者进行手术治疗前, 通过对患者开展相应的健康知识宣教, 向患者普及肝癌疾病知识以及手术治疗的作用及目的等, 并且告知患者术前需要注意的一些事项, 便于手术的顺利开展^[3]。②术前心理干预: 大部分患者在面临手术都会产生不同程度的紧张、焦虑甚至是恐惧的心理。对此护理人员在手术前可以加强与患者之间的交流, 转移患者的注意力, 同时可以向患者例举成功手术案例, 帮助患者树立自信心, 有利于缓解负面情绪, 保持积极心态, 积极配合医护人员完成手术。③术前生活指导: 手术前需要根据患者的身体状况给予针对性的生活指导; 尤其是对于年龄较大的患者, 其身体素质较差, 需要根据患者的实际情况, 指导患者保持科学合理饮食, 保证营养摄入充足, 并且叮嘱患者保持良好的作息习惯, 调节机体状态, 以良好的机体状态完成手术。2) 术中护理: 在患者手术中, 可提前对手术室的环境(温度及湿度)进行调整, 为患者提供优质的手术环境, 提高患者舒适度; 需要实时监测患者的各项生命体征指标变化情况, 发现异常及时告

知手术医生; 完成手术后, 注意做好患者的保暖措施, 并将患者护送至病房。3) 术后护理: ①导管护理: 手术后需要对患者的引流管情况进行密切关注, 观察并记录引流管中引流液的颜色、引流量以及性质等, 并且告知家属要注意防止引流管弯折、屈曲。对于患者的引流管一定要固定牢固, 避免脱落, 同时要加强对患者的巡查工作。②术后发热干预: 患者手术后需要对其体温变化进行密切监测, 针对发热的患者, 若是其体温低于 38.5°C , 则叮嘱患者多饮水, 同时可以通过冷敷方式帮助患者降温; 若是患者的体温超过 38.5°C , 则需要严格遵照医嘱实施药物降温处理。③并发症护理: 手术后需要对患者的手术切口进行密切关注, 并且要做好切口周围的清洁, 保持敷料干燥状态, 避免引起感染^[4-5]。还需要关注患者的术后精神状态, 及时发现异常, 并告知主治医生。

1.3 观察指标

(1) 术后恢复情况: 将两组患者的首次排气时间、首次排便时间、下床活动时间以及住院时长进行详细的记录, 并比较两组的时间。

(2) 并发症: 仔细记录两组患者的术后并发症(恶心、发热、腹胀、排便困难)发生例数, 并对两组的并发症总发生率进行比较。

1.4 统计学方法

将本次研究所有数据纳入 SPSS25.0 软件分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结果

2.1 术后恢复情况比对

从下表格 1 数据结果得出, 观察组患者的首次排气时间、首次排便时间、下床活动时间以及住院时长相比参照组的时间更短 ($P < 0.05$)。

2.2 并发症发生率比对

从下表格 2 数据中可见, 观察组患者的并发症发生率明显要低于参照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

手术治疗是临床针对肝癌的有效治疗手段, 为了保证手术治疗效果, 提高患者手术预后效果, 可在患者围手术期对患者实施相应的护理干预措施, 保障手术顺利开展, 加速患者术后恢复^[6-7]。循证护理是根据患者的病情状况, 提出相应的循证问题,

并根据问题提出循证支持, 为患者制定出针对性的护理计划, 以优质护理措施加速患者康复^[8]。且随着居民对于临床医疗服务需求的不断提升, 在接受

手术治疗的过程中, 更需要为其提供最为全面且优质护理支持。

表 1 两组患者的术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时长 (d)
参照组 (n=34)	48.76 ± 7.12	54.68 ± 8.76	37.61 ± 6.25	11.24 ± 1.56
观察组 (n=34)	40.25 ± 6.85	47.12 ± 8.05	29.12 ± 5.03	8.76 ± 1.23
<i>t</i>	5.022	3.705	6.171	7.279
<i>p</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者的并发症发生率对比[n(%)]

组别	恶心	发热	腹胀	排便困难	总发生率
参照组 (n=34)	2 (5.88)	2 (5.88)	2 (5.88)	1 (2.94)	7 (20.59)
观察组 (n=34)	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.88)
χ^2	--	--	--	--	11.217
<i>p</i>	--	--	--	--	0.001

在对肝癌患者进行术期护理的过程中, 将循证护理模式进行运用, 以临床以往病例以及患者具体情况作为出发点, 准确分析患者在手术过程中的护理需求, 并为学生提供针对性护理支持。在术前健康教育以及心理干预的过程中, 可以促使患者在手术开展前对自身手术方案以及病症特点存在有更为清晰的认识, 了解到当前治疗方案的有效性, 避免患者存在有较大的心理压力。在术后护理过程中, 做好对应导管护理以及发热症状护理, 能够促使患者在术后发热症状等方面症状迅速改善。并在并发症预防护理的作用下, 可以降低患者术后并发症发生率, 有助于患者恢复, 同样可以达到帮助患者术后康复的目的。

综上所述, 围手术期循证护理在肝癌手术护理中, 不仅可以减短患者术后恢复时间, 还可以减低并发症发生, 有利于提高预后效果。

参考文献

- [1] 姜晓燕. 肝癌切除手术患者围手术期护理中快速康复外科理念的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(7):239-240.
- [2] 刘彤. 围手术期循证护理方案在肝癌手术护理中的应用价值[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(24):

114,117.

- [3] 王蕊蕊, 王沙沙, 李靖, 等. 细节化护理管理在肝癌手术患者围术期的应用效果观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):390-391.
- [4] 黄宝票, 蓝禾. 围手术期循证护理方案在肝癌手术护理中的运用价值[J]. 实用医学研究, 2020, 2(3):5-6.
- [5] 杨惠敏. 围手术期循证护理方案在肝癌手术护理中的应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 6(32):170-171.
- [6] 甄品. 围手术期循证护理方案在肝癌手术护理中的应用价值[J]. 海军医学杂志, 2018, 39(2):171-173.
- [7] 李蕾. 循证护理在原发性肝癌围手术期患者健康教育中的应用[J]. 赣南医学院学报, 2019, 39(8):827-829.
- [8] 万瑞瑞, 杨艳娇, 朱盼晓. 肝癌患者围手术期应用循证护理方案的效果评价及对护理满意度的影响研究[J]. 现代医药卫生, 2022, 38(15):2640-2643.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS