

## 以多学科协作的全程管理在肝癌患者中的应用

于海燕

江苏省泰州市靖江市第二人民医院 江苏泰州

**【摘要】目的** 探究分析以多学科协作的全程管理在肝癌患者的临床应用效果。**方法** 选择我院自 2019 年 1 月 1 日 - 2021 年 12 月 31 日期间收治的确诊为肝癌的 116 例患者作为此次研究观察对象。按随机数字法将患者分为两组，对照组与管理组，其中管理组 58 例采用多学科协作的全程管理模式进行护理干预，对照组 58 例则采用常规护理模式进行护理干预。将两组护理后临床效果进行统计分析，并对比其护理效果、疼痛改善情况及心理状态。**结果** 管理组护理总体效果同比对照组明显提升，且高于对照组 ( $P < 0.05$ )；其疼痛改善情况较明显同对照组比较明显较优异 ( $P < 0.05$ )；同时心理状态恢复较好，其指标均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对肝癌患者实施以多学科协作的全程管理的临床护理效果较理想，其运用多学科知识对患者进行全程管理，有利于患者术后疼痛感，促进其术后康复时间缩短，以此达到有效的护理目的，其方法简单有效，值得推广运用。

**【关键词】** 多学科协作；全程管理；肝癌；护理效果；康复指标；临床应用；效果分析

### Application of Multidisciplinary Management in Hepatocellular Carcinoma

Haiyan Yu

The Second People's Hospital of Jingjiang City, Taizhou City, Jiangsu Province, Taizhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective:** To explore and analyze the clinical application effect of whole course management in liver cancer patients. **Methods:** 116 patients with hepatocellular carcinoma diagnosed in our hospital from January 1, 2019 to December 31, 2021 were selected as the subjects of this study. The patients were randomly divided into two groups: the control group and the management group. 58 patients in the management group received nursing intervention with multi-disciplinary management. 58 patients in the control group received nursing intervention with routine nursing. The clinical effects of the two groups were statistically analyzed, and the nursing effects, pain improvement and psychological state were compared. **Results:** The overall effect of nursing in the management group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ), and the improvement of pain was significantly better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The clinical nursing effect of the patients with hepatocellular carcinoma is ideal. The application of multidisciplinary knowledge is beneficial to postoperative pain and shorten postoperative recovery time.

**【Keywords】** multidisciplinary cooperation; whole course management; liver cancer; nursing effect; rehabilitation index; clinical application; effect analysis

目前外科手术是治疗肝癌的重要方法之一，其通过切除患者肝脏周围病灶，以达到提高患者生存率的效果。然而手术具有一定风险，同时会对患者身体及心理带去不同程度的创伤，继而影响预后转归。因此术后加强护理干预至关重要。多学科协作下的全程管理是综合各科室专业知识进行护理干预，擅长利用团队优势为患者解决各方面需求而被临床广泛应用<sup>[1]</sup>。本文旨在就以多学科协作的全程管理在肝癌患者中的临

床应用效果进行探讨分析。报道如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 对象

选择我院自 2019 年 1 月 1 日 - 2021 年 12 月 31 日期间收治的确诊为肝癌的 116 例患者作为此次研究观察对象。按随机数字法将患者分为两组，对照组与管理组。其中管理组 58 例采用多学科协作的全程管理模式进行护理干预，男性 29 例，女性 29 例 年龄 25~

75 周岁, 平均  $(46.06 \pm 3.94)$  岁; 对照组 58 例则采用常规护理模式进行护理干预, 男性 33 例, 女性 25 例, 年龄 20~70 周岁, 平均  $(41.18 \pm 3.82)$  岁。所有患者的一般资料比较, 无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

## 1.2 方法

### (1) 对照组

对照组实行术后常规护理方式进行康复干预, 并对其实施日常生命体征监测, 并详细记录恢复状态。若患者出现术后疼痛则需对其进行适当疼痛干预, 必要时采取心理疏导对患者心理负面进行疏解。嘱咐患者日常用药、饮食, 康复训练则需在患者生命各项体征稳定后进行。

### (2) 管理组

管理组在对照组基础上实施多学科协作的全程管理模式进行护理干预。具体操作如下:

护理准备: ①在进行护理前, 需组建多学科协作的全程管理团队, 并针对团体内成员职责进行明确分工, 其中成员包括专科主治医师 1 名、营养师 1 名、心理医师 1 名、康复师 1 名、主管护师 2 名及护士长 1 名, 由主治医师作为团队负责人, 针对患者病情及生命体征进行综合性把控, 且根据患者具体情况分配各科医师任务, 以促进患者得到有效护理; ②由护士长担任副组长, 以促进各项干预工作的落实的统筹与确认; ③营养师则需根据患者身体恢复情况制定具体的饮食计划, 以保证患者恢复期间的营养提供; ④针对患者心理负面情况则由心理医师负责, 需要求医师对患者心理情况在详细了解后制定个性化针对性的心理疏导干预策略, 以此达到综合性改善患者心理负面的目的; ⑤康复师则需针对患者术后身体运动功能实行客观评估, 并根据患者实际机体情况开展康复训练; ⑥而主管护师则应积极配合各科医师工作, 帮助其落实护理策略, 以此促进医护关系, 提升患者依从性。⑦针对团队内所有成员开始定期集中培训与测试, 通过实操及评测的方式加强团队内成员对肝癌及其术后临床护理的专业知识, 以促进其在护理患者过程中起到成效性作用。

护理过程: ①对患者术后生命体征情况进行密切监测, 就其中疗效进行客观评估, 并对其术后疼痛感进行评估, 如有轻度的疼痛, 可通过听音乐或看视频等方法来分散其注意力; 若出现剧烈的痛楚, 可以

适当给予一些止痛的药物来减轻。②精准测评患者身体状况, 了解其日常饮食习惯和喜好, 并根据测定数据制定营养方案, 并建议患者多吃含有丰富维生素及高蛋白的食物。若有贫血现象, 则按医嘱进行浓缩红细胞滴注。③重视与患者间的交流, 对其术后康复过程中的心理状态进行动态评价, 了解其家庭情况, 引导患者正确、客观地看待自身病情与恢复情况, 并对其治疗方法进行详尽阐述。若患者负面情感强烈则需给予正面的指导和激励, 以此降低其消极负面情绪, 促进依从性。④为患者改造舒适的住院环境, 强化其睡眠主观意识, 制定合理的作息时间, 保证体检休息时间  $\leq 1h$ , 夜间准时入睡, 并指导其睡前行深呼吸训练, 使其在闭上眼后思想放空, 减少主观意识强占睡眠意识。⑤按照患者的身体情况和机体承受能力, 制定相应的康复训练方案。6~12 小时内, 在患者彻底苏醒时, 指导其吹气球、腹式缩唇及有效咳嗽等呼吸系统的运动, 每次 5~20 分钟; 在术后 12~48h 内, 根据患者疼痛情况, 对其肌肉力量进行较为全面的评价。对于 0~3 级、VAS $<4$  分的肌力患者, 可在 2h 内做一次翻身、抬臂、屈伸膝关节和肘部等被动活动, 并适当将床头抬高 30 度; 对于 3 级以上肌力和 VAS $<4$  分的患者, 应配合积极的运动, 如: 抬臀、屈肘、握拳等, 3 次/d, 10min/d。术后 48 小时内, 若患者肌力达到 4 级以上, 且 VAS $<4$  分, 则可以帮助其下床, 主要是慢步走路, 3 次/d, 视其承受能力而定。⑥针对患者出院指导, 应以团队内成员对其康复程度进行全面评估为准, 若患者生活质量已经基本满足其自理标准, 体温、白细胞计数等指标均恢复正常且, 器官功能正常, 疼痛减轻, 排便正常, 进食正常, 可安排其出院, 叮嘱其药物使用方法、出院后注意事项及复诊时间。同时留取患者基本资料, 制定延续护理资料卡, 与患者间建立微信延续护理沟通平台, 以帮助患者院后能得到有效的预后护理, 以强化其预后能力<sup>[2-3]</sup>。

### 1.3 观察指标

①疼痛感改善情况: 采用 VAS 视觉模拟痛觉评估量表对两组护理后疼痛管评估, 总分为 10 分, 得分越高患者疼痛感越强烈; 心理状态: 采用 SAS 焦虑评分量表及 SDS 抑郁评分量表对两组护理后心理状态进行评估, 满分均为 100 分, 评分越高患者心理状态越差。②护理效果: 针对两组护理后各项临床症状改善情况进行护理效果总结, 无效护理为患者各项临床症状无

变化,且变相恶化。

#### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS24.0 软件中分析,计量资料比较采用  $t$  检验,并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,率计数资料采用  $\chi^2$  检验,并以率 (%) 表示, ( $P < 0.05$ ) 为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

通过 VAS、SAS 及 SDA 评分表对两组护理后疼痛感及心理状态护理后评估得知,管理组 VAS(4.43 ± 2.15)分、SAS(36.47 ± 3.42)分及 SDS(37.68 ± 3.18)分均低于对照组 VAS(6.36 ± 2.62)分、SAS(47.24 ± 3.51)分及 SDS(51.83 ± 3.23)分,且表现优异,  $VAS\chi^2=4.337$ ,  $P=0.001$ ;  $SAS\chi^2=16.737$ ,  $P=0.001$ ;  $SDS\chi^2=23.775$ ,  $P=0.001$ ,以上差异明显均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对照组护理有效率(86.37%)显著低于管理组(94.63%),  $t=3.968$ ,  $P=0.046$ ,  $P < 0.05$

## 3 讨论

肝癌是一种比较普遍的恶性肿瘤疾病,其死亡率在全球排名位居第 2。根据文天夫<sup>[4]</sup>等报道,迄今为止,中国原发性肝癌(约 90%为肝细胞癌)发病率逐年下降,但发病新增人数仍占全球约 50%。因此,肝癌发病负担趋势仍旧呈上升状态。同时肝癌患者多数伴有慢性乙型、丙型病毒感染、酒精性或代谢性肝病、肝癌家族史以及致癌物长期暴露等特征。然而由于此类肝炎高危人群缺乏定期筛查和监测的常识与重视程度,导致中国肝癌患者中 70%~80%为中晚期。

此外,即使患者接受肝癌切除术后仍有复发风险,5年内复发率可高达 40%~70%,其也是肝癌整体 5 年生存率无明显提升的主要因素之一。针对肝癌患者建立全程管理团队,进行多维度、多学科、全程化、规范化管理,对于促进术后康复及护理干预,实现肝癌患者生活质量、生存率、社会效益、经济效益的提升有重要意义<sup>[5]</sup>。依据本研究发现,针对肝癌患者术后实行以多学科协作下的全程管理,能有效促进其术后生命体征改善,并稳步提升,帮助其降低疼痛感,减轻

心理负面情绪,以促使身心健康恢复,加强机体功能恢复。同时对患者进行延续性护理,能有效帮助患者进行院后家庭护理,以达到全程管理作用,促进患者生存率。

综上所述,针对肝癌患者实施以多学科协作的全程管理的临床护理效果较理想,其运用多学科知识对患者进行全程管理,有利于患者术后疼痛感,促进其术后康复时间缩短,以此达到有效的护理目的,其方法简单有效,值得推广运用。

## 参考文献

- [1] 邱玲玲.多学科协作下的延续护理对肝癌患者术后疼痛评分及自护能力的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(6):153-154..
- [2] 吴娟.全程营养管理模式对肝癌术后患者减少并发症的应用研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(46):89-90.
- [3] 曾勇,廖明恒.从加速康复与多学科协作探讨肝癌的全程管理[J].中华消化外科杂志,2019,18(4):316-320.
- [4] 文天夫,李川,彭伟,等.做细肝细胞癌全程多学科规范化管理[J].中华肝胆外科杂志,2021,27(9):641-644.
- [5] 曾勇,谢坤林.肝癌全程管理模式[J].中国实用外科杂志,2021,41(3):343-347.

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 11 月 8 日

引用本文: 于海燕,以多学科协作的全程管理在肝癌患者中的应用[J].当代护理,2022,3(9):42-44.  
DOI: 10.12208/j.cn.20220394

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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