

# 综合护理在肝脏肿瘤介入治疗患者中的应用价值分析

姚树焕 徐彩霞<sup>通讯作者</sup>

(南京市高淳人民医院 江苏南京 211300)

**摘要:**目的:分析综合护理在肝脏肿瘤介入治疗患者中的应用价值。方法:以肝脏肿瘤介入治疗患者为研究对象,于2021.01~2021.12期间选出30例并以其为样本,做随机数表分组,而对照组、观察组分别接受常规护理及综合护理,各15例,回顾分析之时以并发症发生情况及生活质量为观察指标。结果:相较对照组而言,观察组的并发症总发生率明显更高且差异显著, $p < 0.05$ ,分析SF-36量表评分可知,观察组的生活质量显著高于对照组, $p < 0.05$ 。结论:肝脏肿瘤介入治疗患者接受综合护理之后其生活质量明显改善,且并发症也相对更少。

**关键词:**综合护理;肝脏肿瘤介入治疗;

肝脏肿瘤之中以恶性居多,良性较少,顾名思义就是指发生于肝脏部位的肿瘤病变,多数原发于肝细胞、胆管上皮及血管等<sup>[1]</sup>,其余则为转移性肿瘤,普遍认为与体内激素水平异常、肝硬化等疾病、先天发育异常及环境改变等因素密切相关。患者在早期多无自觉症状,但病情发展会出现肝区疼痛、腹痛及腹胀等临床症状,严重者会发生脏器衰竭或转移,危及患者生命安全。不同类型的肝脏肿瘤需接受不同的治疗,而介入治疗则是最为常见的一种,其预后与肿瘤类型及治疗方式等因素也有密切的关系。为探究综合护理在肝脏肿瘤介入治疗患者中的应用价值,研究人员对2021年1月至同年12月间的30例样本进行了回顾分析。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

参照现行的肝脏肿瘤诊断标准,于2021年1月至2021年12月间,选定30例符合条件且接受介入治疗的肝脏肿瘤患者,回顾分析时先对其进行随机数表分组,再分别给予对照及观察组以常规及综合护理。经统计分析,年龄在45~75岁间,病程在1~6年间,两组各15例,对照组中男性7例、女性8例,平均年龄( $66.35 \pm 2.28$ )岁而病程为( $3.22 \pm 0.98$ )年,观察组中男女分别为9例与6例,平均( $66.31 \pm 2.24$ )岁、( $3.24 \pm 0.92$ )年,差异分析后得到 $p > 0.05$ ,排除合并其他恶性肿瘤及自身免疫疾病的患者,能够自行完成相关量表测评工作。

### 1.2 方法

对照组:常规护理,以介入治疗注意事项讲解

为前提,同时需对其进行生命体征监测、日常生活指导及环境准备等基础性护理措施。

观察组:综合护理,以对照组采取的护理措施为基础,具体内容如下:1.建立并完善电子病例档案,便于管理,向样本详细讲述肝脏肿瘤的起因、不同表现以及对应的治疗方式,突出介入治疗的权威性与成功率,帮助患者建立信心。2.了解并安抚患者负面情绪,热情接待,引导患者完成相关检查,过程中应带领患者熟悉医院环境,加强沟通,倾听并满足其需求,尽可能体现人文关怀,以专业量表测评并依照结果采取对应的疏导方式,避免焦虑及恐惧等心理影响治疗效果。3.采用多种方法加强疼痛护理,了解患者疼痛部位及程度,指导患者以科学深呼吸来减轻疼痛,如效果不佳,可在临床指导下对其进行药物镇痛处理。4.从多方面展开日常生活干预,将患者置于舒适度较高的环境之中,确保患者能够得到良好的休息,饮食方面应以清淡食物为首选,强调少食多餐及忌烟忌酒,始终保持营养均衡,运动方面则需要考虑患者的耐受性,选择强度适中的有氧运动。

### 1.3 观察指标

计算并发症发生率,主要包括刺穿点渗血、恶心呕吐、食欲不振、高热不适、上腹疼痛、上消化道出血及感染等;计算生活质量量表评分,选择SF-36中的生理功能、躯体疼痛、一般健康、情感职能及社交活力等分量表<sup>[2]</sup>,存在正相关。

### 1.4 统计学方法

做组间差异分析,采用SPSS 25.0软件,对发生

率( $n, \%$ )等计数资料做 $X^2$ 检验,对 SF-36 评分( $\bar{x} \pm s$ )等计量资料做 T 检验,以  $p < 0.05$  代表差异显著。

## 2. 结果

### (1) 并发症分析

相对对照组,观察组的总发生率显著更高,  $p < 0.05$ 。

表 1 并发症的对比分析( $n, \%$ )

组别	穿刺点 渗血	恶心 呕吐	食欲不 振	高热不 适	上腹疼 痛	上消化道 出血	感染	总发 生率
观察组(15)	1	1	1	0	0	0	0	20.00
对照组(15)	1	2	1	1	1	1	1	53.33
$X^2$								9.232
p								< 0.05

### (2) 生活质量分析

相对对照组,观察组的 SF-36 评分显著更高,  $p < 0.05$ 。

表 2 生活质量的对比分析[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	生理功能	躯体疼痛	一般健康	情感职能	社交活力
观察组(15)	19.12 ± 1.21	17.39 ± 1.55	18.55 ± 2.01	5.69 ± 0.39	7.52 ± 1.26
对照组(15)	14.64 ± 1.33	13.52 ± 1.35	13.68 ± 2.11	4.11 ± 0.53	5.10 ± 0.87
t	8.858	8.905	9.121	8.168	8.468
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3. 讨论

肝脏肿瘤以恶性肿瘤居多,患者到中晚期可能出现间歇性的肝区疼痛及出血水肿等全身性症状,身心压力剧增,治疗效果并不理想。介入治疗在影像学技术不断优化的背景下得以广泛应用,虽然可改善患者的临床症状并延长其寿命,但始终是一种创伤性操作,治疗过程可能出现多种并发症,影响了患者的生活质量,而临床方面也将治疗效果的提升寄希望于临床护理工作的高效与高质量开展。

本次研究结果如下:就并发症而言,常见恶心呕吐、食欲不振、上腹疼痛及感染等多种,且观察组的总发生率明显高于对照组,  $p < 0.05$  即差异显著,而分析生活质量之时,观察组的 SF-36 评分(生理功能及情感职能等多个维度)均明显高于对照组,  $p < 0.05$  即差异显著,以上结果有效说明,经综合护理的研究对象其并发症总发生率明显更低,而其生

活质量量表评分均明显高于其他病例<sup>[3]</sup>。

综上所述,肝脏肿瘤大多为恶性肿瘤,甚至会危及患者生命,虽经介入治疗可改善其临床症状,但并发症发生概率较高,而本次研究证实经综合护理的肝脏肿瘤介入治疗患者其并发症相对更少,相较接受常规护理的患者而言其生活质量相对更高,这是因为综合护理措施更为全面且始终以患者为中心并围绕其需求开展,而护理质量的改善也使得疗效得以巩固及提高,为此更应在临床上加以推广。

### 参考文献

- [1]王园园.综合护理干预在肝癌介入治疗患者中的应用[J].中国保健营养,2020,030(010):307.
- [2]王奕.综合护理干预在肝癌介入治疗患者中的应用分析[J].黑龙江中医药,2021,50(1):2.
- [3]王连秀.综合护理干预对肝癌介入治疗围术期中的应用效果分析[J].智慧健康,2020,6(05):165-166.