

TACE 围手术期实施快速康复护理优化措施效果分析

谢丽娟, 袁磊, 张辉, 郭爱军

(江苏省徐州市肿瘤医院 介入科, 江苏 徐州, 221000)

摘要: **目的** 探讨在肝癌患者经导管动脉化疗栓塞术(TACE)围手术期应用快速康复护理(FTS)的临床效果。**方法** 108例行TACE的原发性肝癌患者随机分为对照组和观察组,各54例。对照组常规TACE护理,观察组在对照组基础上采用FTS优化护理,观察2组生活质量、并发症发生情况及护理满意度。**结果** 观察组简易健康量表(SF-36)评分显著高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);观察组并发症发生率37.0%,显著低于对照组的79.6%($P < 0.01$);观察组护理满意度98.2%,显著高于对照组的81.5%($P < 0.05$)。**结论** 在肝癌患者TACE围手术期应用FTS优化护理,有利于提高其生活质量,减少并发症的发生,值得临床推广使用。

关键词: 肝癌; 围手术期; 快速康复护理; 经导管动脉化疗栓塞术

中图分类号: R473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)05-105-03 DOI: 10.11997/nitcwm.201605037

The clinical effect of perioperative nursing intervention based on fast track surgery for patients undergoing transcatheter arterial chemoembolization

XIE Lijuan, YUAN Lei, ZHANG Hui, GUO Aijun

(Department of Interventional Therapy, Xuzhou Cancer Hospital, Xuzhou, Jiangsu, 221000)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the clinical effect of perioperative nursing intervention based on fast track surgery (FTS) for patients undergoing transcatheter arterial chemoembolization (TACE). **Methods** A total of 108 primary liver cancer patients with treatment of TACE were randomly divided into the control group and the observation group, with 54 cases in each group. Both two groups were given conventional nursing care and the observation group was applied with FTS-based nursing intervention during perioperative period. The qualities of life, incidence of complication and satisfaction degree to nursing service were compared between two groups. **Results** Scores of 36-item short-form health status survey (SF-36) was significant higher in the observation group than that in the control group ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The incidence of complication was 37.0% in the observation group and was 79.6% in the control group, with a significant difference ($P < 0.01$). the nursing satisfaction rate was 98.2% in the observation group and was 81.5% in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The FTS-based nursing can reduce the risk of complications and improve the quality of life in hepatocellular carcinoma patients undergoing TACE.

KEY WORDS: liver cancer; perioperative period; fast track surgery; transcatheter arterial chemoembolization

原发性肝癌(HCC)常见的恶性肿瘤之一,其早期病情隐蔽,大部分HCC患者确诊时已经失去手术切除的最佳时机^[1]。目前经导管动脉化疗栓塞术(TACE)是中晚期HCC患者的主要治疗方式^[2],研究^[3]显示有效的护理干预是确保TACE治疗成功和术后康复的重要措施。快速康复理

念(FTS)是以循证医学为基础,优化围手术期护理措施,将护理方法、医学技术等新理念进行重新组合^[4],从而降低手术给患者带来的痛苦,促进恢复,提高生活质量。本研究对HCC患者在TACE围手术期内运用FTS护理措施,效果显著,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年12月—2015年12月徐州市肿瘤医院收治的行TACE治疗的原发性肝癌患者108例,纳入标准:①经病理组织学检查或细胞学检查确诊为原发性肝癌;②患者年龄均<75岁;③卡氏(KPS)评分>70分以上。④签署知情同意书。排除标准:①存在精神障碍、意识障碍者;②合并有严重器质病变者;③有消化道梗阻症状者;④不配合研究者。108例患者随机分为对照组和观察组,各54例。观察组男35例,女19例;年龄29~68岁,平均 (51.4 ± 3.9) 岁。对照组男36例,女18例;年龄30~69岁,平均 (50.9 ± 3.7) 岁。2组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理方法。①对患者的心理状况进行全面评估,加强与患者的沟通,及时疏导心理问题;针对手术中的注意事项对患者尽行疏导、解释。②术前禁食6h,禁水4h。③协助患者平卧于手术台,告知患者术中制动的重要性。准备术中需要的物品和药物,建立静脉通道。观察术中的病情变化和突发状况,给予对症处理。④术后2h进食,指导患者患肢伸直制动,24h后下床活动。⑤术后患者若出现发热、疼痛、便秘或腹胀等并发症,给予对症处理。观察组在对照组基础上运用FTS护理措施,具体包括如下:①术前由医生、康复治疗师和护士共同对患者的心理状况全面评估,并进行康复指导,根据其是否存在疼痛、便秘、焦虑或恐惧等护理问题,针对性地给以饮食指导,向患者介绍肝癌的知识和TACE治疗的安全性和必要性,帮助患者建立战胜疾病的信心;向患者家属介绍手术后各阶段的处理措施和注意事项,向患者介绍TACE手术过程中可能出现的不良反应和患者需要配合的要点,提高患者配合度。②手术当天早晨患者进食清淡易消化的饮食,术前2h可少量饮水,维持患者术中电解质和血糖平衡。③术前30min给予帕洛诺司琼

0.25mg联合地塞米松8mg静脉注射;同时给予氟比洛芬酯50mg静脉注射,其后每隔12h给予注射一次。④协助患者平卧于手术台,告知患者术中制动的重要性。准备术中需要的物品和药物,建立静脉通道。做好术中保暖护理,避免低体温状况发生。观察术中的病情变化,监测患者生命体征、体温变化、神志状况和尿量变化,如遇患者有恶心呕吐、疼痛或呼吸困难等突发状况,给予对症处理。⑤术后指导患者进食高热量、高维生素的易消化食物,术后每3h饮水500mL,促进对比剂排出。术后股动脉穿刺点气囊压迫,指导患者患肢伸直制动4h,8h后下床活动。⑥在保证患者生命体征正常、饮水量足够的条件下,患者术后每日的输液量限制在1000~1100mL。⑦疼痛的发生不利于患者的康复,因此积极了解患者的疼痛感受,转移患者注意力以减轻疼痛感,对不能耐受者,可咨询医生给予止痛药。⑧术后患者的心理问题一般出于对手术预后效果的担心,针对性地给予患者心理疏导与护理。

1.3 观察指标

观察2组生活质量、并发症发生情况及护理满意度。采用简易健康量表(SF-36)对2组患者术后的生活质量进行评价,该量表共8个维度,36个条目,分值越高表明患者生活质量越好,生存状况越好。采用本院自制的护理满意度调查表对患者进行调查,分为非常满意、满意、一般满意和不满意,满意度=(非常满意+满意+一般满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,计数资料采用率(%)表示,比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组生活质量评价结果

观察组SF-36量表各项目评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),见表1。

表1 2组SF-36量表评价结果($\bar{x} \pm s$)

组别	生理功能	情感职能	社会功能	身体疼痛	活动	精神健康
观察组($n=54$)	$51.8 \pm 9.2^{**}$	$50.5 \pm 6.7^{**}$	$43.5 \pm 7.9^{**}$	$52.1 \pm 5.23^{**}$	$49.3 \pm 4.2^*$	$51.2 \pm 7.3^{**}$
对照组($n=54$)	42.6 ± 8.3	41.9 ± 5.5	33.7 ± 8.1	43.0 ± 4.68	40.2 ± 3.1	42.6 ± 6.5

与对照组比较,* $P<0.05$;** $P<0.01$ 。

2.2 2组患者并发症发生情况

观察组便秘和腹胀7例,恶心呕吐9例,穿刺点渗血4例,并发症发生率37.0%(20/54),对照组便秘和腹胀15例,恶心呕吐23例,穿刺点渗血5例,并发症发生率79.6%(43/54),观察组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.01$)。

2.3 2组患者护理满意度调查

观察组非常满意25例,满意21例,一般满意7例,不满意1例,护理满意度98.2%(53/54),对照组非常满意19例,满意14例,一般满意11例,不满意10例,护理满意度81.5%(44/54),观察组护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

研究^[5-6]表明,护理质量的提高,是提升整个医疗服务体系的重要环节。传统护理观念的护理措施集中在术后护理介入,以降低并发症发生,减少住院时间。而FTS是以现代护理理念为基本,在围手术期综合应用多种措施的综合性医疗护理模式^[7]。FTS侧重于加强围手术期护理,采用预防措施提高患者免疫力,促进患者机体功能恢复。肝癌患者治疗期间,往往伴随有严重的焦虑、抑郁等心理问题,严重影响患者的预后和生存质量^[8-9]。FTS根据患者的手术方式,结合患者自身的需求,术前针对性地告知手术注意事项,对患者的问题耐心解答,减轻患者心理负担,提高患者积极康复的主动性^[10]。术后对患者的不良情绪也要给予足够重视,提高患者术后康复活动的配合度,改善预后。传统护理观念对于术前饮食的观点是一般要禁食12 h,而FTS则认为长期禁食状态易导致人体发生电解质紊乱或发生应激反应,进而导致血糖水平难以控制。且有研究^[11]表示,术前禁食并不能减少TACE术后恶心呕吐状况的发生。快速康复护理建议术前2 h摄入生理盐水,有利于维持电解质平衡;摄入10%葡萄糖,有利于维持血糖水平,减少患者手术并发症的发生^[12];术后早期开始锻炼有助于肢体运动功能的恢复^[13],FTS提倡在患肢伸直制动一段时间后,指导下床活动,缩短患者术后卧床时间,减少压疮发生,提高了患者舒适度,有利于改善患者睡眠状况,提高术后康复速度^[14]。FTS认为控制疼痛或并发症的发生,手术前或手术中预防性使用药物治疗,要优于术后使用对症药物^[15]。本研究观察组采用FTS护理理念,SF-36评分及护理满意度

均显著高于对照组,且并发症显著低于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。可见在肝癌患者TACE围手术期应用FTS能够显著提高患者的生活质量,利于其早期康复。

综上所述,FTS应用于肝癌患者TACE围手术期的护理中能够有效提高其生活质量,减少并发症的发生,利于患者康复,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] Navadgi S, Chang C C, Barlett A, et al. Systematic review and meta-analysis of outcomes after liver resection in patients with hepatocellular carcinoma (HCC) with and without bile duct thrombus[J]. HPB (Oxford), 2016, 18(4): 312-316.
- [2] Lencioni R, Llovet J M, Han G, et al. Sorafenib or placebo plus TACE with doxorubicin-eluting beads for intermediate stage HCC: The SPACE trial [J]. J Hepatol, 2016, 64(5): 1090-1098.
- [3] Wang H, Li J, Shao X. Nursing of adverse effects in patients treated with liver resection plus sorafenib for hepatocellular carcinoma: 5 cases report[J]. J Med Coll PLA, 2013, 28(3): 188-192.
- [4] Kong H Y, Yang A L, Ying C Y, et al. Fast-track surgery in elderly patients undergoing colorectal cancer radical resection [J]. Int J Nurs Sci, 2014, 1(4): 381-384.
- [5] 薛幼华, 芮治昊, 黄薛菲, 等. 快速康复理念在肝癌患者行肝动脉化疗栓塞中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2016, 25(1): 78-80.
- [6] 夏莹, 胡露红, 陈苏. 多学科结合模式下的快速康复理念在乳腺癌患者围手术期中的应用[J]. 当代护士, 2016, 4: 66-68.
- [7] 黎丹丹, 马语莲, 贺庆功, 等. 新医改政策对医疗服务可及性的影响研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(3): 305-308.
- [8] 罗敏, 王英, 李慧芳. 浅谈护理信息化的现状及发展趋势[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2013, 8(1): 94-95.
- [9] 岑彩虹, 钟向萍, 李蝶蓉, 等. 快速康复理念在手术室护理中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(34): 3490-3491.
- [10] 朱梅珍, 朱嫵蕾, 叶建英. 原发性肝癌患者肝动脉化疗栓塞术后肝区疼痛的观察和护理[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(10): 910-911.
- [11] 蔡琼. 乳腺癌根治术后的护理及康复指导[J]. 当代护士, 2010, (8): 94-95.
- [12] 许丽丽, 谢峰, 熊正香, 等. 经皮肝动脉插管栓塞术患者饮食方案的改进[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(2): 160-161.
- [13] 孙莉, 姜丽华, 李晓艳, 等. 临床护理路径在乳腺癌围手术期护理中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(8): 9-11.
- [14] 陈少华, 蓝梅妍, 郑延安. 快速康复外科护理在 Quadrant 通道下椎间融合手术治疗腰椎滑脱症中的应用效果[J]. 广东医学, 2013, 34(12): 1949-1951.
- [15] 赵倩. 肝癌患者介入术后并发症观察及护理[J]. Nursing Science, 2014, 3(3): 61-64.