

## 早期肝癌患者围手术期的健康教育路径实施效果

郑东妮

(广西壮族自治区北海市人民医院 普通外科, 广西 北海, 536000)

**摘要:** **目的** 探讨健康教育路径在早期肝癌患者围术期中的应用效果。**方法** 76 例行早期肝癌切除术的患者分为观察组和对照组,各 38 例。对照组采用常规健康教育,观察组建立健康教育路径并展开教育。比较 2 组健康知识的掌握情况以及对护理工作的满意度。**结果** 观察组患者健康知识掌握达标率为 92.11% (35/38),高于对照组的 44.74% (17/38),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组护理满意度 100.00% (38/38),高于对照组的 81.58% (31/38),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 健康教育路径的应用能明显提高早期肝癌患者对疾病的认识,对促进患者配合临床治疗有积极作用。

**关键词:** 早期肝癌;健康教育路径;围术期;麻醉;化疗

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)03-0117-03

## Effects of perioperative health education pathway for patients with early-stage liver cancer

ZHENG Dongni

(Department of General Surgery, Beihai People's Hospital, Beihai, Guangxi, 536000)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of health education pathway patients with early-stage liver cancer in the perioperative period. **Methods** Totally 76 early-stage liver cancer patients undergoing hepatectomy were assigned to the observation group and the control group, with 38 cases in each group. The control group was given routine health education in the perioperative period, while the observation group was given interventions based on health education pathway. The disease awareness and satisfactory degree of patients were evaluated and compared between two groups. **Results** The qualified rate of disease awareness was 92.11% (35/38) in the observation group and was 44.74% (17/38) in the control group ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group were more satisfied with health education compared with those of controls (100.00% vs. 81.58%,  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The health education path is an effective tool to improve the disease awareness of patients and improve the treatment compliance.

**KEY WORDS:** early-stage liver cancer; health education path; perioperative period; anesthesia; chemotherapy

肝癌是临床常见肿瘤疾病,其在全世界的癌症发病率居第 6 位,致死率仅次于肺癌与胃癌<sup>[1-2]</sup>。肝癌临床治疗困难,致死率相对较高,严重影响患者生命健康<sup>[3-4]</sup>。为提高患者的临床治疗效果,本研究在早期肝癌的围术期采用健康教育路径,取得良好效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2013 年 2 月—2017 年 2 月北海市人民医院普外科接受手术治疗的早期肝癌患者 76 例,分为观察组和对照组,各 38 例。观察组男 23 例,女 15 例;年龄 38 ~ 56 岁,平均  $(45.00 \pm 1.80)$  岁;

病程 2 ~ 6 个月, 平均  $(3.95 \pm 1.30)$  个月。对照组男 21 例, 女 17 例; 年龄 37 ~ 55 岁, 平均  $(44.00 \pm 2.60)$  岁, 病程 3 ~ 6 个月, 平均  $(4.20 \pm 1.50)$  个月。2 组患者的性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组进行常规护理与健康知识教育。观察组在对照组基础上实施健康教育路径干预, 患者入院后, 责任护士和主管医师对患者的病情进行评估, 可采用沟通交流的办法, 从中了解患者的生活与饮食习惯、文化教育背景、年龄、婚姻等, 然后针对其特点为其制定健康教育路径。

1.2.1 心理指导: 在入院当天, 责任护士要深入病房访视患者, 根据患者年龄、文化层次和理解能力, 进行个性化访视对话。肝癌又称为“癌中之王”, 其死亡率较高, 因此大部分的患者在得知自身疾病时, 常产生恐惧、焦虑、不安、抑郁等多种不良心理, 此时患者的心理及生理都处于极端脆弱的阶段, 有的甚至还表现出对生活绝望的消极思想<sup>[5]</sup>。因此护理人员要加强与患者的沟通与交流, 给予患者必要的安慰与鼓励, 如给患者介绍成功的病例, 告诉早期治疗能延缓疾病发展。同时还要鼓励患者家属与患者多沟通多聊天, 使患者感觉到关心, 增加其自信心, 从而积极配合治疗。

1.2.2 术前健康教育: 为患者讲解术前相关检查的注意事项和方法, 指导患者掌握配合治疗的方法(如何配合吸痰、翻身、置入尿管等); 手术前 1 天患者需要进食易消化、低脂、清淡饮食, 并让患者了解手术前晚睡觉后需要禁饮和进食的作用, 避免术中因出现胃肠道内堆积过多导致麻醉后引发呕吐等发生。

1.2.3 术后健康教育: 手术结束患者清醒后, 即向患者告知手术成功消息, 减轻患者的心理压力。术后护理人员指导家属更换患者体位, 向患者及家属讲解镇痛泵的使用方法、预防并发症等相关知识, 并鼓励患者勤翻身和早期下床活动。

1.2.4 出院前健康教育: 护理人员嘱患者出院后需注意休息, 生活要规律, 情绪要稳定, 避免劳累。化疗疗程应严格按医嘱坚持执行, 定期来医院检查和复诊。居家饮食则以高蛋白、高维生素、低脂易消化的饮食为主, 少量多餐, 避免辛辣油炸刺激性的食物, 日常生活适量进行体育锻炼, 增强体质, 并注意预防感冒。

## 1.3 观察指标

1.3.1 比较 2 组健康知识知晓率: 采用医院制定的“消化道肿瘤”患者健康教育路径评价表在患者出院时进行调查。本健康教育评分表共 10 项内容, 每项设未掌握、部分掌握、掌握 3 个选项, 满分为 100 分。 $\geq 90$  分为掌握, 60 ~ 89 分为基本掌握,  $< 60$  分为未掌握。健康知识掌握达标率 = (掌握 + 基本掌握) / 总例数  $\times 100\%$ 。

1.3.2 患者满意度比较: 采用本院护理部统一制定的住院患者满意度调查表, 在出院前进行问卷调查, 测评患者对护理工作的满意度, 满分为 100 分。 $> 95$  分为满意, 70 ~ 94 分为基本满意,  $< 70$  分为不满意。满意度 = (满意 + 基本满意) / 总例数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件, 计数资料以率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验, 检验水准  $\alpha = 0.05$ ,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

# 2 结果

## 2.1 2 组健康知识掌握情况比较

观察组患者掌握 12 例, 基本掌握 23 例, 未掌握 3 例, 达标率 92.11% (35/38)。对照组患者掌握 7 例, 基本掌握 10 例, 未掌握 21 例, 达标率为 44.74% (17/38)。观察组健康知识掌握达标率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 2.2 2 组患者对护理工作满意度比较

观察组患者对护理工作满意 16 例, 基本满意 22 例, 满意度 100.00% (38/38)。对照组患者对护理工作满意 8 例, 基本满意 23 例, 不满意 7 例, 满意度 81.58% (31/38)。观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

# 3 讨论

早期肝癌是指单癌结节最大直径  $< 3$  cm 或 2 个癌结节合计最大直径  $< 3$  cm 的原发性肝癌<sup>[6]</sup>。目前临床上采用手术治疗以提高肝癌患者的存活率<sup>[7]</sup>。不少早期肝癌患者经手术治疗后症状得到缓解, 生命质量有了明显改善。但由于患者对肝癌相关知识缺乏认知, 认为癌症无法治愈从而产生较大的恐惧心理, 难以配合临床治疗。有研究<sup>[8-9]</sup>认为, 健康教育路径可提高患者对疾病的认知水平, 指导患者行为干预, 促进患者疾病康复。近年来健康教育路径在临床上推广之后, 使

患者对疾病的发展、转变、预后的认识日益提高<sup>[10-11]</sup>。在临床中不断探索发现要提高早期肝癌患者治疗水平,最有效方法首先要对提高患者健康知识水平,只有提高患者对自己所患疾病、合并的并发症、合并的慢性疾病等方面的了解程度,从而一定程度上消除患者对疾病本身的误解,使患者不但能够顺利接受疾病这个现实,而且能够坦然接受医护实施的操作措施<sup>[12]</sup>。本研究中,观察组患者经过系统、连续的健康教育之后,不仅对疾病的产生、进展及治疗有所了解,而且在提高其治疗依从性和改善不良心理方面有明显提高。由于护理人员坚持每天与患者进行耐心的沟通,在密切的交流中建立了良好的护患关系,这对于促进患者配合治疗起到良好作用。本研究结果显示,观察组患者对健康知识达标率为 92.11%,对照组达标率仅为 44.74%。健康路径的开展需要护理人员与患者进行更多的接触,无形之中缓解了护患之间不和谐的关系,通过与患者的沟通,护理人员更能了解患者真实的需求,进而提供更为精准的护理服务,提高护理工作的质量<sup>[13-14]</sup>。本研究观察组患者对护理工作满意度 100.00%,高于对照组的 81.58%,结果说明实施健康教育路径不但能够有效提高早期肝癌患者对疾病的认知,还能提高护理服务质量,提升护理满意度。

综上所述,健康教育路径开展能对早期肝癌患者进行有计划和有目的的教育,使其对疾病的产生、进展及治疗了解更为深刻,缓解了患者不良心理因素,对提高患者治疗依从性和改善生活质量具有积极作用。

## 参考文献

- [1] 廖旭嘉,张莉,李巧云,等. 医护合作模式在肝细胞肝癌术后患者早期离床活动中的应用[J]. 中国临床护理, 2016, 8(3): 230-232.
- [2] WANG R, CHEN X Z, ZHANG M G, et al. Incidence and mortality of liver cancer in mainland China: changes in first decade of 21st century[J]. Hepato-gastroenterology, 2015, 62(137): 118-121.
- [3] HANSEN P D, CASSERA M A, WOLF R F. Ablative technologies for hepatocellular, cholangiocarcinoma, and metastatic colorectal cancer of the liver[J]. Surg Oncol Clin N Am, 2015, 24(1): 97-119.
- [4] 陈建国. 中国肝癌发病趋势和一级预防[J]. 临床肝胆病杂志, 2012, 28(4): 256-260.
- [5] 付菊芳,胡雪慧,王丹,等. 晚期肝癌病人心理状况及其影响因素的研究[J]. 护理研究, 2016, 30(4A): 1170-1173.
- [6] 李林静,叶佳,刘玮玮,等. 射频消融对比经皮无水乙醇注射治疗早期肝癌的 Meta 分析[J]. 中国医科大学学报, 2014, 43(11): 1008-1014.
- [7] 李红,王一卓,张葳琪,等. 两种不同治疗方式对早期肝癌患者术后生活质量的调查研究[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2016, 25(4): 436-438.
- [8] 游川,李敬东,程蕾. 肝癌围手术期健康教育研究现状与进展[J]. 川北医学院学报, 2014, 29(1): 113-115.
- [9] 周奕戈,高明霞,程凯,等. 健康教育路径在复发性脑卒中患者中的效果评价[J]. 中国健康教育, 2015, 31(12): 1189-1191.
- [10] 钱玉兰,陆勤美,张兰凤,等. 健康教育路径管理在 PICC 置管病人延续护理中的应用研究[J]. 护理研究, 2014, 28(10): 1205-1206.
- [11] 钟艳华,吕露,曾慧频. 健康教育路径在初治肺结核患者中的应用[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(10): 753-754.
- [12] 夏咏雪. 健康教育护理路径在胃癌手术患者中的效果分析[J]. 中国实用医药, 2015, 10(1): 216-217.
- [13] 金国娣,韦玉玲,陈瑜,等. 健康教育路径对葡萄胎患者认知水平与抑郁状况的影响[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(10): 937-939.
- [14] 张宏静. 健康教育路径在老年糖尿病患者中的应用[J]. 中国老年保健医学, 2013, 11(6): 104-105.

(本文编辑:尹佳杰)