

循证护理在预防肝癌术后并发症中的效果观察

范淑君, 周燕秋, 叶青

基金项目: 广西卫生厅科研课题(编号:Z2010230)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院肝胆外科(范淑君, 周燕秋); 530021 南宁, 广西医科大学(叶青)

作者简介: 范淑君(1972-), 女, 大学本科, 学士学位, 副主任护师, 研究方向: 肝胆外科护理。E-mail: 895053265@qq.com

【摘要】 目的 观察循证护理在预防肝癌术后并发症中的效果。方法 选择2007~2009年79例肝癌切除术患者为对照组, 按照传统护理观念和方法进行护理。2010~2012年78例肝癌切除术患者为实验组, 在传统护理措施基础上, 对术后出现及潜在的并发症进行临床评估, 应用循证护理概念和实施步骤加以具体指导, 制定相应干预措施。比较两组患者平均住院天数和术后并发症的发生率。结果 对照组患者平均住院天数为(26.29±9.32)d, 并发症发生率为25.32%; 实验组分别为(22.82±5.51)d和11.54%。两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 循证护理可降低肝癌术后并发症的发生率, 缩短住院时间, 有效减轻患者痛苦, 提高护理质量与手术疗效。

【关键词】 肝癌; 手术; 并发症; 循证护理

【中图分类号】 R 735.7 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2014)04-0360-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.04.30

循证护理的核心是运用现有最新、最可靠的科学证据为患者提供最佳服务。手术切除是肝癌目前公认疗效最好的治疗手段, 由于肝脏复杂的生理功能及组织结构特点, 肝癌切除术后其死亡率与并发症一直处在较高的水平^[1], 因此做好肝癌术后并发症的观察和护理十分重要。为了探讨循证护理在预防肝癌术后并发症的效果, 我科选择2007~2009年应用传统护理的79例肝癌切除术患者和2010~2012年应用循证护理的78例肝癌切除术患者进行效果比较, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我科2007~2009年应用传统护理的79例肝癌切除术患者作为对照组, 2010~2012年应用循证护理的78例肝癌切除术患者作为实验组。对照组男66例, 女13例; 年龄34~81(52.96±10.72)岁; 实验组男66例, 女12例; 年龄15~76(50.09±12.86)岁。两组患者在年龄、性别、疾病、手术质量、药物等构成上差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均行肝癌切除术。

1.2 方法 对照组采用传统的护理观念和措施进行护理。实验组则在传统护理措施的基础上接受循证护理(通过查阅相关循证医学和循证护理学文献, 依据科学证据, 结合临床护理经验来制定最佳的

护理方案并严格遵照施行), 具体的循证护理措施如下。

1.2.1 预防胸腔积液的护理措施 (1)循证证据: 肝癌术后胸腔积液的发生与手术部位、膈下积液、术后肝功能、第一肝门阻断时间、腹水、手术失血量有关, 症状主要为胸闷、气促、呼吸困难, 以平躺、活动及用力时明显, 坐起可缓解。通过术前后积极改善肝功能、改进手术操作方法、减少术中出血量、缩短肝门阻断时间、避免腹腔及膈下积液的发生来降低肝癌切除术后胸腔积液的发生率^[2]。(2)护理要点: ①注意观察患者呼吸节律、频率的变化; ②指导患者取半坐卧位, 以利于呼吸; ③协助患者行X线胸透检查, 少量积液可自行吸收, 量较多时配合医生行胸腔穿刺抽液或闭式引流; ④密切观察引流液的性状和量, 做好胸腔闭式引流管的护理, 防止引流管堵塞和气胸的发生。

1.2.2 预防肺部感染的护理措施 (1)循证证据: 肺部感染多发生于右侧, 由于手术创伤大, 膈肌抬高, 呼吸运动受限及原有呼吸道慢性炎症, 加上手术时行气管插管、全麻时气道黏膜损伤, 术后患者因切口疼痛不愿或无力咳痰者, 均可诱发肺部感染^[3]。主要症状为持续性高热、呼吸困难、咳嗽、咳痰, 听诊肺部有湿性啰音, 呼吸音减弱, X线片证实肺部感

染。(2)护理要点:①术前戒烟,练习深呼吸及有效咳嗽,注意保暖,预防感冒;②注意观察患者呼吸节律、频率和体温的变化;③指导患者半坐卧位,吸氧,雾化吸入2~4次/d,术后加强基础护理,经常协助患者翻身、拍背,鼓励及指导患者深呼吸、有效咳嗽及排痰;④鼓励患者早期活动,遵医嘱尽早拔除胃管并进食,以减少肺部感染和胃肠道不适,促进肝功能和胃肠功能恢复,改善睡眠质量,加快术后康复;⑤正确及时使用抗生素、祛痰药物治疗,根据培养结果及时调整抗生素。

1.2.3 预防下肢深静脉血栓的护理措施 (1)循证证据:下肢深静脉血栓多由于手术、麻醉和镇静、肌松药物的应用及术后长时间禁食和卧床等致使下肢静脉血流减少、血流缓慢、血液淤滞;术中、术后在下肢静脉长期进行输液,反复穿刺,多次静脉输注刺激性较强药物或药物外渗,刺激局部血管内膜发生炎性反应,造成血管内膜损伤;术后止血药的使用和肢体制动,导致血液呈高凝状态加剧致血栓形成^[4]。主要症状为下肢出现肿胀疼痛、活动受限、增粗、皮肤苍白、皮温低等。(2)护理要点:①注意观察患者下肢皮肤温度、色泽、疼痛;②每天测量双下肢腿围,进行比较并记录,以监测患肢肿胀程度及变化;③术后注意下肢保暖,防止冷刺激引起静脉痉挛、血液淤滞,术后尽量避免下肢输液和输注对血管有刺激性的药物,同一静脉不宜多次穿刺;④合理使用止血药,尽量输新鲜成分血;⑤早期功能锻炼,气压治疗仪按摩患者双下肢20 min,2次/d,指导患者做足踝部运动,包括踝关节屈伸运动、足内外翻运动和足环转运动,双下肢交替。通过机械压迫和主动被动运动,增加股静脉血流速度,改善血液淤滞状态,减少下肢深静脉血栓的发生。

1.2.4 预防腹腔内出血的护理措施 (1)循证证据:肝癌术后出血是肝癌切除术后常见的并发症之一,出血多发生于24 h之内,引起术后出血的常见原因为术中止血不彻底、胆管壁损伤、腹腔感染、血管结扎脱落、凝血功能障碍致肝脏的剥离面与断面广泛渗血等^[5-7]。主要症状为腹胀、腹痛、失血性休克,腹腔引流管内出现较多鲜血和切口渗血。(2)护理措施:①术前纠正营养不良,应用维生素K改善凝血机制;②术中刮吸解剖妥善缝扎,必要时使用止血装置或生物蛋白胶减少渗血;③术后予心电监护,严密监测生命体征变化,如出现腹胀、烦躁不安、面色苍白、四肢湿冷、脉搏加快、呼吸急促和血压下降,提示有出血可能,应加快输液速度,迅速补充血

容量,按医嘱输血和应用止血药物,必要时急诊手术探查止血;④严密观察腹腔引流管的引流量、颜色、性质,并保持引流管的通畅,如引流液鲜红色、引流量每小时超过200 ml或8 h超过400 ml以上应警惕活动性出血,应马上报告医生并处理。

1.2.5 预防消化道出血的护理措施 (1)循证证据:术后消化道出血由应激性溃疡引起^[8]。症状为咖啡样胃液、呕血、解黑便或血便。(2)护理措施:①术前监测凝血机制,做好充分的术前准备;②术后给予制酸护胃药物;③保持胃管引流通畅,严密观察胃液的颜色、量、性状。④严密观察呕吐物及大便的颜色。

1.2.6 预防胆瘘的护理措施 (1)循证证据:引起胆瘘的原因为肝肿瘤手术创面大,胆管分支结扎不牢、胆管破溃、胆囊管残端结扎线脱落造成^[3]。症状为腹胀、腹痛、发热、白细胞升高、腹引管引出胆汁样液体或管口有胆汁渗出。(2)护理措施:①术后密切观察腹部生命体征的变化,注意有无腹膜刺激征;②严格执行无菌操作,每日更换引流袋,引流袋低于引流口,防止逆行感染,保持腹腔引流管引流通畅,严密观察引流液的性质、色、量,保护切口周围皮肤,经常更换敷料,预防皮肤受腐蚀和糜烂;③遵医嘱禁食、半卧位、加强抗炎及给予血浆、蛋白和静脉高营养全身支持治疗。

1.2.7 预防肝功能衰竭的护理措施 (1)循证证据:大多数肝癌患者术前合并有肝硬化和肝功能损害,加上肝脏切除的创伤、出血、应激、麻醉、肝门阻断等因素,术后可出现急性或慢性肝功能衰竭^[5-7]。主要症状为术后出现肝功能进行性损害,表现为黄疸、下肢水肿、大量腹水、尿量减少等,生化检查表现为以间接胆红素增高为主的总胆红素持续性增高、白蛋白持续下降、转氨酶升高后下降,胆酶分离^[9]。(2)护理措施:①术前作好充分准备,配合医师对各项化验不正常者行保肝治疗;②术后密切观察患者的神经精神和肝功能的变化,如出现烦躁不安、谵妄、昏睡等肝性脑病先兆,或出现黄疸且逐渐加深、肝功能各项指标不见好转,应考虑肝功能衰竭;③保证充足的休息和睡眠,术后持续吸氧2~3 d,流量为3~5 L/min,以提高血氧浓度,增加肝细胞的供氧量,利于肝细胞的再生与修复;④持续保肝治疗,术中肝门阻断时间太长时静滴地米10 mg,2~3 d,补充白蛋白或血浆、维生素K、去氨剂等药物;⑤患者出现烦躁时需慎用镇静剂,以免加重肝脏的负担;⑥术后保持大便通畅,禁用肥皂水灌肠,避免肠道内氨

的吸收增加导致肝性脑病的发生。

1.3 观察指标 比较两组术后并发症发生率和平均住院天数。

1.4 统计学方法 应用 SPSS16.0 统计软件包进行数据统计分析,计量资料以均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察结果表明,实验组并发症发生率为 11.54%、平均住院天数(22.82 \pm 5.51)d;对照组分别为 25.32%和(26.29 \pm 9.32)d。两组比较差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。见表 1。

表 1 两组平均住院天数及并发症比较[($\bar{x} \pm s$), $n(\%)$]

组别	例数	平均住院(d)	并发症
对照组	79	26.29 \pm 9.32	20(25.32)
实验组	78	22.82 \pm 5.51	9(11.54)
t/χ^2	-	2.842	4.950
P	-	0.045	0.026

3 讨论

3.1 肝切除术是治疗肝癌的手段之一,由于肝脏解剖的复杂和特殊性,加上肝癌患者多数有慢性乙病史和合并肝硬化等,其并发症发生率仍较高。常见并发症有:胸腔积液、腹腔内感染、消化道出血、胆瘘、肝功能衰竭、腹腔内大出血。肝癌术后出血是肝癌切除术后常见的并发症之一,病情来势迅疾,容易导致肝功能的衰竭和肾功能的损害。而肝功能衰竭是肝癌切除术后最严重的并发症,也是造成死亡的主要原因。所以做好肝癌术后并发症的观察与护理,可以预防并发症的发生,促进患者术后康复,降低术后病死率。本组研究结果显示,对照组术后并发症发生率为 25.32%,平均住院天数 26.29 d,与文献报道肝癌切除术后并发症发生率为 25%~50%相符^[10],而实验组并发症发生率仅为 11.54%,平均住院天数 22.82 d,低于或短于对照组,两组比较差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。

3.2 通过两种不同护理方法的实施,我们体会到,传统护理关注的是疾病,主要是以个人经验和教科书为主;护士只是医生的助手,缺乏信息查询技术,仅被动地执行医嘱和常规护理操作,而不是医生的合作者,工作中无自主性和独特性,对护理对象的

理、社会状况缺乏全面了解,对患者进行健康教育和指导不够,因此不能调动护理对象的潜能与减少并发症的发生^[11]。与传统护理不同,循证护理是近年来护理学科发展起来的一种提高护理实践科学性和有效性的方法^[12]。循证护理的真实含义可进一步理解为护士慎重、准确、明智地应用当前所获得的最好的研究证据,结合护理人员的专业技能和临床经验,考虑患者的价值、愿望和要求,三者结合制定出适合患者实际情况的护理计划,并提供相应的护理措施^[13]。在实验组中,我们应用循证护理方法为肝癌切除术患者实施护理,大大提高患者在术中的配合程度,有效增加术后护理的预见性和主动性,从而达到减少术后并发症,缩短患者住院时间的目的。研究显示循证护理可降低肝癌术后并发症的发生率,减少住院时间,有效减轻患者痛苦,提高护理质量与手术疗效。

参考文献

- 1 Parkin DM, Bray F, Ferlay J, et al. Global cancer statistics, 2002 [J]. CA Cancer J Clin, 2005, 55(2): 74-108.
- 2 吴二斌, 陈青, 郭子健, 等. 124 例肝癌切除术后并发胸腔积液的非条件 Logistic 回归分析 [J]. 肝胆外科杂志, 2010, 18(2): 106-108.
- 3 陆小妮. 巨块型原发性肝癌切除术后并发症的观察及护理 [J]. 实用肝病杂志, 2008, 11(5): 332-334.
- 4 冯静, 余良宽, 梁玲. 循证护理在妇科肿瘤术后深静脉血栓预防中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2006, 21(2): 135-136.
- 5 王建, 刘自力, 何跃君, 等. 肝癌切除术后并发症分析和处理 [J]. 中国医师进修杂志, 2007, 30(35): 60-61.
- 6 黄羽频, 罗桂嫦, 郑赛凤. 中央型巨大肝癌术后并发症的护理体会 [J]. 护士进修杂志, 2007, 22(18): 1678-1679.
- 7 徐峰, 杨青梅, 严以群, 等. 肝癌肝切除术后并发症的处理(附 592 例报告) [J]. 中华肝胆外科杂志, 2002, 8(7): 435-436.
- 8 王志红, 周丽平, 白祥慧, 等. 原发性肝癌合并胆管癌术后并发症的预防及护理 [J]. 护士进修杂志, 2011, 26(13): 1210-1212.
- 9 毛一雷, 张涛. 肝硬化患者术前肝功能评估方法的现状和进展 [J]. 中国医学科学院学报, 2006, 28(6): 849-852.
- 10 岳爱民, 田金凤, 郭树平. 356 例肝切除术后常见并发症的防治 [J]. 临床医学, 2010, 30(5): 59-61.
- 11 唐九丰. 循证护理在预防白内障术后并发症中的效果观察 [J]. 中国现代医学杂志, 2010, 20(13): 2062-2064, 2066.
- 12 胡雁, 杨英华. 关于“以实证为基础的护理”的理论与实践 [J]. 中华护理杂志, 2001, 36(4): 245-248.
- 13 王艳, 成翼娟. 循证护理学 [J]. 护士进修杂志, 2003, 18(1): 4-6.

[收稿日期 2014-01-22][本文编辑 杨光和 蓝斯琪]