

循证理念下的疼痛护理在肝脏肿瘤射频消融术患者中的应用效果

张温泉

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

【摘要】目的 探究循证理念下的疼痛护理在肝脏肿瘤射频消融术患者中的应用效果。**方法** 选择 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份于我院进行治疗的 80 例患者进行研究, 随机分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组为常规护理, 实验组循证理念下的疼痛护理, 对比两组患者的疼痛程度、肝功能; 并发症发生率。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后, 实验组患者疼痛程度低于对照组, $p < 0.05$, 对比患者肝功能指标, 实验组优于对照组, $p < 0.05$, 对比并发症发生率, 实验组低于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 对肝脏肿瘤射频消融术患者提供循证理念下的疼痛护理, 改善肝功能, 减轻疼痛, 降低并发症。

【关键词】 循证理念; 疼痛护理; 肝脏肿瘤; 射频消融术; 应用效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260184

Application effect of evidence-based pain management in patients undergoing radiofrequency ablation for liver tumors

Wenquan Zhang

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application effect of evidence-based pain management in patients undergoing radiofrequency ablation for liver tumors. **Methods** A total of 80 patients treated in our hospital from January 2025 to December 2025 were selected for this study and randomly assigned to a control group and an experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the experimental group received pain management based on evidence-based concepts. Pain levels, liver function, and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** After applying different nursing interventions, the pain levels of patients in the experimental group were lower than those in the control group ($p < 0.05$). Comparing liver function indicators, the experimental group performed better than the control group ($p < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** Providing evidence-based pain management for patients undergoing radiofrequency ablation for liver tumors can improve liver function indicators, reduce pain levels, and decrease the occurrence of complications.

【Keywords】 Evidence-based concept; Pain management; Liver tumor; Radiofrequency ablation; Application effect

肝癌作为一种发病率较高的恶性肿瘤, 切除病灶可以提升患者的生存周期。当前医疗技术不断发展, 选择射频消融术治疗, 是一种微创治疗方案, 可以减轻患者的创伤, 可以减轻疼痛程度, 有利于患者快速恢复, 在临床应用率较高^[1]。患者术后出现疼痛的风险较高, 增加了患者的创伤, 选择常规的管理模式, 对护理流程进行统一管理, 患者的个体需求得不到满足, 效果欠佳。循证护理以循证为依据, 建立科学、有效的护理方案, 在疼痛护理当中引入循证护理, 保证了护理内容的科学性, 为患者提供个性化的护理方案, 满足了患者的护

理需求。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始时间为 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份, 纳入患者的数量为 80 例, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组患者年龄在 42-75 岁, 平均年龄 61.16 ± 2.48 岁, 男性 21 例, 女性 19 例, 实验组患者年龄在 41-76 岁, 平均年龄 62.35 ± 2.33 岁, 男性 22 例, 女性 18 例。分析两组患者的基础资料, 结果显示 $P > 0.05$, 可开展本研究。

纳入标准：需要择期手术的肝脏恶性肿瘤患者；精神健康；可正常沟通；正确的表达疼痛程度；

排除标准：肿瘤数量超过三个或者单个肿瘤的直径超过 5cm；存在远处转移；发生腹水。

1.2 方法

对照组提供常规护理，为患者普及疾病的相关知识，明确疾病的发生、发展，治疗措施，给予基础用药指导，开展疾病指导，指导患者正确的使用镇痛类药物。

实验组为循证理念下的疼痛护理干预，具体包括：

(1) 开展多学科协作护理，组长由护士长担任，组内包括了护理人员、医师、中医师，完善患者的全位管理，小组成员之间有效的沟通和交流，明确循证护理的具体内容，以有效的为患者开展护理^[2]。(2) 药物管理，术后，对患者疼痛的程度、部位、原因、性质等进行评估，评估依据为 VAS 视觉模拟评分法，当超过三分，确定疼痛的部位，缓解患者疼痛程度，以减少镇痛类药物的使用，4-6 分的患者，护理人员为患者提供多种方案转移注意力，在缓解疼痛的同时，提升患者的舒适度，避免患者出现药物依赖^[3-4]。超过 6 分的患者提供镇痛泵。(3) 疼痛管理的方案，选择舒缓的音乐，播放愉快的视频，与患者讨论感兴趣的话题，有效的按摩，使

得患者的对疼痛的耐受度增加，按摩时，应由轻到重，单次按摩时间控制在 20 分钟，每天干预两次^[5]。(4) 心理护理，完善患者的心理管理，一旦发生异常，有效的疏导，在手术后的恢复阶段，患者对疼痛的敏感度较高，护理人员强化患者的心理疏导，提升患者康复的速度。(5) 饮食管理，对患者的具体情况进行分析，多增加纤维含量和维生素含量较高的食物，提升患者的饮水量^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比患者的疼痛程度，于患者术后 1h、24h、48h、72h，选择 VAS 视觉模拟评分法评估疼痛，评分与疼痛呈反比。

1.3.2 了解患者的肝功能。

1.3.3 分析两组患者并发症发生率。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量用 ($\bar{x} \pm s$) 表示行 t 检验，计数使用 n% 表示，检验通过 χ^2 。全部数据都进行 SPSS21.0 软件数据包来计算，显示 P 值小于 0.05。

2 结果

2.1 术后，实验组患者的疼痛程度更轻， $p < 0.05$

2.2 实验组患者肝功能优于对照组， $p < 0.05$

2.3 实验组患者并发症发生率更低， $p < 0.05$

表 1 比较两组患者疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VAS 评分 (分)			
	术后 1h	术后 24h	术后 48h	术后 72h
对照组 (n=40)	5.13 ± 0.97	4.47 ± 0.63	3.46 ± 0.51	2.09 ± 0.32
实验组 (n=40)	5.21 ± 1.04	3.49 ± 0.68	1.72 ± 0.47	1.35 ± 0.47
t	0.272	2.135	3.259	4.261
p	0.798	0.000	0.000	0.000

表 2 分析两组患者干预前后肝功能指标改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	ALT (U/L)		AST (U/L)		TBIL (umol/L)		ALB	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	干预前	干预两个月
对照组	28.51 ± 5.24	43.95 ± 2.14	30.32 ± 3.15	37.16 ± 1.48	14.51 ± 3.16	22.76 ± 4.58	28.16 ± 2.36	30.22 ± 1.82
实验组	28.62 ± 4.51	30.15 ± 3.24	30.85 ± 4.16	31.12 ± 2.16	14.68 ± 3.18	16.14 ± 2.26	28.41 ± .291	32.69 ± 1.22
t	0.518	6.218	0.671	7.879	0.829	10.542	0.368	5.691
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 分析患者并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	出血	感染	腹胀	肝区钝痛	下肢深静脉血栓	总发生率	χ^2 值	P 值
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.0)	0 (0.00)	10 (25.00)		
实验组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.0)	3 (7.50)	4.501	0.034

3 讨论

肝脏肿瘤射频消融术属于微创治疗主要方式,其创伤小、恢复快,但手术本身会导致热损伤、肝包膜牵张或者术后炎症反应,患者会出现不同程度的急性疼痛,既会对患者的早期下床活动和呼吸功能造成影响,亦会激活神经内分泌的应激反应,对患者肝功能恢复和总体预后造成影响^[7]。为患者提供传统的护理,内容单一。为患者提供循证理念上的护理管理,可以有效的减轻患者的疼痛程度,该种护理,系统性评估患者的疼痛等级,建立分级管理,量化评估结果,避免镇痛不足过度用药,减少阿片类药物的使用,降低了潜在的副作用或者成瘾的风险。而且研究过程中通过转移注意力、音乐疗法或者专业性的按摩等多模式的镇痛管理,有效的满足了患者的护理需求^[8]。除此之外,患者的肝功能得到了有效的保护,降低了并发症的产生,剧烈的疼痛导致强烈的应激源,会增加儿茶酚胺、皮质醇等大量激素的释放,会增加肝脏代谢负担,继而影响治疗效果。循证疼痛管理的应用,降低了患者机体应激,为肝脏修复提供了良好的内环境。而且有效的疼痛管理,患者可以在早期下床活动,促进了患者胃肠功能恢复,减轻了腹胀风险。

综上所述,对肝脏肿瘤射频消融术患者实施基于循证理念的疼痛护理,能够显著减轻患者术后疼痛程度,促进肝功能更快更好地恢复,并有效降低相关并发症的发生率。

参考文献

[1] 凌燕.基于循证理念的疼痛护理对肝脏肿瘤射频消融术

患者的影响[J].中外医药研究,2023,2(10):66-68.

- [2] 彭静,肖亮,屈英俊,李兰,刘鑫,谢艳会.短时正念身体扫描控制肝癌患者局麻下射频消融术中高血压和疼痛的临床观察[J].中国普通外科杂志,2023,32(2):254-260.
- [3] 吴佳恒,任犁,高延超.超声引导下肝癌射频消融术后疼痛的影响因素分析[J].影像研究与医学应用,2023,7(7):182-185.
- [4] 赵曼.MBSR 配合坐式八段锦在肝癌患者射频消融术后康复护理中的应用研究[J].中国疗养医学,2025,34(2):47-50.
- [5] 宋丽娜,黄华,袁萍.多模式镇痛护理对肝动脉化疗栓塞术治疗肝癌患者负性情绪及疼痛的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(01):118-120.
- [6] 杨莉莎,郭宝宁,刘林莉.专科护士主导的预防性心理干预联合舒适护理对肿瘤射频消融术患者的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(3):98-100.
- [7] 王丹.心理干预在肝癌手术患者术后护理中的临床应用价值[J].心理月刊,2021,16(14):165-166.
- [8] 刘晓婉,董刚,程海燕.感恩情绪护理联合激励式护理对超声引导射频消融术后患者焦虑和抑郁的效果[J].国际精神病学杂志,2024,51(1):283-287.

版权声明: ©2026 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