

探析肝癌手术护理中国手术期循证护理模式的应用价值

马思伊

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 分析肝癌手术室护理中国手术期循证护理模式的应用价值。**方法** 参与本次研究患者的数量为 80 例,研究的起始时间为 2024 年 1 月份,截止时间为 2024 年 12 月份,研究为期一年,均分成对照组和实验组,每组 40 例患者,对照组常规护理,实验组循证护理,对比两组患者的临床指标、并发症发生率,评估患者生活质量。**结果** 实验组临床指标优于对照组, $p < 0.05$, 分析并发症发生率,实验组更低, $p < 0.05$, 对比患者生活质量,实验组更高, $p < 0.05$ 。**结论** 对肝癌患者手术期间提供围手术期循证护理,可以改善患者临床指标,降低并发症的产生,提高生活质量,值得提倡。

【关键词】 肝癌手术护理; 围手术期; 循证护理

【收稿日期】 2025 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250388

Exploring the application value of evidence-based perioperative nursing in liver cancer surgery

Siyi Ma

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

【Abstract】 Objective To analyze the application value of the perioperative evidence-based nursing model in the operating room nursing of liver cancer. **Methods** The number of patients participating in this study was 80. The study started in January 2024 and ended in December 2024, lasting for one year. They were equally divided into the control group and the experimental group, with 40 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received evidence-based care. The clinical indicators and complication rates of the two groups were compared to evaluate the quality of life of the patients. **Results** The clinical indicators of the experimental group were better than those of the control group, $p < 0.05$. Analyzing the incidence of complications, it was lower in the experimental group, $p < 0.05$. Comparing the quality of life of patients, it was higher in the experimental group, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing perioperative evidence-based nursing for liver cancer patients during surgery can improve the clinical indicators of patients, reduce the occurrence of complications, and enhance the quality of life, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Liver cancer surgery nursing; Perioperative period; Evidence-based nursing

肝癌作为一种常见疾病,是指肝细胞或者肝内胆管细胞出现肿瘤,具有较高的发病率,在中老年群体当中高发,该病在初期症状不明显,易导致患者错过最佳治疗时间,随着疾病的进展,患者出现明显症状时再就诊,多已经进入到中晚期,影响患者生活质量,增加患者死亡风险,该病在恶性肿瘤中的死亡率排到第三^[1]。随着当前影像学的进步、发展,疾病早期的检出率呈现上升的趋势。在早期进行手术治疗,既改善患者预后,亦延长患者生存时间。但手术作为一种有创治疗方案,术后出现并发症的风险增加,影响患者术后恢复。当前为患者提供有效的护理方案,完善辅助护理,可以提升手术效果,促进患者术后恢复。患者手术治疗期间,会

增加患者机体应激,常规护理,内容较为单一,收到效果佳。循证护理,与常规护理相比,依据疾病特点、发展,确定需要解决的问题,给予针对性护理模式,实现精准护理,将其应用于围术期护理中,可以提升患者护理效果。本文就肝癌手术室护理中国手术期循证护理模式的应用价值进行讨论,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 80 例,研究的起始时间为 2024 年 1 月份,截止时间为 2024 年 12 月份,研究为期一年,均分成对照组和实验组,每组 40 例患者,对照组患者年龄 42-72 岁,平均年龄为 59.51 ± 2.72 岁,

男性 22 例, 女性 18 例, 实验组患者年龄 41-73 岁, 平均年龄为 59.55 ± 2.64 岁, 男性 21 例, 女性 19 例。分析所有患者的基础资料, 并细划分析, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组, 常规护理为患者提供术前宣教, 完善基础护理, 给予有效的饮食、用药指导。

实验组为循证护理, 具体包括: (1) 建立循证护理小组, 护士长对小组进行管理, 完善小组培训, 保证培训内容的全面、系统化^[2]。(2) 确定护理问题, 分析患者护理现状, 依据护理情况, 确定临床护理问题, 将其转化成为可以回答的问题, 比如如何促进患者恢复, 减少并发症, 提升患者生活质量。依据问题的重要程度, 对护理问题进行排序。(3) 寻找循证依据, 结合当前存在的护理问题, 通过万方、中国知网、维普期刊网、教科学、专业杂志、电子出版物进行检查, 增加扩大的搜索范围, 将肝癌手术、围术期护理、循证护理、术后恢复、并发症作为关键词, 建立系统评价, 全面审查数据、内容, 收集整理, 统计分析, 确定证据内容^[3-4]。(4) 将最佳证据应用于护理内容中, 确定护理方案: ①术前护理, 开展健康宣教, 为患者提供疾病相关知识, 解答患者提出的问题, 给予有效的营养支持, 对患者的营养状况进行评估, 若患者营养状态不佳时, 遵医嘱提供肠内或者肠外营养, 为患者提供保肝治疗, 术前开展器官功能锻炼管理, 使得患者有效的咳嗽、呼吸、练习在床上排尿、排便^[5-6]。②术前检查, 协助患者完成术前检查, 包括血液、检查、影像学检查, 为患者提供肠道准备, 确保患者顺利完成术前检查。③心理护理, 重视与患者进行沟通、交流, 掌握护理人员对患者的影响, 积极的鼓励患者, 疏导患者负性情绪, 使得患者的心理状态更为稳定, 避免不良情绪影响患者手术的开展。④术中, 监测患者生命体征, 使用毛毯覆盖非手术区域, 避免患

者出现术中低体温, 避免患者出现并发症, 确保患者顺利完成手术治疗。⑤术后, 体位护理, 术后两天助患者呈半坐位, 鼓励患者咳嗽、翻身, 提升患者的舒适度。⑥饮食护理, 术后初期患者需要禁食, 待患者排气后, 为患者提供少量的流质食物, 并逐渐过渡到正常饮食, 待饮食恢复到正常后, 为患者提供营养丰富且营养均衡的食物, 远离辛辣刺激性食物, 以提升患者恢复的速度^[7]。⑦心理护理, 患者受到手术创伤的应激, 情绪焦虑, 担心肿瘤切除后, 是否会复发, 故给予患者有效的心理疏导十分重要。记录患者的心理状态, 告知患者不良情绪对患者的康复效果影响较大, 鼓励患者合理释放不良情绪, 缓解患者负性情绪, 以提升患者的舒适度。

1.3 观察指标

1.3.1 分析患者的临床指标, 评估疼痛程度, 依据 VAS 视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估, 评分范围 0-10 分, 评分与患者疼痛程度呈正比。

1.3.2 对比患者并发症发生率。

1.3.3 评估患者生活质量 (依据 SF-36 生活质量量表评估患者的生活质量, 量表共计涉及到八个条目, 评分满分为 100 分, 取量表中四个条目进行分析, 评分与患者生活质量呈正比)。

1.4 统计学方法

本次研究涉及到的计数用 $n\%$ 表示, 检验通过 χ^2 。计量资料使用 ($\bar{x} \pm s$), 检验通过 t , 参与本次研究的患者数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$, 符合统计学意义, 可以进行研究。

2 结果

2.1 实验组患者临床指标优于对照组, 疼痛程度更轻, $p < 0.05$

2.2 实验组患者并发症发生率更低, $p < 0.05$

2.3 干预后, 实验组患者生活质量更高, $p < 0.05$

表 1 比较两组患者的临床指标恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肛门排气时间 (h)	首次下床时间 (h)	住院时间 (d)	疼痛评分 (分)
对照组	26.52 ± 2.24	35.04 ± 1.28	10.03 ± 1.82	5.84 ± 0.41
实验组	24.12 ± 2.94	28.27 ± 1.13	9.26 ± 1.69	4.08 ± 0.24
t	5.408	5.973	4.085	12.791
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 比较两组患者的并发症[n (%)]

组别	数量	出血	肝功能衰竭	感染	发生率
对照组	40	3 (7.50%)	3 (7.50%)	2 (5.00%)	8 (20.00%)
实验组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
χ^2		/	/	/	4.551
p		/	/	/	0.012

表 3 比较两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=40)	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组 (n=40)	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

3 讨论

肝癌作为一种常见的恶性肿瘤，作为发生在肝脏的恶性肿瘤，具有较高的发病率。该病的发病机制并不明确，考虑该病的发生与肝炎病毒、黄曲霉素、亚硝胺、饮用水、饮酒等多种因素相关。该病早期症状并不明显，后续患者会出现肝痛，表现为持续性的钝痛、胀痛或者放射性疼痛，患者全身症状表现为消瘦、发热、衰竭、乏力等。在发病早期若未得到积极且有效的治疗，肿瘤细胞会出现肝内转移，可以通过血液、淋巴液、直接种植等多种途径转移到患者的全身组织器官，继而导致患者死亡，手术治疗，作为常用的治疗方案，可以有效的切除患者的肿瘤组织，延缓疾病的进展，手术治疗效果显著，但术后恢复与围术期积极合理的护理关系密切，以有效的促进患者恢复^[8]。

随着当前护理学科的发展，护理人员重新思考传统护理与护理技术的科学性、合理性、有效性在临床应用较为广泛。循证护理是指护理人员在为患者提供护理服务的过程，分析护理现状，发现护理当中存在的问题，依据自身的专业技能和经验，结合患者既往经验、患者需求、愿望，依据循证医学为依据，确定先进、可靠、严谨的护理计划，该种护理通过发现问题、提出问题、寻找实证、使用实证，为患者提供最佳护理方案。依据临床护理依据，确定解决问题的方案^[9]。

本文通过对两组患者提供不同的护理措施后，实验组患者的临床指标优于对照组， $p<0.05$ ，对比患者疼痛程度，实验组更轻， $p<0.05$ ，评估患者并发症，实验组并发症发生率更低， $p<0.05$ ，对比生活质量，实验组患者生活质量高于对照组， $p<0.05$ ，循证护理，是通过分析患者护理中的不足，落实相关证据，不完全照搬，依据患者实际需求，记录患者病情差异，不断的更新患者观念，丰富患者理论知识，理论技能，丰富知识储备，落实护理内容，实现循证护理的有效落实，该种护理，在术前开展健康宣教，提高了患者的认知^[10]。

综上所述，本文通过对肝癌患者围手术期提供循证护理，充分分析患者围术期护理需求，建立合理护理方案，提升患者生活质量，减轻患者疼痛程度，改善围

术期指标，满足护理需求。

参考文献

[1] 雍佳梅.循证导向预见性护理干预在肝癌破裂出血急诊中的应用[C]//四川省国际医学交流促进会.医学护理创新学术交流会议论文集(智慧医学篇).华中科技大学同济医学院附属同济医院.;2024:1277-1280.

[2] 李蓉蓉,王婷,范亚维.肝癌患者家庭回避癌症沟通现状及影响因素分析[J].当代护士(下旬刊),2024,31(10):112-117.

[3] 谭小翠.围手术期循证护理方案在肝癌手术患者护理中的应用效果研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):176-179.

[4] 肖庆园.围手术期循证护理方法对中老年腹腔镜下结直肠癌根治术后生活质量的改善探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(9):0045-0048.

[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] 刘竹,曾月薇,谭洁,陈秋蓉,骆阳阳,杨亚梅.达芬奇机器人辅助下肝癌根治术的临床疗效及围手术期护理路径的构建[J].机器人外科学杂志(中英文),2024,5(3):392-398.

[7] 蔡海晶,邓海梅,林良学,许雅婷.围术期三步护理在结肠癌手术患者中的应用效果及对营养状态和手术耐受性的影响[J].中外医疗,2023,42(33):160-163 172.

[8] 吴严严,张无鸣,杨莉.分析阶段性心理干预在行原发性肝癌患者介入栓塞术治疗过程中的护理效果[J].心理月刊, 2021,16(19):88-89.

[9] 陈怡,牟弘毅,李雪艳,陈朝红.基于 ERAS 理念的静脉血栓栓塞症预防方案在肝癌围手术期的应用[J].肝胆胰外科杂志,2023,35(7):397-400406.

版权声明：©2025 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