

# 针对性护理对肝癌介入治疗患者胃肠道反应及疼痛的影响

朱丽娟

江油市人民医院 四川 江油 621700

**摘要：**目的：探讨针对性护理对肝癌介入治疗患者胃肠道反应及疼痛的影响。方法：选取本院2022年3月-2023年3月收治的80例肝癌介入治疗患者作为研究对象，随机分为研究组和参照组，每组40例。参照组采用常规护理，研究组采用针对性护理。比较两组患者的胃肠道反应及疼痛情况。结果：研究组患者的胃肠道反应发生率低于参照组，疼痛程度轻于参照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对性护理可有效降低肝癌介入治疗患者的胃肠道反应发生率，减轻疼痛程度，提高患者的生活质量。

**关键词：**肝癌；针对性护理；疼痛；介入治疗

引言：肝癌作为严重威胁人类健康的恶性肿瘤之一，其治疗方法多种多样，其中介入治疗因其创伤小、疗效显著而广泛应用于临床。然而，介入治疗过程中患者常会出现胃肠道反应和疼痛等不良反应，不仅影响患者的治疗效果，还显著降低其生活质量。因此，寻找有效的护理措施以减轻这些不良反应成为当前临床关注的焦点。本研究通过对比常规护理与针对性护理在肝癌介入治疗患者中的应用效果，以期为临床护理提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2022年3月-2023年3月收治的80例肝癌介入治疗患者作为研究对象。纳入标准：患者资料齐全；均确诊为肝癌，且施行介入治疗；患者对本研究知情且自愿参与。排除标准：配合度较差者；有胃肠道疾病者。将研究对象随机分为研究组和参照组两组，每组40例。研究组，男性28例，女性12例，年龄范围为45-68岁，平均为（56.32±4.01）岁；参照组，男性27例，女性13例，年龄范围为48-70岁，平均为（56.38±4.07）岁。两组患者的一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 参照组护理方法

首先，进行病情观察。护理人员密切关注患者的病情变化，包括面色、精神状态、腹部体征等，定时记录患者的症状表现，以便及时发现异常情况并向医生汇报；其次，做好生命体征监测。持续监测患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，确保各项指标在正常范围内。若出现波动，立即采取相应措施；再者，给予饮食指导。根据患者的病情和身体状况，为其提供合理的

饮食建议。例如，建议患者多摄入富含蛋白质、维生素等营养物质的食物，以增强身体抵抗力。同时，告知患者避免食用可能加重肝脏负担的食物，如高脂肪、高糖、高盐食物等。最后，进行用药指导<sup>[1]</sup>。向患者详细介绍治疗药物的作用、用法、用量及可能出现的不良反应，确保患者正确用药。提醒患者按时服药，不得擅自增减药量或停药。

#### 1.2.2 研究组护理方法

研究组采用针对性护理，具体措施如下：

##### （1）心理护理

在介入治疗前，护理人员积极向患者介绍介入治疗的目的、方法以及注意事项等内容。通过详细的讲解，让患者对介入治疗有更全面的认识，从而减轻其恐惧和焦虑心理。例如，向患者解释介入治疗是一种局部治疗方法，对身体的创伤相对较小，且治疗效果显著。同时，展示成功案例，增强患者的治疗信心。介入治疗后，护理人员及时了解患者的心理状态。通过与患者交流、观察其表情和行为等方式，准确把握患者的情绪变化<sup>[2]</sup>。对于出现不良情绪的患者，给予心理支持和安慰。例如，耐心倾听患者的倾诉，理解其感受，并给予鼓励和肯定。鼓励患者积极面对疾病，告诉他们保持乐观的心态有助于身体的康复。可以分享一些康复患者的故事，激发患者的斗志。

##### （2）饮食护理

在介入治疗前，护理人员指导患者进食清淡、易消化的食物。如米粥、面条、蒸蛋等，这些食物容易被身体吸收，不会给胃肠道带来过多负担。同时，明确告知患者避免进食辛辣、油腻、刺激性食物。例如，辣椒、油炸食品、咖啡等，这些食物可能刺激胃肠道，影响介

入治疗的效果。介入治疗后，护理人员根据患者的胃肠道反应情况，给予相应的饮食指导。如果患者出现恶心、呕吐等胃肠道反应，可给予少量多餐、清淡饮食的建议<sup>[3]</sup>。例如，每次进食量减少，但增加进食次数，选择一些清淡的食物如蔬菜汤、水果泥等。如果患者出现便秘，可给予高纤维食物，如全麦面包、燕麦片、新鲜蔬菜等，并鼓励患者多喝水。必要时，给予润肠通便药物，但要向患者说明药物的使用方法和注意事项。

### (3) 疼痛护理

在介入治疗前，护理人员向患者介绍疼痛的原因、程度以及缓解方法等知识。让患者了解疼痛是介入治疗后的常见反应之一，不必过分紧张。同时，介绍不同程度疼痛的应对方法，提高患者对疼痛的认识和应对能力。例如，解释疼痛可能是由于手术创伤、组织水肿等原因引起的，轻度疼痛可以通过休息、放松等方式缓解，中度疼痛可能需要药物辅助治疗。介入治疗后，护理人员密切观察患者的疼痛情况。通过询问患者的感受、观察其表情和行为等方式，准确评估疼痛程度。根据疼痛程度给予相应的疼痛护理措施。如果患者疼痛较轻，可以采用心理疏导、分散注意力等方法缓解疼痛。例如，与患者聊天、播放轻松的音乐、让患者观看喜欢的电视节目等。如果患者疼痛较重，可给予药物止痛。在使用药物时，严格按照医嘱执行，同时观察药物的不良反应。如出现恶心、呕吐、头晕等症状，及时向医生汇报并采取相应措施。

### (4) 并发症护理

护理人员密切观察患者的生命体征和病情变化，以便及时发现并处理并发症。例如，定时测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，观察患者的面色、皮肤颜色、尿量等情况。如果患者出现发热，可给予物理降温或药物降温。物理降温方法包括使用温水擦浴、冷敷等；药物降温则要严格按照医嘱使用退烧药，并注意观察药物的疗效和不良反应。如果患者出现出血，可给予止血药物或手术止血。在给予止血药物时，要密切观察患者的出血情况是否得到控制。如果出血严重，需要及时通知医生，并做好手术止血的准备工作<sup>[4]</sup>。同时，向患者和家属解释出血的原因和解决方法，缓解他们的紧张情绪。

### 1.3 观察指标

**胃肠道反应：**观察患者出现恶心、呕吐、腹胀、腹泻等胃肠道反应的情况。

**疼痛程度：**采用视觉模拟评分法（VAS）评估患者的疼痛程度，分值为 0 - 10 分，分值越高表示疼痛程度

越严重。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 *t* 检验；计数资料以率 (%) 表示，采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者胃肠道反应发生率比较

本研究对研究组与参照组患者的胃肠道反应进行详细统计与分析。结果显示，研究组患者中共有 8 例出现胃肠道反应，占该组总人数的 20.00% (8/40)；而参照组患者中则有 18 例出现胃肠道反应，占比高达 45.00% (18/40)。对两组数据进行卡方检验，结果显示差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，说明针对性护理在减少肝癌介入治疗患者胃肠道反应方面具有显著效果<sup>[5]</sup>。

表1 两组患者胃肠道反应发生率比较

组别	患者总数	胃肠道反应发生例数	发生率 (%)
研究组	40	8	20.00
参照组	40	18	45.00

### 2.2 两组患者疼痛程度比较

疼痛程度方面，本研究采用视觉模拟评分法（VAS）对两组患者的疼痛程度进行了评估。VAS 评分范围从 0 到 10 分，分数越高表示疼痛越剧烈。统计分析发现，研究组患者的平均 VAS 评分为 3.1 ± 1.2 分，显著低于参照组的平均 VAS 评分 5.4 ± 1.8 分 (*t* 检验,  $P < 0.05$ )。这一结果表明，研究组患者在接受针对性护理后，其疼痛程度得到了有效缓解，进一步证明了针对性护理在肝癌介入治疗患者疼痛管理中的积极作用。

表2 两组患者疼痛程度比较 (VAS 评分)

组别	平均 VAS 评分 (分)	标准差 (SD)
研究组	3.1	1.2
参照组	5.4	1.8

注： $P < 0.05$ ，表示两组数据间差异有统计学意义。

## 3 讨论

肝癌介入治疗是一种创伤性较小的治疗方法，但患者在治疗后常出现胃肠道反应和疼痛等不良反应。针对性护理是一种以患者为中心的护理模式，根据患者的具体情况制定个性化的护理方案，能够有效地减轻患者的胃肠道反应和疼痛，提高患者的生活质量<sup>[6]</sup>。

### 3.1 心理护理

心理护理是缓解患者心理负担、促进治疗顺利进行的关键。除了基本的治疗介绍外，我们还通过角色扮演、观看教育视频等方式，让患者更直观地理解介入治

疗过程,从而进一步减轻其恐惧和焦虑<sup>[7]</sup>。治疗后,心理团队定期与患者进行情感交流,倾听其心声,通过正念疗法、放松训练等技巧,帮助患者调节情绪,增强其内在力量,使其以更加积极的心态面对治疗及后续康复过程,有效提升治疗依从性和康复效果。

### 3.2 饮食护理

在饮食护理上,根据患者的个人口味偏好和营养需求,制定个性化的饮食计划。治疗前,我们强调饮食的清谈与易消化,推荐富含优质蛋白、维生素和矿物质的食物,如瘦肉、鱼类、新鲜果蔬等,以促进身体准备状态。治疗后,根据患者的胃肠道具体反应,灵活调整食谱,比如增加流质或半流质食物的比例,如米粥、蔬菜汤等,以减轻胃肠道负担;同时,注意食物的温度和质地,避免过冷过热或过硬的食物刺激胃黏膜,确保患者获得全面且易于吸收的营养支持,加速康复进程。

### 3.3 疼痛护理

疼痛护理可以减轻患者的疼痛程度,提高患者的生活质量。介入治疗前,向患者介绍疼痛的原因、程度、缓解方法等,可以让患者对疼痛有一个全面的了解,提高患者对疼痛的认识和应对能力<sup>[8]</sup>。介入治疗后,密切观察患者的疼痛情况,根据疼痛程度给予相应的疼痛护理措施,可以让患者得到及时有效的疼痛缓解,提高患者的生活质量。

### 3.4 并发症护理

并发症护理能及时发现并处理并发症,降低其对患者的危害。密切观察患者生命体征和病情变化,一旦出现并发症如发热、出血等,及时给予相应处理。发热时可采用物理降温或药物降温;出血时给予止血药物或进行手术止血,保障患者得到及时有效的治疗。

### 结束语

综上所述,针对性护理在肝癌介入治疗患者的护理

中成效显著。通过心理护理、饮食护理、疼痛护理及并发症护理等多方面的个性化措施,有效降低患者胃肠道反应发生率,减轻疼痛程度,极大地提高患者的生活质量。在未来的临床护理工作中,应进一步推广和完善针对性护理模式,为肝癌介入治疗患者提供更优质、更全面的护理服务,帮助他们更好地应对疾病,走向康复之路,为提升肝癌患者的整体治疗效果贡献力量。

### 参考文献

- [1]段甜,孙晓芙,韩月霞.针对性护理对肝癌介入治疗患者胃肠道反应及疼痛的影响[J].临床医学工程,2021,28(2):219-220.DOI:10.3969/j.issn.1674-4659.2021.02.0219.
- [2]卢艳琴.针对性护理对肝癌介入治疗患者胃肠道反应及疼痛的影响[J].保健文汇,2021,22(27):18-19.
- [3]胡景景.针对性护理对肝癌介入治疗患者胃肠道反应及疼痛的影响[J].自我保健,2021(7):183-184.
- [4]潘秋香,刁宇红.研究分析肝癌介入治疗患者应用针对性护理干预的作用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):122,139.
- [5]赖丹妮,付金玉,李海波,等.加速康复外科在肝癌肝切除术围手术期的应用[J].护理学报,2019,26(10):11-13.
- [6]刘爱丽,陈丽丽.针对性护理对肝癌介入治疗病人疼痛、胃肠道反应及满意度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(14):69-70.
- [7]陈瑜,黄道琼,李海燕,等.肝癌栓塞术后疼痛患者择时给药时间点的改进及效果[J].中华护理杂志,2019,054(003):393-395.
- [8]潘丽,史宝欣.慢性腰痛患者恐动症现状及其影响因素研究[J].中国全科医学,2019,22(08):113-117.