

精细化护理在卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗的应用效果

朱斐凤

中山大学附属第一医院东院妇科 广东广州 510700

摘要: 目的 探讨精细化护理在卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗的应用效果。方法 选取 2020 年 1 月至 2024 年 12 月我院收治的 50 例卵巢癌患者为研究对象, 将 50 例患者分为对照组(常规护理)和观察组(精细化护理), 每组 25 例患者, 对比两组患者护理生活质量, 观察护理期间, 比较两组护理满意度。结果 观察组生活质量评分高于对照组($P < 0.05$), 观察组护理满意度均高于对照组($P < 0.05$)。结论 卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗给予精细化护理可以有效地改善患者的预后, 顺利完成腹腔热灌注化疗, 提高患者生活质量, 提升护理满意度, 护理效果显著。

关键词: 卵巢癌; 腹腔热灌注化疗; 精细化护理

在女性的生殖器官中, 卵巢癌是一种常见且死亡率居首的恶性肿瘤。由于患者的卵巢在盆腔深部, 体积比较小, 发现时间晚, 早期病变不易发现, 晚期症状不够典型, 严重威胁了当代女性健康^[1]。

近年来, 卵巢癌患者术后联合腹腔热灌注化疗越来越多地应用于卵巢癌的根治术中, 腹腔热灌注化疗(HIPEC)是近年来新兴的一种腹腔盆化疗手段, 集区域化疗、热疗和大容量液体对腹腔的机械灌注作用于一体^[2], HIPEC 通过热化疗的协同作用和大容量灌注冲刷作用有效地杀灭和清除腹腔内残留的癌细胞和微小转移灶, 预防和治疗腹膜转移癌, 降低肿瘤腹腔内复发及转移风险; 伴随治疗技术的改进, 对护理的要求也越来越高, 治疗期间的护理干预对患者病情影响重大。而精细化护理是以护理程序为前提, 是一种能够针对患者特定需求, 重视个性化、细节化的护理模式, 其目的为缩短患者住院时间, 提高患者生活质量^[3]。基于此, 卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗给予精细化的护理措施能显著提升护理效果, 对患者病情及预后起到积极作用。本文探讨了在卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗给予精细化护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2024 年 12 月我院收治的 50 例卵巢癌患者为研究对象, 按随机抽样法将 50 例患者分为对照组(常规护理)和观察组(精细化护理), 每组 25 例患者,

患者年龄 43-76 岁, 平均年龄(58.32 ± 8.27)岁, 两组患者一般资料无显著差异, $P > 0.05$, 后文数据对比可信度较高。

纳入标准: (1) 患者符合卵巢癌诊断标准; (2) 在本院行卵巢癌根治术; (3) 术后行腹腔热灌注化疗治疗方案。

排除标准: (1) 患传染性疾病患者; (2) 伴有严重心、肺和肝肾功能不全的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规护理手段。具体措施如下: (1) 主要进行腹腔热灌注治疗前的准备、治疗中生命体征监测; (2) 执行医嘱和不良反应观察与处理; (3) 治疗后与病房护士交接^[4]; (4) 给予心理护理和健康宣教等。

1.2.2 观察组

采取精细化护理手段。具体措施如下: (1) 心理护理: 在患者开展 HIPEC 前, 护士进行 HIPEC 相关的咨询和心理辅导, 沟通中尽量使用通俗易懂的语言或肢体语言与患者交流, 护士通过积极交流, 充分了解其内心真实想法和顾虑, 时刻关心患者, 及时给予心理疏导; 其次, 做好健康宣教, 护士应向患者和家属说明病情、治疗方法、热灌注化疗方法及疗效和不良反应等知识, 消除患者由于知识缺乏引起的消极情绪, 同时介绍治疗成功的案例, 增强战胜疾病的信心^[5]; 再者家属朋友的心理支持也很重要, 通过家属朋友的陪伴、安慰和鼓励等手段, 缓解患者的不安和消极情绪, 使患者重燃希望, 积极配合治疗。(2) 腹腔热灌注前护理: ① 热灌注

注前应监测血糖和生命体征，体温不应超过 38℃；②热灌注前 30 分钟，使用异丙嗪注射液 25mg 和杜冷丁 50mg 肌肉注射；③热灌注前 2 小时禁食，避免引起腹腔热灌注过程中腹胀、腹痛、恶心及呕吐的发生。（3）腹腔热灌注中护理：①腹腔热灌注过程中密切监测患者生命体征、血氧饱和度、面色和血糖等；②持续心电监护和低流量吸氧，如出现大汗淋漓、心率超过 100 次/分，呼吸和血氧饱和度异常时，及时报告医生并处理^[6]；③患者的体温于灌注中可出现轻度升高，但一般不超过 38℃。关注患者主诉，主动关心患者，与患者有效沟通，灌注时患者如有紧张焦虑不安，指导患者放松、深呼吸；④动态观察病情变化，护理过程中应严格观察灌入和引出量，观察引流液的量、颜色并记录，同时应密切注意观察引流管口周围的皮肤，注意两侧腰部皮肤有无红、肿、热、痛，局部有无波动感，防止药物渗漏诱发蜂窝组织炎，同时，注意灌注液有无外渗，灌注管有无脱落等情况，并做好交接班；⑤患者出现腹痛症状时，应报告医生，暂停入水，安抚患者情绪，同时应注意灌注液用量，必要时停止热疗；⑥热灌注期间患者会大量出汗，注意多喝水以补充水分，清淡饮食，并根据患者失水情况给予适当补液，必要时肠外营养支持治疗。（4）腹腔热灌注后护理：①腹腔热灌注后协助患者每 15 分钟变换体位一次，其顺序为平卧、头底脚高、左侧、右侧，以利于化疗药物均匀地与周围脏器和组织接触，直接杀伤癌细胞；②更换体位时注意引流导管位置，避免导管引流不畅或脱落^[7]；③应密切注意观察引流管口敷料的情况，有渗血、渗液应及时报告医生换药，避免感染；④记录热灌注的入量和出量，并计算 24 小时出入量，做好交接班；⑤静脉补充患者营养，增强免疫力，预防水电解质紊乱等情况发生，观察患者不良反应，指导患者在治疗期间保持高维生素、高蛋白饮食，避免油腻、辛辣、刺激性食物，根据患者的情况适当锻炼，放松心情，获得充足的睡眠等^[8]。

1.3 观察指标

（1）采用本院自制生活质量量表（GIQLI）对两组患者的生活质量进行评估，总分值 100 分，得分越低提示患者生活质量越差。（2）采用本院自制护理满意度调查表统计两组护理满意度，总分 100 分。将满意度分为非常满意（≥90 分）、满意（60-89 分）、不满意（<60 分）。满意率 = （非常满意 + 满意）例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件对数据进行处理，计数资料以 [n(%)] 表示，行检验；计量资料以 () 表示，行 t 检验，如具有统计学意义则采用 P < 0.05 表示。

2 结果

2.1 两组生活质量评分比较

见表 1。

表 1 两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量评分
观察组	25	69.15 ± 5.99
对照组	25	58.25 ± 4.35
t		7.36
P		< 0.001

2.2 两组临床护理满意率比较

见表 2。

表 2 两组临床护理满意率比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率
观察组	25	22	2	1	24 (96.00)
对照组	25	13	5	7	18 (72.00)
χ^2		6.64	0.60	5.35	5.35
P		0.01	0.44	0.02	0.02

3 讨论

卵巢癌是女性生殖系统常见三大恶性肿瘤之一，死亡率居首位。卵巢癌在妇科恶性肿瘤中 5 年生存率最低，仅为 39%，5 年复发率最高，达到了 70%^[9]。近几年来发病率逐渐上升，随着医疗水平的不断提高，临床上治疗卵巢癌根治术后最常用的方法是腹腔热灌注化疗，该治疗方案的优点是患者毒性反应少，局部药物浓度高等，卵巢癌根治术后联合腹腔热灌注化疗能显著预防肿瘤转移，延长患者生存周期。卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗给予精细化护理，从心理、生理角度进行多方面干预护理，充分调动患者治疗积极性，最大限度减轻患者痛苦，提升护理效果及满意度^[10]。

从本次护理过程来看，观察组生活质量评分高于对照组，观察组护理满意率高于对照组 (P<0.05)。结果表明腹腔热灌注化疗采取精细化护理效果显著优于常规护理。常规护理主要是对患者的生命体征进行监测及执行医嘱等，往往因缺乏针对性而不能达到理想的护理效果^[11]。而对卵巢癌

患者根治术后联合腹腔热灌注化疗采取精细化护理：通过行为、语言安抚等心理护理，使患者放松心情；向患者及家属介绍病情、治疗方法、热灌注化疗方法及疗效和不良反应等知识，增强患者战胜疾病的信心；通过改变体位增加与腹膜的刺激，使其药效充盈整个腹腔，减少疾病复发的风险；精细化的饮食指导使患者减少恶心呕吐的发生；密切监测患者生命体征与病情变化，规范化的管道护理等，使得患者在住院期间无并发症的发生，患者对治疗护理非常满意。只要我们护理人员以良好的医德、细心的沟通，坚持责任到人，优质护理，同时给予心理护理，便可增强患者对抗疾病的信心。精细化护理对患者日常注意事项进行积极指导与干预，可以有效改善患者预后，提高患者住院周期的生活质量，延长患者的生命周期。

综上所述，对卵巢癌患者根治术后联合腹腔热灌注化疗给予精细化护理可以有效改善患者预后，顺利完成腹腔热灌注化疗，提高患者生活质量，提升护理满意度，护理效果显著，值得在临床上推广。

参考文献

[1] 刘洁. 卵巢癌术后行腹腔热灌注化疗的护理要点 [J]. 保健文汇, 2019(11):94.
[2] 徐建清, 王明, 杨淑丽, 等. 肿瘤细胞减灭术联合腹腔热灌注化疗治疗晚期上皮性卵巢癌的疗效及安全性观察 [J]. 现代妇产科进展, 2024,33(12):881-884.

[3] 黄卫卫, 赵婷婷. 精细化护理在小儿肺炎中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2024,3(22):119-122.
[4] 梁丽春, 梁秀生, 欧高文, 等. 综合护理干预对卵巢癌患者细胞减灭术后腹腔热灌注化疗的影响 [J]. 中外医学研究, 2021,19(24):82-85.
[5] 江艳. 盆底康复治疗仪联合精细化护理在产后盆底功能障碍患者中的应用价值 [J]. 医疗装备, 2022,35(04):145-147.
[6] 黄银英, 陈娜, 陈岳霞, 等. 卵巢癌腹腔热灌注化疗患者的护理体会 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021,36(12):206-207.
[7] 王平利. 卵巢癌术后腹腔热灌注化疗患者护理体会 [J]. 临床研究, 2022,30(06):164-166.
[8] 刘萍凤. 综合护理对卵巢癌术后经腹腔热灌注化疗患者依从性及免疫功能的影响 [J]. 黑龙江医药, 2021,34(01):244-246.
[9] 何善阳. PARP 抑制剂用于卵巢癌维持治疗的疗效及安全性 [J]. PARP 讲堂, 2020,4(20):86-88.
[10] 李培培, 何承. 精细化护理在帕金森病患者脑深部电刺激术后的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2022,19(08):1186-1189.
[11] 雷山林. 对手术后接受腹腔热灌注化疗的早期卵巢癌患者进行精细护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2020,18(02):228-230.