肝动脉栓塞术患者术后并发症预防精细化护理干预观察

刘洋

（赤峰松山医院　内蒙古赤峰　024005）

【摘　要】目的：观察肝动脉栓塞术患者使用精细化护理干预对于术后并发症预防的效果。方法：选择我院介入科于2023.05-2026.04期间提供肝动脉栓塞术的患者52例，按照随机数表法分为两组，各26例。其中对照组提供常规护理，观察组提供精细化护理干预，持续干预到患者出院，评估护理结果的差异性，重点观察对并发症的预防作用。结果：观察组的并发症发生率低于对照组（P＜0.05）；观察组的术后首次排气时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组（P＜0.05）；观察组的护理满意度高于对照组（P＜0.05）。结论：精细化护理干预对于肝动脉栓塞术患者具备较高的应用价值，可以改善手术指标，有效预防并发症的发生，患者的护理满意度更高，因此具备推广应用价值。

【关键词】肝动脉栓塞术；精细化护理干预；并发症预防

Observation of Refined Nursing Interventions in the Prevention of Postoperative Complications in Patients Undergoing Hepatic Arterial Embolization

Liu Yang

（Chifeng Songshan Hospital, Chifeng, Inner Mongolia　024005）

[Abstract] Objective: To evaluate the efficacy of refined nursing interventions in preventing postoperative complications in patients undergoing hepatic arterial embolization. Methods: A total of 52 patients who received hepatic arterial embolization at our hospital's Interventional Medicine Department between May 2023 and April 2026 were selected and randomly divided into two groups of 26 patients each using a random number table. The control group received conventional nursing care, while the observation group received refined nursing interventions; these interventions were continued until the patients were discharged from the hospital. The differences in nursing outcomes were assessed, with particular focus on the preventive effect against complications. Results: The incidence of complications was lower in the observation group compared to the control group (P <0.05); the time to first passage of flatus, the time to ambulation, and the length of hospital stay were all shorter in the observation group than in the control group (P <0.05); and the nursing satisfaction rate was higher in the observation group than in the control group (P <0.05). Conclusion: Refined nursing interventions demonstrate significant clinical value for patients undergoing hepatic arterial embolization; they can improve surgical outcomes, effectively prevent the occurrence of complications, and enhance patient satisfaction, making them worthy of widespread application.

[Key words] Hepatic artery embolization; Precision nursing intervention; Complication prevention

1 引言

肝脏肿瘤发病率在近年来表现出增长趋势，可能与人们的生活习惯不良、饮食不科学、其他疾病影响等有关。肝动脉栓塞术是治疗肝脏肿瘤疾病的微创介入方法，通过阻断肿瘤细胞的供血动脉，有效抑制肿瘤的生长。该技术对于中晚期肝癌、肝血管瘤等比较适用，具备创伤小、恢复快、重复性强等优势。但该技术对于患者依然属于侵入性手术，会对机体造成损伤，因此术后也需要加强护理管理措施，以减少并发症的发生。但常规护理更关注基础护理内容的落实，比如输液管理、病房环境管理、穿刺部位皮肤管理等，对于并发症的防范针对性不强，患者术后可能出现一些并发症。对此临床提出精细化护理干预的应用，通过在护理服务中融入精细化管理理念，密切考虑患者的病情特点和护理需求，制定个性化护理方案，为患者提供定制化护理服务，推动患者病情快速康复[1]。基于此，为了证实精细化护理干预模式的应用效果，本研究选择肝动脉栓塞术患者展开分析，现报告如下。

2 资料与方法

2.1 材料

选择我院介入科于 2023.05–2026.04 期间提供肝动脉栓塞术的患者 52 例，按照随机数表法分为两组，各 26 例。其中对照组男性 19 例，女性 7 例，41–72 岁，平均（58.65 ± 5.27）岁；观察组男性 19 例，女性 7 例，42–73 岁，平均（59.42

±5.54）岁。对比两组的基本资料，P > 0.05。

纳入标准：存在肝动脉栓塞术的手术指征，可适用手术治疗；年龄超过 18 岁；取得患者或家属的知情同意。

排除标准：合并其他恶性肿瘤或肝脏手术史；存在凝血功能、免疫功能障碍、认知障碍等问题，影响研究；拒绝参与研究或依从性较差。

2.2 方法

对照组：提供常规护理。术前护理人员采用口头讲解的方式向患者及其家属普及该技术的相关知识；提供语言鼓励和心理疏导，消除患者的心理障碍；协助患者完成各项常规检查，评估护理风险，指导其做好禁食、禁饮以及物品准备等工作。术后加强对患者复苏期的监护，直至生命体征恢复正常，遵医嘱给予患者用药、心理、饮食以及常规康复锻炼等指导。

观察组：提供精细化护理干预。首先是收集患者的详细信息，评估患者的病情严重性，初步确定护理服务要点。对既往临床案例的干预经验进行总结分析，重点关注护理干预效果不佳，调整护理内容或治疗方案的案例，明确原因。同时收集文献资料，重点是肝动脉栓塞术治疗后患者出现并发症的情况，进行并发症风险和影响因素的总结，在此基础上建立起预防性护理方案，具体内容如下：（1）术前和术后提供心理疏导和健康宣教，说明手术流程、注意事项、可能的并发症等，告知常见并发症应如何预防和识别。讲解过程中使用通俗易懂的语言或方言，避免使用专业术语，帮助患者理解。利用图片、多媒体、漫画手册说明等不同的表达方式来传达宣教内容，直到患者理解。宣教结束后可以简单让患者和家属复述关键信息，确保患者可以理解。通过提高患者对于病情知识的了解水平，减轻患者的担忧心理，避免出现抑郁情绪。（2）术后患者回到病房后，告知患者和家属术后管理的注意事项，说明需要患者和家属配合的护理服务内容。同时加强对患者的体位护理，根据患者的疼痛程度和手术切口部位选定舒适的体位，为防止伤口因牵引而产生疼痛，护士指导患者采取舒适的姿势，术后穿刺侧肢体制动 12 小时，做好压迫器的固定，并告知家属帮助患者按摩肢体，避免出现褥疮、血栓等并发症；做好穿刺点的观察，及时更换敷料，避免感染，告知患者如果感觉穿刺点部位出现不适、红肿、发热、疼痛等症状，尽快告知护士处理。（3）治疗后的康复初期对患者的生命体征指标严密监护，每日 2 次监测血压变化，督促患者按时规律服药，维持目标血压合理范围。应用体温计监测，监督患者的体温变化，定时测量体温，每天早中晚至少 3 次测量，有发热风险的患者增加测量体温的频率。评估患者的疼痛情况，根据疼痛程度采取对应的镇痛管理措施，包括自控式镇痛泵、镇痛药物、深呼吸、正念冥想、看电视等，以帮助患者减轻疼痛感。询问患者是否存在腹痛问题，大便的情况，根据排便情况评估是否有腹泻、便秘等风险，进行对症处理。由护理人员协助患者完成常规检查，特别是凝血功能的检测。测凝血功能时检查患者的血糖、血脂和血液流变学，维持其在正常范围之内。进行血管造影检查，明确病变位置和范围，包括治疗前后的变化，评估介入治疗效果。（4）向患者说明切口感染的症状，如红肿、疼痛、发热，由患者和家属自行监督；关注患者脉搏变化，面色是否苍白，是否出现腹痛、腹胀等出血性休克的迹象，如有的话及时处理。对穿刺部位根据医嘱提供加压处理，每 2h 观察敷料渗血情况，加压时间充足可降低局部渗血风险。检查患者皮肤的温度变化、颜色变化，如发现其穿刺点附近动脉搏动减弱或者消失，提示存在加压包扎过度或并发急性血栓的情况，立即通知医生并配合护理处理。遵医嘱给予患者行抗感染支持、补液支持、营养支持等，改善微循环。（5）评估患者发生跌倒、血栓、压疮等常见并发症的风险，进行分类管理。对于发生危险程度较低者，术前督促其戒烟、戒酒、饮水要多，主食应低脂肪高纤维型，在对患者实施知识教育后，并且要求其在手术后采取加压包扎措施，促使静脉回流的形成，指导患者尽早活动身体、下床运动。对于中等风险患者需要将低风险护理措施的基础上增加一些措施：在其床头卡贴上防跌倒/坠床、防 DVT 的警告卡；指导、协助患者进行日常生活中的适度锻炼以活动下肢；间隔几天检测 1 次凝血功能指标等，评估是否有发生 DVT 的潜在风险。对于高危及极高危患者在中危护理基础上每 3h 测 1 次患者肢体体温，并定期进行下肢血管彩超检查，及时发现血栓征兆并提供对症处理。另外做好穿刺部位皮肤护理，包括下肢皮肤处理，帮助患者勤翻身，保持床单被褥清洁，避免发生压疮。（6）患者术后可能出现恶心呕吐等问题，对此指导患者科学饮食，选择低糖低脂低盐饮食，多饮水等；做好口腔卫生清洁，定期使用温开水漱口，避免异味刺激；观察呕吐情况，频率和时间等，提供止痛药物，促使症状改善；提供补液支持，保持体内微环境平衡。定期监测生命体征，进行常规检查，评估治疗效果和肝功能恢复情况；根据恢复情况适当运动，养成规律的锻炼习惯；提供冰敷、热敷、按摩等物理镇痛措施；养成规律排尿的习惯，避免憋尿。

2.3 观察指标

两组均持续干预到患者出院，评估护理结果的差异性，重点观察对并发症的预防作用。（1）并发症：主要是统计出现恶心呕吐、出血、发热、感染的情况。（2）手术指标：记录术后首次排气时间、下床活动时间和住院时间。（3）护理满意度：自行设计住院患者调查问卷，纳入护士服务态度、病房环境、护理技术的实施、护理服务水平等内容，调查患者对于护理服务的满意度情况，包括满意、一般满意和不满意三个答案，最后计算满意+一般满意的例数占比。

2.4 统计学处理

应用 SPSS 21.0 软件分析数据，分别统计本次研究产生的计数资料（%），计量资料（$\bar{x} \pm s$），分别通过 x^2 检验、t 检验进行分析；以 P < 0.05 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 并发症

观察组的并发症发生率低于对照组（P < 0.05），见表 1。

表 1　两组并发症发生率比较

组别	恶心呕吐	出血	发热	感染	发生率
对照组（n=26）	3	1	1	1	23.08
观察组（n=26）	1	0	0	0	3.85
x^2					4.127
P					0.042

3.2 手术指标

观察组的术后首次排气时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组（P < 0.05），见表 2。

表 2　两组手术指标比较（h）

组别	首次排气时间	下床活动时间	住院时间
对照组（n=26）	37.21 ± 3.17	28.02 ± 2.06	142.15 ± 3.49
观察组（n=26）	30.07 ± 2.25	20.13 ± 1.75	121.09 ± 2.42
t	7.371	8.315	20.755
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3.3 护理满意度

观察组的护理满意度高于对照组（P < 0.05），见表 3。

表 3　两组护理满意度比较

组别	满意	一般满意	不满意	满意度
对照组（n=26）	12	8	6	76.92
观察组（n=26）	21	4	1	96.15
x^2				4.127
P				0.042

4 讨论

肝动脉栓塞术的术后并发症常见的有肝功能损伤、出血、感染、恶心呕吐、发热等，栓塞后综合征，需要在术后加强管理，为患者提供强力的护理支持，通过围手术期科学管理提高预后水平，加快术后恢复速度。精细化护理是一种全新的护理手段，将精细化管理理念与护理理念相融合，将患者作为一个整体进行思考，借助循证理念的支持，完善护理服务过程，从而为患者提供个性化、定制化的护理服务。本次研究中的护理目的主要是预防并发症的发生，因此实施前需要先综合评估患者发生并发症的风险，然后在基础护理的前提下，丰富护理内容，突出护理重点，以加快患者的恢复速度。该模式应用时考虑患者的护理需求变化，优化护理流程，避免出现遗漏，提高护理服务的个性化水平，凸显出人性化特点。本次研究结果显示，观察组的并发症发生率低于对照组（P < 0.05）；观察组的术后首次排气时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组（P < 0.05）；观察组的护理满意度高于对照组（P < 0.05）。这说明该模式对肝动脉栓塞术患者的围手术期护理有显著优势，可能是因为：该模式对护理服务工作进行细致的分工，合理安排每个护理环节，通过数据化和标准化的质量控制，提高护理操作的规范化水平；同时要求每一项护理服务的步骤要精心落实，每个环节都要细化执行，并在护理服务中记录护理问题，实现持续化的护理服务质量提升；关注患者的个体差异，在基础护理的前提下对患者的护理需求进行创新，保证规范化的同时追求个性化。该模式在各大临床科室护理服务中的应用表现出良好的价值，实施保障需要做到流程优化、职责明确、人员培训、素质提升、质量监控以及良好的反馈机制。因此临床可以推广精细化护理干预的应用。

综上，精细化护理干预对于肝动脉栓塞术患者具备较高的应用价值，可以改善手术指标，有效预防并发症的发生，患者的护理满意度更高，因此具备推广应用价值。

参考文献：

[1]成伟静，张婷婷，李梅艳，等.评判性思维模式下预警性护理对原发性肝癌患者肝动脉化疗栓塞术术后疼痛和并发症的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(22):4102-4107.

[2]王慧.原发性肝癌行 TACE 后发生医院感染的危险因素及护理对策分析[J].当代医药论丛,2025,23(07):185-188.

[3]赵菲.预见性护理预防肝动脉化疗栓塞术后深静脉血栓形成的效果分析[J].中外医药研究,2024,3(06):144-146.

[4]徐春节，林景熠，付焕利，等.止逆镇痛护理对肝癌肝动脉化疗栓塞术患者术后恶心呕吐及疼痛的影响[J].当代护士,2024,31(06):70-73.

[5]田恬.全程精细化护理干预在脑血管造影检查患者中的应用及并发症预防效果分析[C].2025 年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集(五),2025-03-25.