

降阶梯思维模式护理在肝癌手术患者中的作用分析

高静 魏娟

新疆医科大学第一附属医院

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19782

[摘要] 目的：探讨降阶梯思维模式护理在肝癌手术患者中的作用分析。方法：选择2024年5月-2025年5月期间接收的肝癌手术患者80例，采用随机数字表法将80例患者分成对照组（40例，采取常规护理），和观察组（40例，在对照组护理基础上采用降阶梯思维模式护理）。对两组的肝功能指标水平、生活质量评分、恢复情况、并发症发生率及护理满意度进行对比和评估。结果：在护理前，两组患者的肝功能指标水平、生活质量评分之间无明显区别（ $P>0.05$ ）。护理后，观察组肝功能指标水平显著低于对照组（ $P<0.05$ ），生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；此外，观察组恢复情况优于对照组（ $P<0.05$ ），并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ），护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：降阶梯思维模式护理在肝癌手术患者中的作用效果显著，可有效改善肝功能指标，降低并发症发生率，提升生活质量、护理满意度，具有较高应用价值。

[关键词] 肝癌；手术；降阶梯思维模式护理；肝功能

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Analysis of the Role of Hierarchical Thinking Mode Nursing in Patients Undergoing Liver Cancer Surgery

Jing Gao, Juan Wei

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang 830011

Abstract: Objective: Analysis of the role of hierarchical thinking mode nursing in patients undergoing liver cancer surgery. Method: 80 patients who underwent liver cancer surgery between May 2024 and May 2025 were selected. The 80 patients were randomly divided into a control group (40 cases, receiving routine nursing) and an observation group (40 cases, receiving nursing care based on a step-down thinking mode) using a random number table method. Compare and evaluate the levels of liver function indicators, quality of life scores, recovery status, incidence of complications, and nursing satisfaction between the two groups. Result: Before nursing, there was no significant difference in liver function indicators and quality of life scores between the two groups of patients ($P>0.05$). After nursing, the liver function indicators in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$), and the quality of life score was higher than that in the control group ($P<0.05$); In addition, the recovery of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$), the incidence of complications was lower than that of the control group ($P<0.05$), and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: The hierarchical thinking mode nursing has a significant effect on patients undergoing liver cancer surgery, which can effectively improve liver function indicators, reduce the incidence of complications, improve quality of life and nursing satisfaction, and has high application value.

Keywords: liver cancer; operation; Nursing with a hierarchical thinking mode; liver function

引言

原发性肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一，发病率和死亡率居高不下。手术切除仍是目前可切除肝癌的首选治疗方式，但术后患者常面临肝功能受损、并发症风险高、康复周期长等挑战。传统护理模式多以经验性、被动响应为主，难以实现对高危因素的早期识别与精准干预^[1-2]。降阶梯思维是一种源自重症医学的临床决策模式，其核心以患者为中心，在面

对复杂或危重患者时，护理人员首先主动考虑最紧急、最危及生命的潜在问题，并优先进行排查与干预，随后再逐级考虑次要的问题，形成一种从重到轻、从急到缓的思维与行动路径^[3]。本研究探讨降阶梯思维模式护理在肝癌手术患者中的作用分析。

1 对象和方法

1.1 对象

Clinical Application Research of Nursing Care

选择 2024 年 5 月-2025 年 5 月内接收的 80 例肝癌手术患者。

纳入标准: (1) 符合肝癌诊断标准; (2) 行手术治疗; (3) 意识清楚, 能够配合护理和评估; (4) 患者及家属签署知情同意书。

排除标准: (1) 合并严重心、肺、肾功能不全; (2) 患有精神疾病或认知障碍; (3) 病例资料缺失。按照随机数字表法分组, 为对照组 (共纳入 40 例, 男性 21 例, 女性 19 例, 年龄在 46 至 75 岁之间, 平均年龄为 55.05 ± 3.36 岁) 和观察组 (共纳入 40 例, 男性 22 例, 女性 18 例, 年龄跨度为 47 至 75 岁, 平均年龄为 55.87 ± 3.51 岁)。患者基线资料均衡, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

包括: 术前宣教、禁食指导、术后生命体征监测、管道护理、疼痛管理、早期下床活动指导等。

1.2.2 降阶梯思维模式护理

(1) 术前系统评估患者身体状况 (病史、肝功能、营养、活动能力)、心理状态 (采用焦虑/抑郁自评量表)、社会支持及专科营养指标, 全面掌握基线风险。依据评估结果制定个体化方案, 包括营养支持、预康复运动、心理疏导及术前宣教, 提升患者对手术的认知、耐受力及信心, 并针对性预防潜在并发症。

(2) 术后第 1 周: 实施阶梯式疼痛管理 (轻度用物理镇痛, 中重度遵医嘱用药); 指导每 2-3 小时翻身、渐进坐起及术后首日下床活动; 肠功能恢复后给予流质饮食; 在生命体征平稳前提下, 早期少量饮水缓解口干, 严格控制水量以防中毒。

(3) 术后第 2-4 周: 开展个体化物理治疗与功能锻炼 (如关节活动、散步、太极拳), 促进循环与肌力恢复; 饮食逐步过渡至半流食、普食, 避免油腻刺激; 同步加强心理支持, 教授情绪调节技巧, 联合家属提供情感支撑。

(4) 术后第 2 个月: 鼓励恢复正常日常活动, 增加轻度有氧及抗阻训练 (如拉伸、举重) 以增强体能; 推行低盐、低脂、高蛋白饮食, 提升免疫力; 定期评估康复效果, 动态优化干预计划。

(5) 术后 3 个月后: 通过电话、门诊或家访定期随访, 监测肝功能、肿瘤标志物及生活质量; 及时处理异常情况; 持续调整药物、运动与心理支持策略; 倡导健康生活方式, 包括规律作息、戒烟限酒、参与社交, 避免精神压力与环境危害, 促进身心全面康复。

1.3 观察指标

对两组的肝功能指标水平、生活质量 (GQOL-74) 评分、

恢复情况 (恢复排气、排便时间、住院时长)、并发症发生率及护理满意度进行对比和评估。

1.4 统计学分析

统计分析用 SPSS 20.0 软件进行, 连续变量数据以均数 \pm 标准差表示, 用 t 检验比较; 分类变量数据用 χ^2 检验, 结果以百分比 (%) 呈现。P<0.05 时, 组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 肝功能指标水平对比

如表 1。

表 1 肝功能指标水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TBIL (umol/L)		ALT (U/L)		AST (U/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	4	26.53	17.15	72.57	51.11	52.62	34.51
	0	± 2.94	± 1.77	± 6.82	± 5.23	± 5.51	± 3.13
对照组	4	26.13	22.23	71.67	59.55	52.97	39.62
	0	± 2.33	± 2.15	± 6.73	± 5.11	± 5.63	± 3.66
t	-	0.674	11.537	0.594	7.300	0.281	6.711
P	-	0.502	0.001	0.554	0.001	0.780	0.001

2.2 生活质量评分对比

护理干预前, 两组患者生活质量 ($P > 0.05$): 观察组躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活状态分别为 (69.52 ± 2.13) 分、(69.25 ± 1.62) 分、(67.53 ± 1.89) 分和 (68.63 ± 1.58) 分; 对照组对应评分为 (68.98 ± 2.21) 分、(69.15 ± 1.10) 分、(68.02 ± 1.91) 分和 (68.25 ± 1.95) 分 (t 分别为 1.113、0.323、1.153、0.958, P 分别为 0.269、0.748、0.252、0.341, 均 > 0.05)。护理干预后, 观察组生活质量评分显著高于对照组 ($P < 0.05$): 观察组躯体功能、心理功能、社会功能和物质生活状态分别为 (83.18 ± 1.42) 分、(80.16 ± 2.32) 分、(84.51 ± 2.02) 分和 (81.15 ± 2.31) 分; 对照组则为 (78.07 ± 2.13) 分、(78.21 ± 2.52) 分、(75.08 ± 2.41) 分和 (75.86 ± 2.15) 分。(t 分别为 12.625、7.293、18.966、10.602, P 均 < 0.001)。

2.3 恢复情况对比

观察组恢复情况结果为, 恢复排气时间 (2.56 ± 0.52) d、恢复排便时间 (3.03 ± 0.60) d、住院时间 (13.06 ± 1.38) d; 对照组的恢复排气时间 (4.68 ± 0.91) d、恢复排便时间 (5.06 ± 1.08) d、住院时间 (15.87 ± 1.62) d; (t=12.793, P=0.001, t=10.392, P=0.001, t=8.351, P=0.001, P<0.05)。

2.4 并发症发生率对比

观察组 40 例中, 发生腹水 1 例 (2.50%)、感染 0 例、肝性脑病 0 例, 并发症总发生率 1 例 2.50%; 而对照组中, 腹水 3 例 (7.50%)、肝性脑病 2 例 (5.00%)、感染 2 例 (5.00%), 总发生率 7 例 17.50%; ($\chi^2=5.000$, P=0.025, P<0.05)。

Clinical Application Research of Nursing Care

2.5 护理满意度对比

观察组 40 例患者中, 18 例 (45.00%) 表示满意, 20 例 (50.00%) 为基本满意, 仅 2 例 (5.00%) 不满意, 总满意度达 95.00%。对照组 40 例中, 满意者 14 例 (35.00%), 基本满意 18 例 (45.00%), 不满意 8 例 (20.00%), 总满意度为 80.00%。 ($\chi^2=4.114$, $P=0.043$, $P<0.05$)。

3 讨论

本研究结果显示, 护理干预后观察组患者的肝功能指标显著低于对照组, 结果表明, 降阶梯思维模式护理能有效促进肝癌术后肝功能恢复。这一结果可能与以下机制相关: 首先, 降阶梯思维模式强调术前全面评估与个体化干预, 通过营养支持、预康复运动及心理疏导等措施, 显著提升了患者对手术的耐受性, 减少了术中应激对肝脏的损伤。其次, 术后阶梯式管理策略有效降低了术后并发症风险, 如感染、腹水等, 从而减轻了肝脏代谢负担^[4]。此外, 动态随访与持续优化干预计划确保了患者术后长期康复的规范性, 进一步促进了肝功能的稳步恢复。

本研究发现, 观察组患者的生活质量评分显著高于对照组, 且恢复排气、排便时间及住院时长均短于对照组。这一结果表明了降阶梯思维模式护理在促进患者全面康复中的综合优势。一方面, 术前个体化方案通过心理疏导与预康复训练, 显著缓解了患者的焦虑情绪, 增强了其对手术的信心与配合度, 为术后快速康复奠定了基础。另一方面, 术后阶梯式管理策略有效缩短了胃肠功能恢复时间, 减少了长期卧床导致的肌力下降与深静脉血栓风险。此外, 术后第 2-4 周的功能锻炼与心理支持进一步提升了患者的体能与情绪状态, 而术后 2 个月后的健康生活方式倡导则从长期视角巩固了康复效果^[5-6]。降阶梯思维模式通过多维度、分阶段的干预, 实现了生理-心理-社会的全面康复, 显著提升了患者的生活质量。

本研究中, 观察组并发症总发生率显著低于对照组, 且护理满意度显著高于对照组。这一结果表明了降阶梯思维模式护理在风险防控与患者体验优化中的效果。首先, 术前系统评估与个体化方案制定通过识别高危因素并提前干预, 有效降低了术后并发症的潜在风险。营养支持与预康复运动显著增强了患者的免疫功能, 减少了感染与腹水的发生^[7]。其

次, 术后阶梯式管理策略通过动态监测与精准干预, 实现了对并发症的早期识别与处理。饮食调整与水量控制则预防了水中毒与肝功能进一步损伤。此外, 定期随访与持续优化干预计划确保了患者出院后的康复规范性, 进一步降低了远期并发症风险。患者对护理满意度则反映了降阶梯思维模式护理在提升人文关怀与沟通效率方面的优势, 如通过联合家属提供情感支撑、教授情绪调节技巧等措施, 显著增强了患者的治疗依从性与信任感^[8]。

综上, 降阶梯思维模式护理在肝癌手术患者的肝功能改善、生活质量、护理满意度提升、并发症控制中均表现出显著优势, 具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1]丘浪英,翁舜华.多学科协作下的康复护理对结肠癌术后患者胃肠功能恢复及生活质量的影响[J]. 中外医学研究,2025,23(8):77-80.
- [2]周静.快速康复护理模式在肝癌手术患者胃肠功能恢复中的应用[J]. 中国现代药物应用,2020,14(13):237-239.
- [3]刘兰克,韩炎艳.阶梯式心理护理对肝癌患者术后情绪和生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志,2024,51(2):665-667.
- [4]欧阳凯燕,刘淑清,郭燕,等.5E 模式下的分阶段饮食干预对原发性肝癌患者术后康复的影响[J]. 护理实践与研究,2025,22(10):1528-1534.
- [5]左杏杏.行为转变理论下康复护理对肝癌切除术患者自我管理行为、肺功能的影响[J]. 首都食品与医药,2025,32(11):120-122.
- [6]朱冰洋,马真真.阶段性康复护理对原发性肝癌切除术患者营养状况及心理状态的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2025,35(1):166-168.
- [7]顾冰冰,冯秋琪,季亦楠,等.降阶梯思维模式护理对肝癌手术患者的影响[J]. 护理实践与研究,2025,22(4):613-619.
- [8]林燕萍,陈昭硕,王燕,等.阶梯思维护理对肝癌手术患者肝功能、术后恢复情况及生活质量的影响[J]. 中外医学研究,2024,22(9):95-98.

作者简介:

高静 (1985.08-), 女, 汉族, 新疆人, 本科, 主管护师, 研究方向为外科护理学。