

智谋理论行为护理对肝癌经导管动脉化疗栓塞术患者智谋水平和疾病获益感的影响观察

杨嘉怡, 陈丹青, 罗平平

西湖大学医学院附属杭州市第一人民医院感染科, 浙江 杭州, 310000

通信作者: 罗平平, E-mail: 1057968873@qq.com

【摘要】 目的 探究经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者采取智谋理论行为护理的干预效果及对患者智谋水平、疾病获益感的影响与作用。方法 选取 2020 年 1 月至 2024 年 1 月期间于杭州市第一人民医院行经导管动脉化疗栓塞术的 120 例肝癌患者作为研究对象, 所有患者采用随机数字表法分成对照组、观察组, 每组各 60 例, 对照组辅以常规护理, 观察组辅以智谋理论行为护理。比较两组患者并发症发生情况、智谋水平、疾病获益感、负性情绪及生活质量。结果 观察组术后并发症总体发生率少于对照组, 差异有统计学意义 (3.33% 比 13.33%, $\chi^2=3.927, P=0.048$); 观察组智谋水平评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组疾病获益感评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组负性情绪评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 通过智谋理论行为护理干预经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者可减少术后并发症, 积极影响患者的智谋水平与疾病获益感, 改善负性情绪, 提高生活质量。

【关键词】 疾病获益感; 经导管动脉化疗栓塞术; 并发症; 肝癌; 智谋理论; 行为护理

【文章编号】 2095-834X (2026)03-40-05

DOI: 10.26939/j.cnki.CN11-9353/R.2026.03.005

本文著录格式: 杨嘉怡, 陈丹青, 罗平平. 智谋理论行为护理对肝癌经导管动脉化疗栓塞术患者智谋水平和疾病获益感的影响观察[J]. 当代介入医学电子杂志, 2026, 3(3): 40-44.

Influence of resourcefulness theory-based behavioral nursing on the level of resourcefulness and the sense of disease benefit in patients with liver cancer undergoing transcatheter arterial chemoembolization

Yang Jiayi, Chen Danqing, Luo Pingping

Department of Infectious Diseases, Hangzhou First People's Hospital, West Lake University School of Medicine, Hangzhou 310000, Zhejiang, China

Corresponding author: Luo Pingping, E-mail: 1057968873@qq.com

【Abstract】 Objective To study the intervention effect of resourcefulness theory-based behavioral nursing on patients with liver cancer undergoing transcatheter arterial chemoembolization, and to observe its influence and effect on the level of resourcefulness and the sense of benefit from the disease. **Methods** A total of 120 patients with liver cancer were selected from January 2020 to January 2024. All patients were treated with transcatheter arterial chemoembolization. They were randomly divided into control group and observation group, with 60 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was supplemented by resourcefulness theory-based behavioral nursing. Complications, level of resourcefulness, sense of disease benefit, negative emotions and quality of life were compared. **Results** The incidence of postoperative complications in the observation group was smaller than that in the control group, and the difference was statistically significant (3.33% vs. 13.33%, $\chi^2=3.927$,

收稿日期: 2026-01-09

项目基金: 杭州市医药卫生科技项目 (A20251145)

$P=0.048$). The score of resourcefulness level in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The disease benefit score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The negative emotion score of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The intervention of behavioral nursing based on resourcefulness theory in patients with liver cancer undergoing transcatheter arterial chemoembolization can reduce postoperative complications, positively affect the level of resourcefulness and the sense of benefit from disease, improve negative emotions, and improve the quality of life.

【Keywords】 Sense of benefit from disease; Transcatheter arterial chemoembolization; Complications; Liver cancer; Resourcefulness theory; Behavioral nursing

截止目前,在全球癌症患者群体中,肝癌患者约占 4.6%,其致死率约高达 9.4%,严重威胁人类的生命健康与生存质量^[1]。经导管动脉化疗栓塞术(transcatheter arterial chemoembolization, TACE)是肝癌患者的首选治疗方案,可有效控制患者的病情进展。但 TACE 治疗后,患者易发生栓塞后综合征等并发症,且术后疼痛症状较为明显,导致手术治疗获益率显著下降^[2]。受上述因素影响,肝癌患者术后易出现焦虑、抑郁等心理问题,其疾病应对能力明显降低,进而对患者预后产生不良影响。常规护理模式以疾病本身为核心干预重点,多遵循对症护理原则,虽能在一定程度上辅助病情恢复,但对患者术后出现的心理问题重视不足,难以满足患者身心康复的综合需求^[3]。智谋理论是指个体应对日常事务、解决各类困境的能力,主要包括个人智谋与社会智谋两个维度。基于智谋理论的行为护理作为一种新型临床护理措施,应用于临床实践后,可有效解决患者心理问题,增强其疾病应对能力,显著提升护理服务质量^[4]。本次研究以接受经导管动脉化疗栓塞术治疗的肝癌患者为研究对象,探讨智谋理论行为护理的临床干预效果,以及其对患者智谋水平与疾病获益感的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2020 年 1 月—2024 年 1 月西湖大学医学院附属杭州市第一人民医院(以下简称本院)收治的经导管动脉化疗栓塞术肝癌 120 例患者作为研究对象。通过随机数字表法将所有患者分为对照组($n=60$)和观察组($n=60$)。对照组年龄范围 49~66 岁,平均(57.39 ± 2.24)岁;女性 22 例,男性 38 例;病程 2~10 个月,平均(4.27 ± 0.89)个月;肿瘤分期:Ⅱ期 20 例、Ⅲ期 29 例、Ⅳ期 11 例。观察组年龄范围 50~68 岁,平均(57.46 ± 2.33)岁;女性 24 例,男性 36 例;病程 2~11 个月,平均(4.36 ± 0.92)个月;肿瘤

分期:Ⅱ期 19 例、Ⅲ期 31 例、Ⅳ期 10 例。两组基本资料具有可比性($P>0.05$)。研究通过了本院医学伦理委员会审批(审批号:2025 KY083-1)。

肝癌诊断标准^[5]: (1)临床有食欲下降、腹胀、腹泻、恶心呕吐等消化不良,及右上腹部疼痛、包块症状,且伴有乏力、发热、消瘦情况;(2)甲胎蛋白水平持续 2 个月 $\geq 200 \mu\text{g/L}$,或者持续 1 个月 $>400 \mu\text{g/L}$;(3)肝穿刺活检确定病灶为恶性。

纳入标准: (1)符合上述诊断标准;(2)生存期预测时间超过 12 个月;(3)基本资料齐全;(4)患者与家属知情并自愿签订同意书;(5)有认知功能与语言能力。

排除标准: (1)其他类别恶性肿瘤;(2)凝血机制障碍;(3)合并严重精神异常;(4)严重心血管病变、脑血管病变;(5)自身免疫缺陷疾病、传染性疾病、血液系统疾病;(6)与经导管动脉化疗栓塞术指征不符;(7)研究期间脱离或死亡。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法:(1)患者办好住院后,安排护理人员对患者及其家属进行术前宣教,将经导管动脉化疗栓塞术的时间、流程、禁忌等告知患者与其家人。手术 3 d 前指导患者服用复方溶液,明确有无过敏反应史。手术 1 d 前嘱咐家属,协助患者沐浴,而后备皮。手术 6 h 前禁止患者饮食。(2)手术当日早上,对患者的心率、血压等生命体征指标进行监测,配合止吐、止痛药物缓解症状。(3)手术护理人员对患者进行安抚,引导其身心放松,开始之后密切注意体征变化,同时对术中药液的输注量进行控制。(4)手术完成后,待患者体征平稳后送回病房,根据医嘱采用药物镇痛,告知患者与家属术后身体恢复阶段的饮食禁忌,确定身体条件允许时开展床上按摩肢体、被动活动关节、床下主动康复训练。

观察组采用智谋理论行为护理方法:建立智谋论护理团队,队员为护理人员、护士长,由护士长担任队长,组织智谋理论行为护理相关宣教,确保队员熟练掌握智谋理论行为护理方法;与此同时,全面评估患者的

综合情况,据此编撰护理计划。具体方法如下:(1)智谋教育:编撰符合患者疾病、学历水平、理解能力的教育方案,运用简单语言科普经导管动脉化疗栓塞术的作用机制、详细流程等,着重说明手术前试敏反应检测、备皮、禁饮食等措施的运用意义,及手术期间体位摆放方法,和手术之后有可能发生的并发症;教育手段以直观型为主,即图片、动画、短视频等。(2)访谈护理:手术 1 日前责任护理人员在患者病房展开深度交流,在患者表达对手术疗效、安全性、医疗费用等方面的担忧时,将经导管动脉化疗栓塞术的优势告知患者,包括手术创伤低、术后康复迅速等;对手术成功且身体状态良好的患者发出邀请,运用同伴分享、同伴教育、同伴支持方式助力其他患者建立自信;将经导管动脉化疗栓塞术疗法制定的根据及术后并发症发生情况与应急处理方法告知患者及家属,以促使患者、家属做好心理预设。(3)支持护理:手术前开展平卧制动等体位方面的训练及深呼吸、有效咳嗽等方面的锻炼;与此同时,引导患者开展渐进式肌肉放松训练,能够减轻负性情绪,拥有平稳心态;手术之后围绕栓塞综合征展开宣教,在患者恢复意识之后,让患者明确该症状属于正常的生理反应,伴随身体恢复,症状会逐渐改善;另外,向患者、家属强调增强自身护理能力的重要意义,而后说明肢体温度监测方法,与饮食和及早运动训练的方法;激励家属参与护理,通过沟通、陪伴方式表达支持;患者表达经济压力过重时,采取大病救助、医保申请等措施帮助患者缓解经济压力。(4)情绪疏导:通过共情护理模式向患者表达理解与支持,而后进行积极事件回访干预,以促使患者情绪正常;尊重患者意愿,明确康复训练的时间及食物类型,以令患者感受到被尊重。(5)质量控制:团队每周开展队内会议,队员反馈护理期间遇到的问题,团队参考临床经验、考虑实际情况拟订解决策略,队长不定期抽查护理工作落实情况,调查护理操作是否标准、一致,以保障护理质量持续提升。两组均护理至出院。

1.3 观察指标

(1)并发症发生情况:统计两组患者住院期间尿潴留、腰酸腹胀、出血等并发症的发生次数。

(2)智谋水平:以简明智谋量表 SOC-13 评价干预前/后的智谋水平,表内有 13 个条目,采取 7 级评分法,包括可理解性(5~35 分)、可管理性(4~28 分)、意义感(4~28 分),量表经 Cronbach's α 检测,信度为 0.81,效度为 0.92,智谋水平分数高则评价高。

(3)疾病获益感:以癌症患者疾病获益感量表 (Chinese Posttraumatic Growth Inventory, CPTGI) 评价疾病获益感,表内有 22 个条目,采取 5 级评分法,内含自我认知改变、珍惜生命、家族关系改善、人际交往拓展、健康行为转变,各维度最高 20 分,量表经

Cronbach's α 检测,信度为 0.86,效度为 0.93,评分越高表明患者获益感越强。

(4)负性情绪:采用焦虑心理量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 和抑郁心理量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 评估患者治疗前/后的焦虑与抑郁情绪。SAS 表内有 20 个条目,采取 4 级评分法,量表经 Cronbach's α 检测,信度为 0.81,效度为 0.89,量表满分 80 分,临界分是 50 分。SDS 表内有 20 个条目,采取 4 级评分法,量表经 Cronbach's α 检测,信度为 0.83,效度为 0.91,临界分是 53 分,评分越高,表明患者负性情绪越严重。

(5)生活质量:以简版生活质量核心问卷量表 (Quality of Life Questionnaire Core 30, QLQ-C30) 评估患者治疗前/后的生活质量,表内条目 30 个,包括躯体、认知、角色、社会、情感等功能领域,及恶心呕吐、疼痛、疲乏等症状领域,采取 4 级评分法(部分为 2 级评分法),经线性转换处理原始得分后,各领域获得标准化评分:0~100 分,量表经 Cronbach's α 检测,信度为 0.87,效度为 0.92,评分越高表明患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

研究数据采用 SPSS 26.0 软件进行分析,计量资料符合正态分布以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以例 (%) 表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组患者术后并发症总发生率比对照组低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较 [例 (%)]

组别	例数	尿潴留	腰酸腹胀	出血	总发生率
对照组	60	1 (1.67)	5 (8.33)	2 (3.33)	8 (13.33)
观察组	60	0 (0.00)	2 (3.33)	0 (0.00)	2 (3.33)
χ^2 值					3.927
P 值					0.048

2.2 两组患者智谋水平比较

干预前两组可理解性评分、可管理性评分及意义感评分比较,差异无统计学意义 (P 均 > 0.05);干预后观察组可理解性评分、可管理性评分及意义感评分高于对照组,差异有统计学意义 (P 均 < 0.05),见表 2。

2.3 两组患者疾病获益感比较

干预后观察组自我认知改变评分、珍惜生命评分、家族关系改善评分、人际交往拓展评分、健康行为转变评分均高于对照组,差异有统计学意义 (P 均 < 0.05),见表 3。

2.4 两组患者负性情绪比较

干预前两组 SAS、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 (P 均 >0.05); 干预后观察组 SAS、SDS 评分低于对照组, 差异有统计学意义 (P 均 <0.05), 见表 4。

2.5 两组患者生活质量比较

干预前两组功能领域、症状领域评分比较, 差异无统计学意义 (P 均 >0.05); 干预后观察组评分比对照组高, 差异有统计学意义 (P 均 <0.05), 见表 5。

3 讨论

肝癌是恶性程度很高的肿瘤疾病, 临床特征是高复发率、治愈难度大, 病情确诊之后, 部分患者易产生抑郁、焦虑等负性情绪^[6]。经导管动脉化疗栓塞术为介入疗法之一, 在肝癌中的应用价值很高, 即便是丧失手术时机的患者运用该疗法也可以取得显著疗效。TACE 术后 3 d 内, 患者极易出现尿潴留等并发症, 且持续时间很长, 严重影响预后^[7]。现阶段, 临床以护理方案进行配合, 培养患者应对疾病的能力, 可以促使肝癌患者的智谋水平提升, 加强疾病获益感, 这对于改善患者负性情绪, 提高生活质量有积极影响^[8]。所以, 探

寻一种可以消除负性情绪, 提升应对能力的护理措施尤为重要。

通过常规护理模式协助经导管动脉化疗栓塞术可促进手术疗效, 但鉴于其缺乏心理疏导、个性化教育措施, 致使护理的辅助作用不理想^[9]。对经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者采取针对心理方面的干预措施, 能促使患者的负性情绪改善, 在此期间, 为纠正患者因认知错误引起的负性情绪, 还开展了健康宣教, 进一步消除了负性情绪, 增强患者应对疾病的能力, 加快术后身体康复进程, 预后良好^[10-11]。智谋理论行为护理采取以患者为中心理念, 干预过程中给予患者充足尊重, 采取的宣教、心理、饮食指导等方面的护理措施, 均有利于提高患者的智谋水平与疾病获益感^[12]。本研究结果显示, 观察组的并发症总发生率低于对照组, 智谋水平、疾病获益感评分高于对照组, 负性情绪评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 组间差异有统计学意义。说明智谋理论行为护理在经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者护理中有明显作用。分析其原因为: 该护理模式尊重患者差异性, 包括学历水平、疾病发展等, 因此落实的智谋教育能助力患者全面且精准认知手术与疾病, 术前的训练指导、自护指导、社会支持等护理增

表 2 两组患者干预前后智谋水平比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组名	例数	可理解性		可管理性		意义感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	18.76 ± 2.29	21.49 ± 4.63	10.33 ± 2.17	13.65 ± 2.09	11.61 ± 2.38	15.94 ± 2.62
观察组	60	18.65 ± 2.34	25.28 ± 4.76	10.29 ± 2.54	17.78 ± 2.46	11.59 ± 2.35	19.83 ± 2.75
t 值		0.260	4.421	0.093	9.911	0.046	7.933
P 值		0.795	<0.001	0.926	<0.001	0.963	<0.001

表 3 两组患者疾病获益感比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	自我认知改变	珍惜生命	家族关系改善	人际交往拓展	健康行为转变
对照组	60	12.96 ± 2.87	11.35 ± 2.62	13.74 ± 2.98	14.42 ± 3.38	16.58 ± 2.21
观察组	60	15.54 ± 2.13	14.28 ± 2.31	14.96 ± 1.03	16.59 ± 2.51	17.65 ± 1.42
t 值		5.592	6.498	2.997	3.993	3.155
P 值		<0.001	<0.001	0.003	<0.001	0.002

表 4 两组患者干预前后负性情绪比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	58.54 ± 6.29	46.93 ± 5.71	59.77 ± 5.36	48.82 ± 6.04
观察组	60	58.43 ± 6.48	40.52 ± 6.69	59.82 ± 5.41	44.53 ± 5.91
t 值		0.094	5.645	0.051	3.932
P 值		0.925	<0.001	0.960	<0.001

注: SAS: 焦虑心理量表; SDS: 抑郁心理量表。

表 5 两组干预前后患者生活质量比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	功能领域		症状领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	48.23 ± 7.76	56.65 ± 9.73	49.74 ± 8.82	58.45 ± 7.24
观察组	60	48.16 ± 7.53	61.24 ± 6.88	49.61 ± 8.75	62.22 ± 6.63
t 值		0.050	2.984	0.081	2.975
P 值		0.960	0.004	0.936	0.004

强了患者应对能力,情绪疏导等护理促使患者对生活意义、手术治疗价值有充分了解,是贯穿了手术全程的护理方案,有助于减少并发症,提高患者智谋水平与疾病获益感,患者心态健康,生活质量好转^[13-15]。此次研究有样本抽取范围局限性,且未分析客观性的生理指标,护理时间仅到出院,未开展长期随访,所以,研究结果的适用性、科学性有待提高,建议后续开展相关研究时,扩大样本抽取范围,纳入客观性观察指标,并对患者出院后的病情改善进行长期随访追踪,以为临床更好地改善经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者预后提供借鉴。

综上,智谋理论行为护理应用于经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者的干预成效显著,能降低术后发生并发症的可能性且对肝癌患者的智谋水平、疾病获益感有提升作用,有助于维持患者的心态健康,日常生活改善。未来智谋理论行为护理有可能在经导管动脉化疗栓塞术肝癌患者中广泛运用,有望成为临床推广意义重大的医疗措施。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 干飞燕. 综合护理干预在高血压合并肝癌患者经导管动脉化疗栓塞术护理中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(8): 53-55+59.
- [2] 许琼, 许惠明, 谭建滔, 等. 正念减压疗法对肝癌患者经肝动脉化疗栓塞术后心理弹性及创伤后成长水平的影响[J]. 中国临床护理, 2023, 15(12): 750-752+756.
- [3] 陈丽容, 韦琼珍, 黄银英, 等. 协同护理干预对肝癌 TACE 患者肝功能和栓塞综合征的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(18): 177-181.
- [4] 陆嘉佳, 张云飞, 柯熹, 等. 智谋概念在我国护理领域的应用进展[J]. 循证护理, 2022, 8(15): 2041-2045.
- [5] 陈敏山. 中国肿瘤整合诊治指南-肝癌(2022 精简版)[J]. 中国肿瘤临床, 2022, 49(17): 865-873.
- [6] 莫金华, 莫伟. 聚焦解决模式在提升原发性肝癌术后患者幸福感中的应用[J]. 介入放射学杂志, 2022, 31(7): 718-723.
- [7] 李娟, 李晓, 周纪妹. 肝癌经导管动脉化疗栓塞术后发生栓塞综合征的影响因素[J]. 癌症进展, 2023, 21(5): 499-501.
- [8] 陈丽容. 肝癌经导管肝动脉化疗栓塞术后病人自我护理能力的研究进展[J]. 全科护理, 2023, 21(10): 1361-1364.
- [9] 夏小平, 袁燕, 张梦, 等. 目标管理驱动下针对性认知干预在肝癌患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(7): 20-23.
- [10] 殷婷, 徐慧, 王红霞. 赋能心理指导联合营养干预对原发性肝癌经导管动脉化疗栓塞术后患者康复的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(28): 170-173.
- [11] 弓红月, 李学民, 尹飞飞, 等. 认知行为护理联合量化康复训练在肝癌患者术后的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(3): 553-556.
- [12] 张嘉雯, 张梦霞, 章宝芬, 等. 智谋理论在临床护理实践中的应用研究进展[J]. 上海护理, 2022, 22(3): 62-65.
- [13] 倪方园, 翁芳芳, 沈青青, 等. 智谋理论联合固本开渠护理在肝硬化患者中的应用[J]. 中国现代医生, 2023, 61(3): 84-87.
- [14] 思利媛, 高艳霞. 基于智谋理论的护理干预结合正念减压疗法对肺癌晚期患者心境状态、癌痛程度及生存质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(21): 170-173.
- [15] 曾桂华, 蔡玲玲, 李爱美, 等. 基于智谋理论的心理教育课程改善癌痛患者心理行为的研究[J]. 中国当代医药, 2023, 30(33): 164-167+173.