



护理学专业融媒体教材系列



肝癌患者围术期护理

授课老师：谭艳



目录

Content



术前护理



术后护理

学习目标



1. 熟悉术前心理护理、饮食护理、肝功能护理
2. 掌握术前准备
3. 熟悉术后一般护理、营养护理、出院指导
4. 掌握术后并发症护理



术前护理



术前护理



心理护理

- 应对患者焦虑、恐惧等心理，给予关心体贴，介绍治疗方法的意义和重要性。
- 根据具体情况，适当采取保护性医疗措施，使患者积极配合治疗和护理。

术前护理



饮食护理

- 1. 宜高蛋白质、高热量、高维生素饮食
- 2. 及时清理呕吐物，口腔护理，或使用止吐剂后进食，环境舒适、安静
- 3. 肠内、肠外营养治疗

术前护理



改善肝功能

- 1. 营养支持，改善营养不良、贫血、低蛋白血症和纠正凝血功能障碍
- 2. 保肝护肝治疗，提高机体耐受性

术前护理



术前准备

1. 严密观察体温变化
2. 禁烟，训练正确咳嗽、排痰
3. 练习床上大小便
4. 备血

术前护理



术前准备

1. 清洁灌肠，以减少腹胀和血氨的来源，避免肝昏迷
2. 留置胃管，预防术后肠胀气及呕吐、防止肠麻痹
3. 预防术中、术后渗血，应用维生素K₁



术后护理



术后护理



一般护理

- ☐ 生命体征监测
- ☐ 体位：术后6小时内去枕平卧，如呕吐头偏向一侧
- ☐ 术后6小时后取半卧位，减轻腹部切口张力
- ☐ 吸氧：肝脏切除患者，应至少吸氧3天

术后护理



一般护理

✓ 引流管护理：遵循“低、顺、通”原则

引流液的量：术后24小时内不超过200-300ml

引流液的色：颜色变红应提高警惕

✓ 活动

踝泵运动：每日3到4次，每次20到50下

床上翻身：每2小时翻身一次

早期下床：遵循下床活动“三部曲”

术后护理



疼痛护理

- ✦ 转移注意力
- ✦ 止痛药或采用镇痛泵减轻疼痛

术后护理



常见并发症护理

- × **出血**：多发生于术后24小时内，密切观察生命体征、尿量、引流液的颜色、性质和量。
- × **胆汁瘘**：观察腹腔引流液的性质和量，患者有无剧烈腹痛、发热或腹膜刺激征的现象

术后护理



常见并发症护理

膈下脓肿

- 术后1周出现持续高热不退、上腹部或季肋部疼痛，全身中毒症状或伴有呃逆、黄疸和右下胸部压痛。
- 观察要点：生命体征，腹部不良体征。及时告知医生尽早应用抗菌药物并加强支持治疗。



常见并发症护理

肝功能衰竭

肝癌手术后者最常见、最严重并发症，是导致患者死亡的主要原因。

观察要点：观察患者的神经症状、尿量、黄疸情况以及肝功能的变化，若术后3天未排便给予灌肠，减少肠道内氨的吸收



术后护理



营养护理

1. 直接经肠胃吸收利用，尽早恢复肠道功能。
2. 采用低热量、低脂肪、高蛋白、高维生素饮食。
3. 遵循由少到多，由稀到稠，流质-半流质-软食-普食饮食原则。

术后护理



出院指导

- ◆ 伤口：保持敷料干燥，遵医嘱伤口拆线、拔除引流管
- ◆ 饮食与营养：进食高蛋白、高维生素、清淡易消化食物
限制烟酒、辛辣刺激性食物
- ◆ 运动与锻炼：力所能及，避免过度劳累
- ◆ 规律服药：遵医嘱服药。
- ◆ 复查随访：术后3~6个月门诊复查，定期随访

小结



1. 术前心理护理、饮食护理、术前准备
2. 术后一般护理、疼痛护理、术后并发症护理、营养护理、出院指导

THANKS

