

# 内科护理

## 第四章 消化系统疾病病人的护理





# 第四章 消化系统疾病病人的护理

## 第七节 肝性脑病病人的护理

---

主讲人：XXX



## 导入情景

&gt;



病人，男，56岁。因2天前与朋友聚餐，进食较多虾、蟹等食物，出现“神志不清、行为异常1天”入院，既往有肝硬化病史8年。

护理体检：T 36.5°C，P 82次/min，R 16次/min，BP 138/76mmHg。  
呈昏睡状，压眶可唤醒，有扑翼样震颤，肌张力增加。

辅助检查：血氨 114μg/dl，脑电图显示δ波每秒3次。

临床诊断：肝硬化合并肝性脑病



# 工作任务



- 1.描述该病人发生肝性脑病的诱因以及列出其他常见诱因。
- 2.说出肝性脑病患病饮食指导内容。



# 学习目标

&gt;



## 知识目标：

1. 掌握肝性脑病病人的身体状况和主要护理措施。
2. 熟悉肝性脑病病人的病因、诱因、常见护理诊断/问题和治疗要点。
3. 了解肝性脑病病人护理目标、护理评价。

## 能力目标：

1. 能够准确判断病人的临床分期。
2. 能为病人及家属提供饮食指导、心理及社会支持。

## 素质目标：

具有良好有效的沟通能力，学科严谨的工作态度和乐于奉献的精神。



# 重点难点

>



## 重点

肝性脑病病人的护理评估

肝性脑病病人常见的护理诊断/问题、护理措施

## 难点

肝性脑病病人的临床分期



中南大学出版社  
www.csupress.com.cn

第六节 肝性脑病病人的护理



# 概念



肝性脑病(hepatice encephalopathy, HE)是由急、慢性严重肝功能障碍或门静脉-体循环分流所致的、以代谢紊乱为基础的神经精神系统异常综合征, 主要临床表现为认知障碍、行为异常、意识障碍等, 重则出现昏迷, 过去也称肝性昏迷。



## 1. 病因

(1) 各型肝硬化：尤其是病毒性肝炎后肝硬化是引起肝性脑病的最常见病因。

(2) 门体静脉分流术

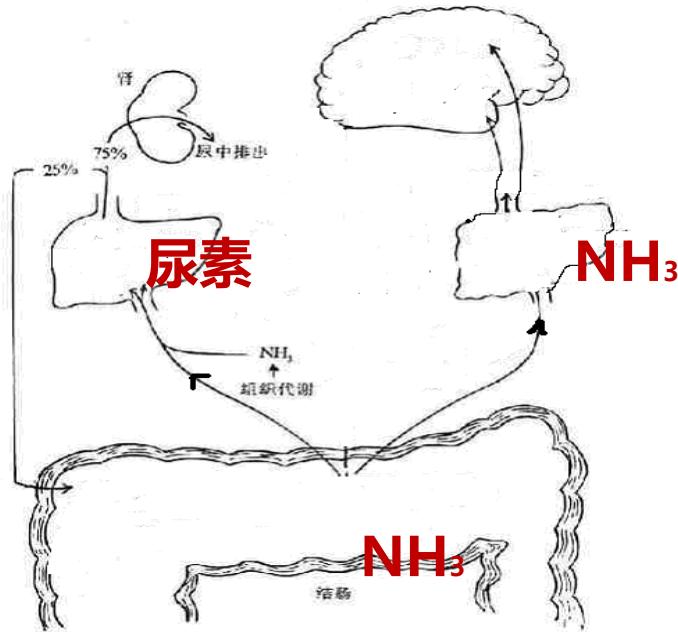
(3) 其他：还可由重症病毒性肝炎、中毒性肝炎、药物性肝炎、原发性肝癌、妊娠期急性脂肪肝、胆道感染等引起。

2. 诱因 肝性脑病的发生常有诱因存在，常见的有感染、上消化道出血、高蛋白饮食、大量排钾利尿、放腹水、使用镇静剂及麻醉药、便秘、感染、外科手术等。



# 发病机制

氨中毒学说是重要的发病机制



高含量的血氨通过血脑屏障进入脑组织，对中枢神经系统产生毒性。主要影响为：**干扰脑细胞三羧酸循环，使大脑能量供应不足。**





# 护理评估



## (一) 健康史

- 注意询问病人有无慢性肝病病史
- 有无门体静脉分流手术史
- 有无诱发因素





# 护理评估



## (二) 身体状况

临幊上常依据**神经系统表现、意识障碍程度、脑电图改变等**，将肝性脑病分为**5期**。各期分界不清楚，前后各期临幊表现可有重叠，且随病情发展或好转而变化。



# 护理评估

&gt;



分期	表现	神经系统体征	脑电图
0期（潜伏期）	无，心理测试或智能测试时轻微异常	无	正常
1期（前驱期）	轻度性格改变和行为异常	扑翼样震颤	正常
2期（昏迷前期）	意识错乱、睡眠障碍（昼睡夜醒）、行为失常，定向力障碍	有明显神经体征 扑翼样震颤	特征性异常
3期（昏睡期）	昏睡，神经错乱 可唤醒但答非所问	神经体征明显或加重 扑翼样震颤	明显异常
4期（昏迷期）	意识完全丧失，不能唤醒	浅昏迷：对疼痛有反应 深昏迷：所有反射消失 无扑翼样震颤	明显异常





# 护理评估



## (二) 身体状况

肝性脑病临床表现顺口溜：

1期：性改形失；2期：意乱形失睡眠障；3期：昏睡神乱神经症；  
4期：不能唤醒神志丧。



中南大学出版社  
[www.csupress.com.cn](http://www.csupress.com.cn)

第六节 肝性脑病病人的护理



## (三)心理-社会状况

- **清醒时**: 病人可出现焦虑、抑郁、悲观、绝望等心理问题
- **昏迷时**: 家属可能感到紧张、无助、恐惧, 不知如何照顾病人, 缺乏照顾病人的知识和能力、厌倦心理





## (四) 辅助检查

1. **血氨** 慢性肝性脑病尤其是门体分流性脑病多有**血氨浓度增高**；急性肝衰竭所致的肝性脑病，血氨多数正常。
2. **脑电图检查** 肝性脑病病人脑电图特点为**节律变慢**。昏迷前期、昏睡期病人常表现为8波或三相波，每秒4~7次。昏迷期病人表现为高波幅的δ波，每秒1~3次。
3. **心理智能测验** 常用于轻微肝性脑病的诊断。





## (五) 治疗要点

目前尚无特效疗法，早期识别、及时治疗是改善肝性脑病预后的关键，常采用综合治疗措施。包括去除诱因和保护肝功能免受进一步损伤，降氨治疗及调节神经递质。有条件者可使用人工肝，或进行肝移植。



# 常见护理诊断/问题

&gt;



1. **意识障碍** 与血氨增高,干扰脑细胞能量代谢引起大脑功能抑制有关。
2. 营养失调: 低于机体需要量 与肝功能减退、进食减少、消化吸收障碍、控制蛋白质摄入等有关。
3. **受伤的危险** 与肝性脑病致精神异常、烦躁不安有关。
4. 照顾者角色困难 与病人意识障碍、病程长、照顾者缺乏有关知识等有关。





# 护理目标



- 1.病人意识恢复，感知逐渐恢复正常，生命体征平稳。
- 2.病人营养得到及时补充，能满足机体需要。
- 3.病人及其家属能描述肝性脑病的预防、护理知识,家属能胜任照顾者角色。





# 护理措施



## 一、一般护理

1.休息与活动 合理休息，对躁动病人应做好防护，可加装床边护栏、使用约束带等，防止病人发生坠床。

2.饮食护理 高热量饮食，热量供应以碳水化合物为主，限制或暂停蛋白质摄入，以植物蛋白为主，昏迷病人，应禁止蛋白质摄入。禁用维生素B。





# 护理措施



## 一、一般护理

### 3.消除诱因

- (1)限制蛋白质摄入
- (2)积极预防和控制上消化道出血
- (3)防治感染
- (4)避免快速利尿和大量放腹水
- (5)谨慎用药
- (6)避免输液过多过快
- (7)防止便秘,减少毒物的吸收: 禁用肥皂水灌肠





# 护理措施



## 二、病情观察

- 密切观察肝性脑病的早期表现，观察病人有无定向力障碍、理解力及记忆力减退等表现。
- **有无嗜睡、昏睡、昏迷等意识障碍，有无扑翼样震颤、肌张力增高、腱反射亢进。**
- 密切监测体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征及瞳孔变化。
- 定期检查血氨、肝肾功能、电解质等。





# 护理措施



## 三、昏迷病人的护理

- 1.协助病人取仰卧位，头偏向一侧。
- 2.保持呼吸道通畅，可予吸氧。
- 3.做好皮肤、口腔、眼的护理。防止压疮。
- 4.经常帮助病人做肢体被动运动，防止肌肉萎缩及肢体静脉血栓形成。
- 5.有尿潴留者，应给予留置导尿。





## 四、用药护理

- L-鸟氨酸、L-门冬氨酸 检查肾功能
- 乳果糖 腹胀、恶心、呕吐、电解质紊乱
- 谷氨酸钾、钠 血钾、血钠、腹水、心衰、尿量
- 精氨酸 速度不宜过快、流涎、呕吐、面色潮红
- 新霉素 听力和肾损





# 护理措施



## 五、心理护理

**病情重、病程长**，病人及家属易产生焦虑、抑郁、悲观、绝望、恐惧、厌倦等心理问题





# 护理措施



## 六、健康教育

- 1.生活指导 根据病情调整饮食，坚持合理的饮食原则，戒烟酒。
- 2.疾病知识指导 ①介绍肝性脑病的有关知识  
②肝性脑病的先兆症状  
③合理用药





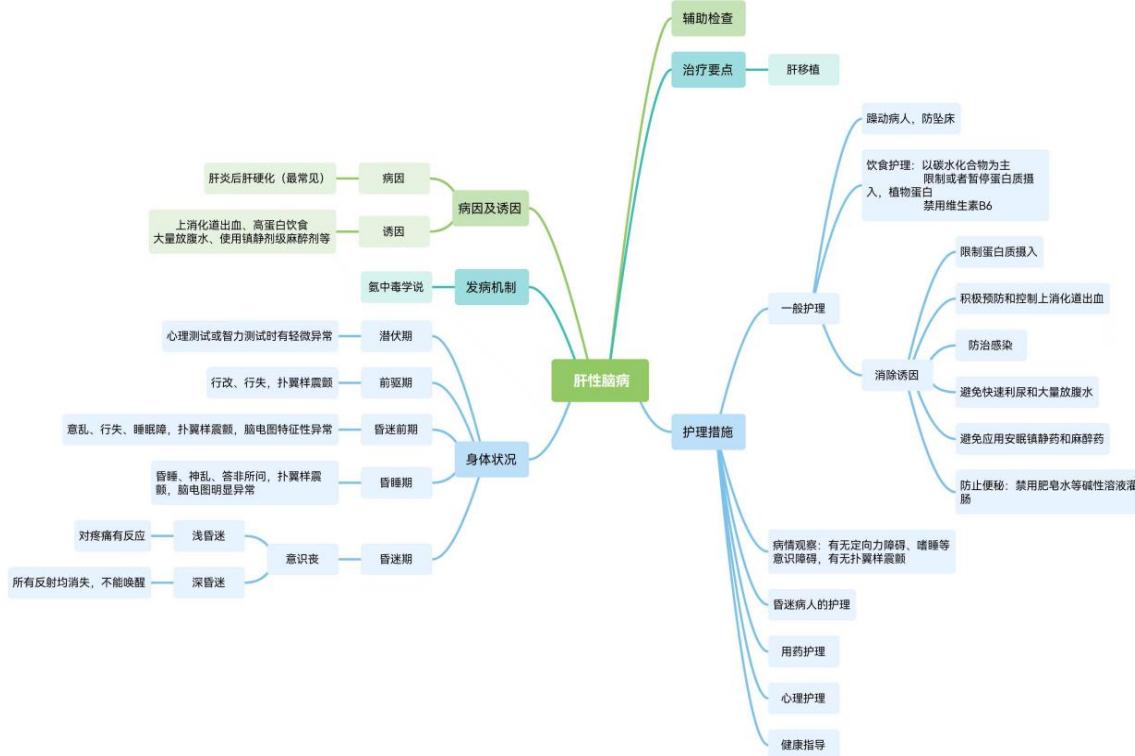
# 护理评价



病人意识是否恢复正常，感知是否正常，是否发生受伤和误吸等意外；营养是否得到补充，能否满足机体需要量；病人及其家属能否正确描述肝性脑病的预防、护理知识，家属能否胜任照顾者角色。



# 小结





谢谢观看

