

预见性护理对肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者的护理效果分析

徐 丹

华中科技大学同济医学院附属同济医院胆胰外科 湖北武汉 430000

【摘要】目的：探讨肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者应用预见性护理的效果。方法：选取 2022.1~2023.3 期间在我院行手术治疗并在术后出现肝衰竭的 126 例肝门部胆管癌患者，随机将其分为 2 组，给予对照组常规护理，研究组在此基础上实施预见性护理，观察两组肝功能改善情况。结果：AST、ALT、TBIL：护理前无差异 ($P > 0.05$)，护理后研究组均更低 ($P < 0.05$)。结论：对于肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者，实施预见性护理效果显著，可促使患者肝功能得到有效改善。

【关键词】肝门部胆管癌；术后并发肝衰竭；预见性护理；常规护理；肝功能

肝门部胆管癌是临床上常见的一种胆道系统恶性肿瘤，该病起病较为隐匿，多呈浸润性生长，若治疗不及时，可危及到患者生命，故需及早治疗。手术是现临床上治疗该病的常用方法，手术虽效果显著，但由于手术创伤较大、围术期管理复杂、肝功能不良等因素影响，术后并发症发生率较高，肝衰竭即为多种并发症中常见的一种，肝衰竭对患者造成的危害较为严重，故需加强患者的护理^[1]。预见性护理是一种新型的超前护理方式，可有效消除患者住院期间存在的各种安全隐患和护理问题，对危险因素进行合理规避^[2]。本研究即探讨了肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者应用预见性护理的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022.1~2023.3 期间在我院行手术治疗并在术后出现肝衰竭的 126 例肝门部胆管癌患者，随机将其分为 2 组，即对照组（63 例，男 33 例，女 30 例，年龄 45~72 岁，平均 58.17 ± 8.39 岁）和研究组（63 例，男 32 例，女 31 例，年龄 44~73 岁，平均 58.56 ± 8.27 岁）。两组资料无差异 ($P > 0.05$)，可比。

1.2 方法

给予对照组常规护理，遵医嘱实施相关治疗，用药期间加强药物疗效和不良反应的监测，并加强患者的饮食护理、基础护理等。研究组在此基础上实施预见性护理，如下：

1.2.1 护理评估。对患者进行全面评估，了解患者肝衰竭程度、肝功能指标、症状表现、身体状况、营养状况、认知度、心理状态等，根据评估结果做出护理诊断，确定护理目标，并评估肝衰竭可能诱发的不良后果，制定针对性预见性措施。

1.2.2 预见性健康教育。加强患者的健康教育，向其全面讲解肝门部胆管癌、肝衰竭相关知识，具体细化到肝门部胆管癌发生原因、症状表

现、治疗方法、手术治疗的必要性、术后出现肝衰竭的原因、肝衰竭可能诱发的并发症和危害等，帮助患者提前做好准备，提升其配合治疗和护理的主动性，对于患者提出的疑问，给予其针对性解答。

1.2.3 预见性基础护理。休息与活动，嘱患者注意休息，保持睡眠充足，取平卧位卧床休息，平卧位利于增加肝脏血流，促进肝细胞修复，告知家属在患者下床时进行搀扶，预防体位性低血压发生，待患者肝功能改善后，逐渐增加活动量，以患者不疲劳为度；用药护理，遵医嘱应用肝细胞保护剂、营养支持等治疗，用药期间密切监测患者神志情况、各项生命体征、出入量、食欲、皮肤情况、巩膜情况、大小便、肝功能指标等，发现异常及时处理，对于口服药物者，给予其用药指导，嘱患者严格遵医嘱用药，不自行停药或更改药量；饮食护理，根据患者具体情况给予其针对性饮食指导，嘱家属为患者提供高维生素、高热量、优质蛋白、低脂、低盐、清淡、易消化的食物，确保营养物质摄入均衡，限制动物脂肪摄入量；并发症的预防护理，加强患者的监测，遵医嘱实施预防感染、控制血压等治疗，实施各项操作时严格遵循无菌操作原则，加强患者出血和凝血指标的监测，了解患者有无呕血、黑便等症状出现，遵医嘱应用药物改善患者凝血功能。

1.3 观察指标

观察两组肝功能改善情况。主要观察谷草转氨酶 (AST)、谷丙转氨酶 (ALT)、血清总胆红素 (TBIL)。

1.4 统计学方法

数据纳入 SPSS21.0 统计学软件分析， $P < 0.05$ 表示数据有统计学差异。

2 结果

AST、ALT、TBIL：护理前无差异 ($P > 0.05$)，护理后研究组均更低 ($P < 0.05$)。详见下表：

表 两组护理前后肝功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	AST (U/L)		ALT (U/L)		TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	80.18 ±	62.37 ±	88.16 ±	62.29 ±	41.09 ±	34.86 ±
		13.38	15.89	17.25	14.82	10.48	8.42
研究组	63	81.24 ±	41.01 ±	87.24 ±	46.74 ±	40.94 ±	25.54 ±
		12.31	10.87	16.97	10.02	11.12	6.26
t	-	0.463	8.806	0.302	6.899	0.078	7.051
P	-	0.644	0.001	0.763	0.001	0.938	0.001

3 讨论

肝门部胆管癌是指起源于肝总管、左右一级肝管汇合部的肝外胆管上段的恶性上皮性肿瘤^[1]。该病因尚未完全明确,目前临床上认为其发生与肝炎病毒慢性感染、胆管结石、细菌感染、胆管寄生虫、胆管先天性发育异常等有关,以右上腹部隐痛不适、食欲下降、消化不良、皮肤巩膜黄染、皮肤瘙痒等为主要临床表现,这些症状严重降低了患者的生活质量,同时该病若治疗不及时,甚至可危及到患者生命,故需及早治疗^[4]。手术是临床上治疗该病的首选方案,手术虽效果明显,但由于多种因素影响,术后仍不可避免地会出现并发症,术后常见并发症有肝衰竭、胆瘘、胸腔积液、感染、肝脓肿、胆管出血、消化道穿孔、胆汁瘤、胆管炎等,其中肝衰竭十分常见,肝衰竭严重时甚至可导致患者死亡,故需加强患者的护理^[5]。

常规护理是以往多采取的护理,虽应用时间长,但该护理更重视基础护理,存在较多局限,缺乏预见性,故需选择其它护理。预见性护理是近年来广泛兴起和应用的一种护理,该护理是指以患者为中心,对其病情严重程度、病情变化、具体情况等进行整体评估,并根据患者病情状况、变化、进展等预测可能出现的护理问题和并发症,从而明确护理工作的重点,及时采取预防和应对措施,在最大程度上减轻对患者损害的护理^[6]。此次研究对患者实施了护理评估、健康教育、基础护理等护理,全面、具备针对性和预见性的护理发挥了积极作用。此次结果显示,AST、

ALT、TBIL: 护理前无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组均更低 ($P < 0.05$), 可见预见性护理是显著有效的。

综上所述,对于肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者,实施预见性护理效果显著,可促使患者肝功能得到有效改善。

参考文献:

- [1]陈智颖,王媛,孟灵娜. 围术期快速康复外科护理对肝门部胆管癌患者手术结局,术后康复及预后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(22): 4.
- [2]袁莎莎. 人性化护理干预对放射性粒子联合胆道支架治疗肝门部胆管癌患者并发症的影响效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(18): 2.
- [3]王媚. 预见性护理对肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者的护理效果研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(22): 2.
- [4]刘美伶,杨杰,刘丹,等. 预见性护理对肝门部胆管癌术后并发肝衰竭患者的护理效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 000(7): 3.
- [5]宫新红. 预见性护理应用于肝胆管结石合并胆管癌手术患者的效果观察[J]. 中国实用医药, 2019, 000(3): 2.
- [6]曹常玲,董秀,陈莹. 预见性护理在肝胆管结石合并胆管癌术后康复中的应用价值评价[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(10): 2.