

Evaluation of the Effect of Predictive Care in the Nursing of Living In-Life Liver Transplantation

Yongli Cheng

Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan Shanxi
Email: 65483322@QQ.com

Received: Mar. 18th, 2019; accepted: Apr. 2nd, 2019; published: Apr. 12th, 2019

Abstract

Objective: To explore the clinical efficacy of foreseeable nursing in the perioperative period of living liver transplantation. **Methods:** 18 cases treated with living donor liver transplantation in our hospital from January 2013 to September 2016 were as the research object, which were divided into two groups based on the perioperative nursing methods: 9 cases of routine nursing care as the control group, 9 cases of nursing care as the experimental group, and surgical indicators and complications of the two groups were observed. **Results:** 1) The operative time and intra-operative blood loss in the experimental group were significantly less than those in the control group ($P < 0.05$). 2) Secondly, the incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of foreseeable nursing in the perioperative period of living liver transplantation can reduce the risk of operation and reduce the occurrence of complications. It is worth popularizing.

Keywords

Living Donor Liver Transplantation, Foreseeable Nursing, Complications

评估预见性护理在活体肝移植手术护理中的效果

程永莉

山西省人民医院, 山西 太原
Email: 65483322@QQ.com

收稿日期: 2019年3月18日; 录用日期: 2019年4月2日; 发布日期: 2019年4月12日

摘要

目的: 探讨活体肝移植手术患者围手术期应用预见性护理的临床疗效。方法: 抽取我院2013年1月至2016年9月收治的活体肝移植手术患者18例为研究对象, 以围手术期所用护理方式分组: 9例行常规护理者作为对照组, 9例行预见性护理者作为实验组, 观察两组手术指标及并发症发生情况。结果: 1) 实验组手术时间、术中出血量显著少于对照组($P < 0.05$); 2) 实验组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。结论: 活体肝移植围手术期应用预见性护理, 可降低手术风险, 减少并发症的发生, 值得推广。

关键词

活体肝移植手术, 预见性护理, 并发症

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

本次抽取 18 例活体肝移植手术患者进行研究, 旨在分析预见性护理对改善手术质量、降低并发症发生风险的作用, 现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选择我院收治的 18 例活体肝移植手术患者为研究对象。纳入标准: ①患者临床症状符合《肝脏疾病实验诊断》[1]中相关诊断标准; ②经超声造影、肝纤维化组织学检查确诊; ③对研究内容知情同意。排除标准: ①合并其他重要器官如心、肾等功能障碍; ②合并严重心脑血管疾病; ③合并血液系统疾病; ④合并呼吸系统、循环系统疾病; ⑤合并凝血功能障碍; ⑥生命体征极度不稳, 有死亡风险。根据患者围手术期采用的护理方案对其进行分组: 对照组中, 男性 7 例, 女性 2 例, 重症肝炎 2 人, 肝 Ca2 人, 终末期肝硬化者 4 人, 肝功能衰竭者 1 人, 年龄 35~61 岁, 平均(48.2 ± 11.3)岁; 实验组中, 男性 6 例, 女性 3 例, 重症肝炎者 3 例, 终末期肝硬化者 3 例, 原发性肝癌者 3 例, 肝功能衰竭者 0 例, 年龄 36~62 岁, 平均(48.8 ± 11.6)岁。两组基线资料无显著性差异($P > 0.05$)。

2.2. 方法

对照组按照常规流程为患者提供基础护理; 实验组围手术期应用预见性护理, 具体操作如下:

2.2.1. 术前护理

①环境护理: 一方面, 首先与患者做自我介绍, 为患者安排层流重症监护病房, 并协助其办理住院手续, 准备移植手术患者常用物品、药品等, 并建立一套完整的工作制度, 如消毒隔离制度、移植病房工作人员守则、24 小时工作程序等。另一方面, 提高护理人员专业素质, 邀请专家到重症病房给予技术协助, 对重症患者的护理人员进行疾病观察要点的培训, 要求每位护理人员均能熟练掌握抢救仪器的使用如呼吸机、微量泵、中心静脉压的监测等使用方法。②健康宣教: 从入院宣教、药物宣教、手术前、

后宣教以及进入层流病房后的观察要点等一一都向病人做了交代,让病人主动参与疾病治疗的全过程,不仅需讲解各项检查的目的,还逐渐告知其手术相关的知识,同时讲解术后容易出现的各种并发症及使用免疫抑制剂排斥反应的可能,使病人做好思想准备,取得对治疗和护理的全面配合。③心理疏导:全面评估患者及心理状态,耐心与患者及家属进行多次交流。针对供体者,强调亲体肝移植术治疗的重要性及可行性,介绍部分肝切除后剩余的肝脏能满足机体正常生理需求,不影响日常生活与工作,供者不会因切除部分肝脏而缩短寿命,减轻供者恐惧心理,获得其理解与支持。针对受者,应告知其亲属供肝的优势,讲解供受体存在血缘关系,因遗传学特征,可降低术后急性排斥反应发生风险[2],且同时进行供受体手术,可提高供肝质量,减少术后并发症的发生,并安排成功病例与患者会谈以减轻对手术的疑惑,增强对手术的信心。

2.2.2. 术中护理

准备好移植器械、抢救药物等,配合麻醉师完成手术麻醉;手术时间较长,骨隆突处脂肪、肌肉较薄,容易使皮肤压伤,故应提前加海绵软枕;预先放置体温探头行肛温、鼻咽温监测,每15 min记录一次,一旦出现体温下降情况,应立刻应用加温毯进行升温,但应注意温度调节,避免过高烫伤皮肤;密切监测患者生命体征,特别是阻断或开放肝血管、下腔静脉时,患者循环系统会出现剧烈波动[3],故护理人员应提前准备好除颤仪、抢救药品等,避免发生不良事件。

2.2.3. 术后护理

①生命体征监测:密切监测患者生命体征,尤其注意观察患者皮肤状态,并注意观察血压、尿量变化,一旦有异常情况发生,立刻告知主治医师,及时给予对症治疗。②心理护理:患者术后受疼痛、药物副反应、代谢紊乱等影响,加之重症监护病房严格限制探视频次,患者处于封闭的环境下,容易产生濒临死亡的恐惧感,护理人员应细心安慰,应用恰当的方法给予患者心理支持。③抗感染护理:严格遵循消毒隔离制度,定时对病房进行消毒,并对腹腔引流液、胆汁等进行药敏试验,确保能及时发现问题,降低院内感染发生几率;定时翻身扣背,指导有效咳嗽,如有必要,给予雾化吸入,以免引发肺炎。④并发症防治护理:胆漏是术后最常见的一种并发症,护理人员应详细记录引流量,保持引流通畅,若患者出现持续高热、肝痛、黄疸加重,且引流液呈金黄色,表示患者有胆漏发生[4],应立刻告知主治医师,行引流术治疗。受手术创伤、凝血功能紊乱等影响,患者术后极容易出现渗血情况,故术后应遵医嘱给予改善凝血功能的药物,若出血过多,应及时给予止血、输血治疗,并报告给医师。

2.2.4. 出院后护理

针对患者出院后的复查问题,与主治医师通过网络平台建立肝友群,患者可以通过这个平台与医生近距离联系,护理人员则通过与患者交流掌握患者复查时间,并安排好患者抽血事项,待化验结果出来后联系患者,并协助医师为其提供最佳的治疗方案。

2.3. 观察指标

- ①记录两组患者手术时间、术中出血量。
- ②统计两组并发症发生病例。

2.4. 统计学方法

以SPSS19.0行统计学分析,正态计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 值检验,计数资料以率表示,行卡方检验,差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

3. 结果

3.1. 两组手术指标观察

对照组手术时间明显比实验组长, 术中出血量明显比实验组短($P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of operative parameters between the two groups ($\bar{x} + s$)

表 1. 两组手术指标对比($\bar{x} + s$)

组别	例数	手术时间(h)	术中出血量(ml)
对照组	9	9.38 ± 0.87	1479.46 ± 243.57
实验组	9	6.23 ± 0.62	1148.25 ± 105.33
<i>t</i>	-	7.085	6.485
<i>P</i>	-	<0.05	<0.05

3.2. 两组并发症发生情况观察

对照组并发症总发生率为 22.22%, 明显比实验组 11.11%低($P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of the incidence of two groups of complications ($n\%$)

表 2. 两组并发症发生率对比($n\%$)

组别	例数	压疮	感染
对照组	9	0(0.00)	0(0.00)
实验组	9	0(0.00)	1(11.11)
χ^2	-	-	-
<i>P</i>	-	-	-

4. 讨论

以健康成人作为供体切除其部分肝脏, 将切除的肝脏移植给肝功能障碍受体的手术方法, 被称为活体肝移植手术[5]。我院于 1999 年起筹备移植手术, 首先是胰肾联合移植, 其次是肝移植, 尤其在以后长达数十年里以肝移植手术为主。而肝移植手术不仅要求手术医师具有精湛的操作技术, 且对护理人员也提出了较高的工作要求[6]。我院护理工作从零开始, 边护理边摸索, 直至目前的成熟, 取得了良好的成效。基于此, 本次抽取肝移植受体患者对护理经验进行总结, 以期能给同行带来一些启发, 为提高肝移植患者生存率创造有利条件: ①术前注重人性化护理, 包括环境护理、健康宣教、心理护理等环节, 尽可能消除不利因素, 保证手术能顺利进行; ②术中密切配合麻醉师、主治医师操作, 保证手术安全性, 缩短手术时间; ③术后通过生命体征监测、心理支持、并发症防治, 改善患者预后, 促进其康复; ④建立健全复查机制, 为病人的健康保驾护航。实验组手术时间、术中出血量、并发症发生率均优于对照组, 证实了预见性护理的重要作用。

综上, 预见性护理在活体肝移植手术治疗中的应用价值显著, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 章向英. 30 例成人活体肝移植受体术后早期并发症观察和护理[J]. 健康必读(中旬刊), 2013, 21(5): 449-450.
- [2] 倪彩娣, 陈丽霞. 成人活体肝移植受体术后常见并发症的观察与护理体会[J]. 中国保健营养, 2013, 23(1): 351.

-
- [3] 高淑凤. 早期护理干预对活体肝肾联合移植并发症的影响[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(2): 140-141.
- [4] 倪彩娣, 陈丽霞. 成人活体肝移植受体术后常见并发症的观察与护理体会[J]. 中国保健营养(上旬刊), 2013, 23(1): 117-117, 118.
- [5] 翟独秀, 胡静, 高利群. 分析预见性护理在活体肝移植手术护理配合中的应用及效果[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(16): 283-284.
- [6] 鲁为凤, 徐成惠. 预见性护理模式在肝移植手术中临床应用效果分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 38(A02): 1227-1227.

知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: ns@hanspub.org