



肝硬化护理查房



目录

- **肝硬化概述**
- **肝硬化患者护理评估**
- **肝硬化患者护理措施**
- **并发症预防与处理**
- **药物治疗与护理配合**
- **健康教育及出院指导**

01

肝硬化概述



定义与发病机制

■ 定义

肝硬化是一种慢性、进行性、弥漫性肝病，以肝组织弥漫性纤维化、假小叶形成和再生结节为组织学特征。

■ 发病机制

肝硬化的发病机制复杂，涉及多种因素。主要包括病毒性肝炎、酒精中毒、胆汁淤积、循环障碍、药物或化学毒物损害、免疫紊乱等。这些因素导致肝细胞变性、坏死，进而引发肝内纤维组织增生和肝细胞再生结节形成。



临床表现及分型



分型

根据病因不同，肝硬化可分为病毒性肝炎肝硬化、酒精性肝硬化、胆汁性肝硬化、循环障碍性肝硬化等。此外，根据病情轻重可分为代偿期和失代偿期。

临床表现

肝硬化患者可出现乏力、食欲减退、腹胀、黄疸、肝掌、蜘蛛痣等症状。严重者可出现腹水、消化道出血、肝性脑病等并发症。





诊断标准与治疗方法

诊断标准

肝硬化的诊断主要依据病史、临床表现、实验室检查和影像学检查。其中，肝活检是确诊的金标准，但由于其创伤性，临床上较少采用。

治疗方法

肝硬化的治疗原则为早期诊断、针对病因和加强一般治疗。治疗方法包括抗病毒治疗、戒酒、保肝降酶、抗纤维化等。对于并发症如腹水、消化道出血等，需采取相应治疗措施。同时，患者应保持良好的生活习惯，避免过度劳累和情绪波动。

02

肝硬化患者护理评估



生命体征观察

体温

肝硬化患者可能会出现发热症状，需定期测量体温，观察有无异常。



脉搏

观察患者脉搏速率和节律，评估心脏功能。



呼吸

注意呼吸频率、深度和节律，及时发现呼吸困难等异常情况。



血压

定期测量血压，了解患者循环系统的功能状态。





腹部体征检查

01

腹部外形

观察腹部是否膨隆，有无腹水积聚。

03

腹壁静脉

检查腹壁静脉是否曲张，评估门静脉高压情况。

02

胃肠蠕动波

注意胃肠蠕动波的频率和幅度，了解胃肠功能状态。

04

腹部压痛、反跳痛

检查腹部有无压痛、反跳痛，判断是否存在腹膜刺激症状。



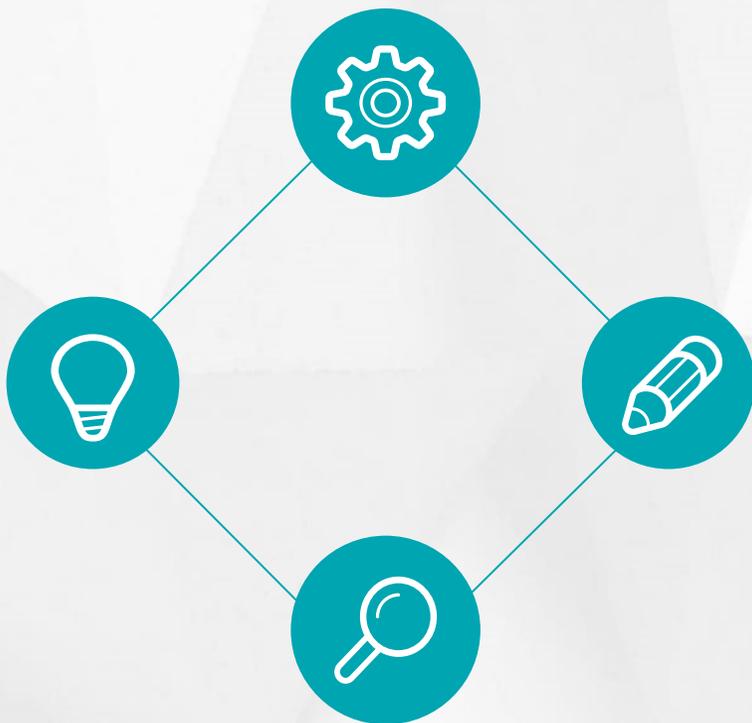
实验室检查结果分析

肝功能检查

分析谷丙转氨酶 (ALT)、谷草转氨酶 (AST)、总胆红素 (TBil) 等指标，评估肝脏损伤程度。

血常规检查

观察红细胞、白细胞及血小板计数，评估患者贫血、感染及脾功能亢进情况。



凝血功能检查

了解凝血酶原时间 (PT)、活化部分凝血活酶时间 (APTT) 等，判断凝血功能是否正常。

电解质及肾功能检查

分析血钠、钾、氯及肌酐、尿素氮等指标，了解电解质平衡及肾功能状况。

03

肝硬化患者护理措施



一般护理措施

01 休息与活动

肝硬化患者应保证充足的休息，减少体力消耗，减轻肝脏负担。病情稳定的患者可适当进行轻度活动，但应避免过度劳累。

02 皮肤护理

保持皮肤清洁干燥，避免搔抓和热水烫洗，以减少感染风险。定期更换床单、被套等床上用品，保持床铺整洁。

03 口腔护理

保持口腔清洁，每日早晚刷牙，餐后漱口，以预防口腔感染。





饮食调整与营养支持

饮食原则

高热量、高蛋白质、高维生素、易消化饮食，适量脂肪和糖类。避免粗糙、坚硬、刺激性食物。

维生素补充

多吃新鲜蔬菜和水果，补充维生素C、维生素B族等水溶性维生素。必要时可遵医嘱给予维生素制剂。



蛋白质摄入

提供优质蛋白质，如瘦肉、鱼、蛋、奶制品等，以维持血浆蛋白水平，促进肝细胞修复和再生。

限制水和钠盐摄入

有水肿或腹水者应限制水和钠盐摄入，食盐每日不超过2克，进水量限制在1000ml左右。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/088020110077006055>