

原发性肝癌护理查房的形式

演讲人：

日期：



PROJECT

目录

CONTENTS

- 患者基本信息与病情回顾
- 术前准备与评估工作
- 术后护理实施与监测记录
- 药物治疗管理与效果评价
- 营养支持与康复指导工作开展情况
- 出院随访计划安排及注意事项提醒





01

患者基本信息与病情回顾



患者基本信息核对



姓名与年龄

核对患者姓名和年龄，确保信息准确无误。



性别与联系方式

确认患者性别，记录患者或家属联系方式以便随时沟通。



入院时间与诊断

记录患者入院时间，明确原发性肝癌的诊断。

病史及诊断结果回顾

01

既往病史

了解患者是否有肝炎、肝硬化等肝病史以及其他慢性疾病史。

02

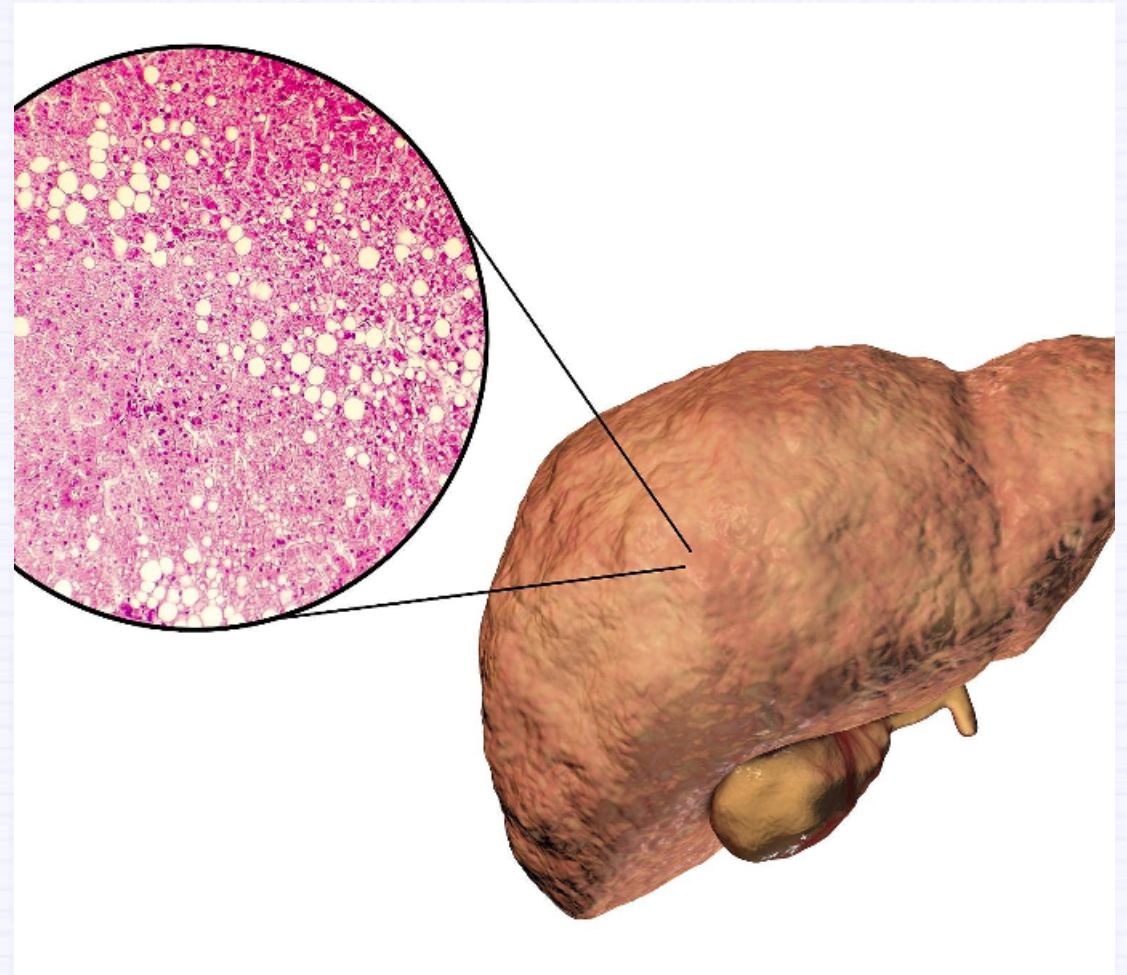
临床表现

回顾患者的症状，如肝区疼痛、乏力、消瘦、黄疸等。

03

诊断结果

确认患者的病理学诊断，包括肿瘤大小、位置、分期等。



治疗方案简介



● 手术切除

介绍手术切除的适应症、手术方式及术后注意事项。

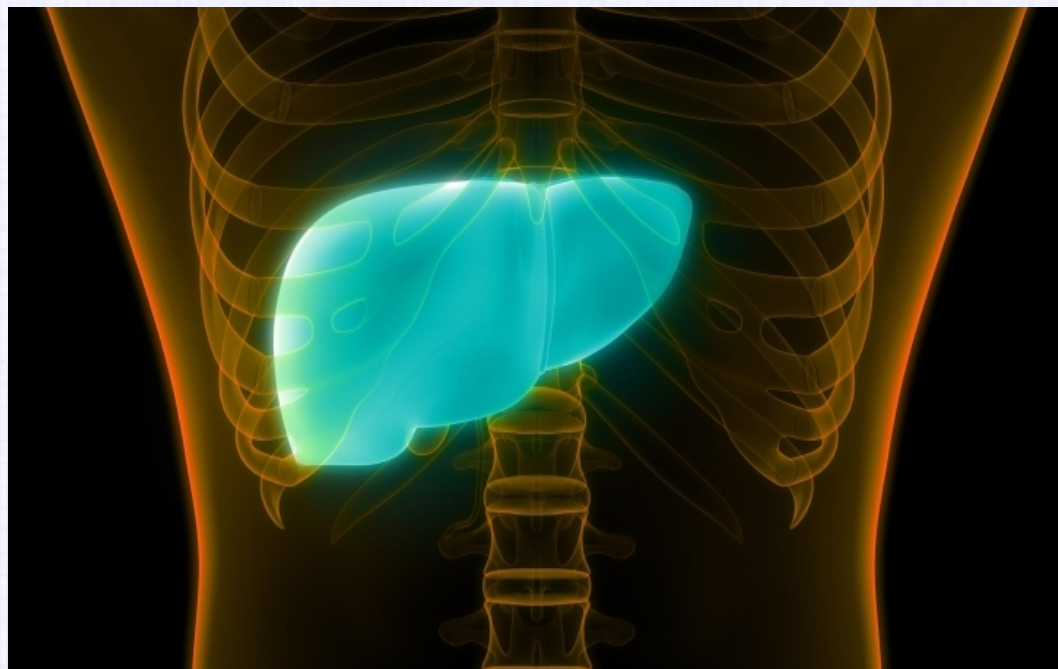
● 介入治疗

阐述介入治疗的原理、操作方法及可能的不良反应。

● 药物治疗

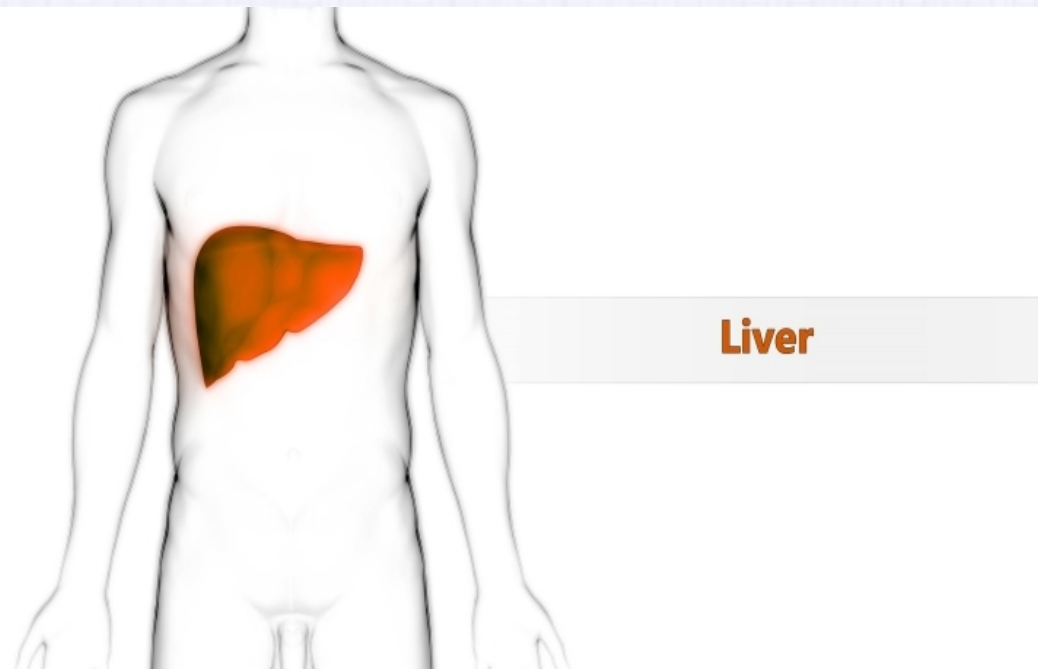
列举药物治疗的方案、预期效果及副作用。

护理重点与目标设定



护理重点

密切观察患者病情变化，预防并发症的发生，
提高患者生活质量。



目标设定

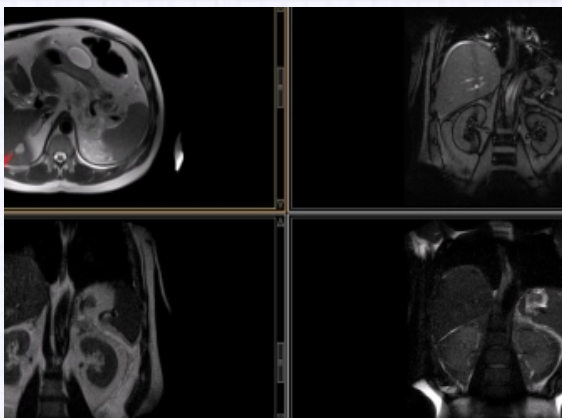
根据患者情况，设定具体可实现的护理目标，
如减轻疼痛、改善营养状况等。



02 术前准备与评估工作



术前检查项目安排及结果分析



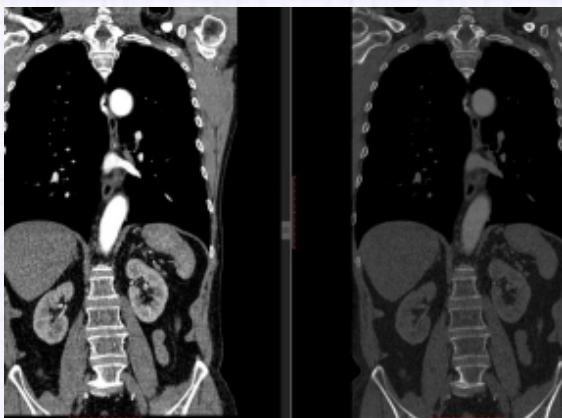
影像学检查

B超、CT或MRI等，用于确定肿瘤大小、位置及与周围组织的毗邻关系。



实验室检查

肝功能、凝血功能、血常规等，评估患者全身状况及手术耐受能力。



肿瘤标志物检测

AFP等肿瘤标志物检测，辅助诊断及术后复发监测。



心肺功能评估

心电图、肺功能等检查，评估患者心肺功能。

手术风险评估及预防措施制定

01

麻醉风险评估

评估患者对麻醉的耐受能力及可能出现的并发症。

02

手术并发症风险评估

出血、感染、肝衰竭等，制定相应预防措施。

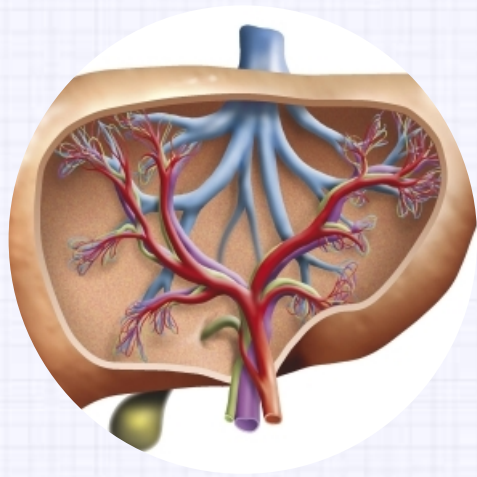
03

预防措施制定

针对患者具体情况，制定个性化的预防措施，如术前保肝治疗、控制高血压等。

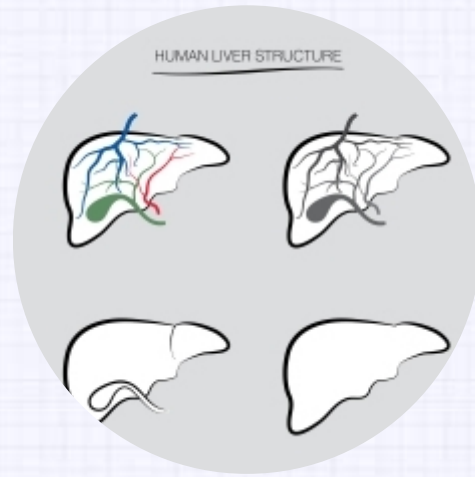


患者心理状况评估与干预策略



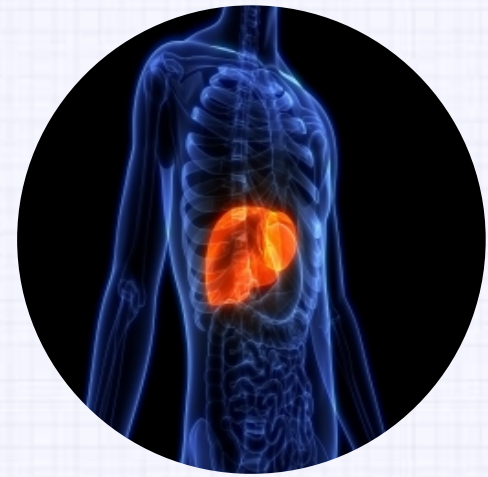
心理状况评估

采用心理量表或会谈等方式，了解患者焦虑、抑郁等心理状况。



干预策略制定

根据评估结果，制定相应的心理干预策略，如心理疏导、认知行为疗法等。



家属参与

鼓励家属参与患者心理支持，减轻患者心理负担。

术前宣教内容准备



手术相关知识宣教

向患者介绍手术原理、过程及可能的风险和并发症。

术前准备事项

告知患者术前禁食、禁水时间，皮肤准备等注意事项。

术后康复指导

指导患者进行术后呼吸、咳嗽、翻身等康复训练，促进恢复。



03

术后护理实施与监测记 录



生命体征监测及异常情况处理方案

生命体征监测

持续监测患者体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，及时发现异常并处理。

异常情况处理

针对患者出现的异常情况，如高热、出血、呼吸困难等，制定相应处理方案，如药物治疗、物理降温、吸氧等。



伤口管理技巧分享

● 伤口观察

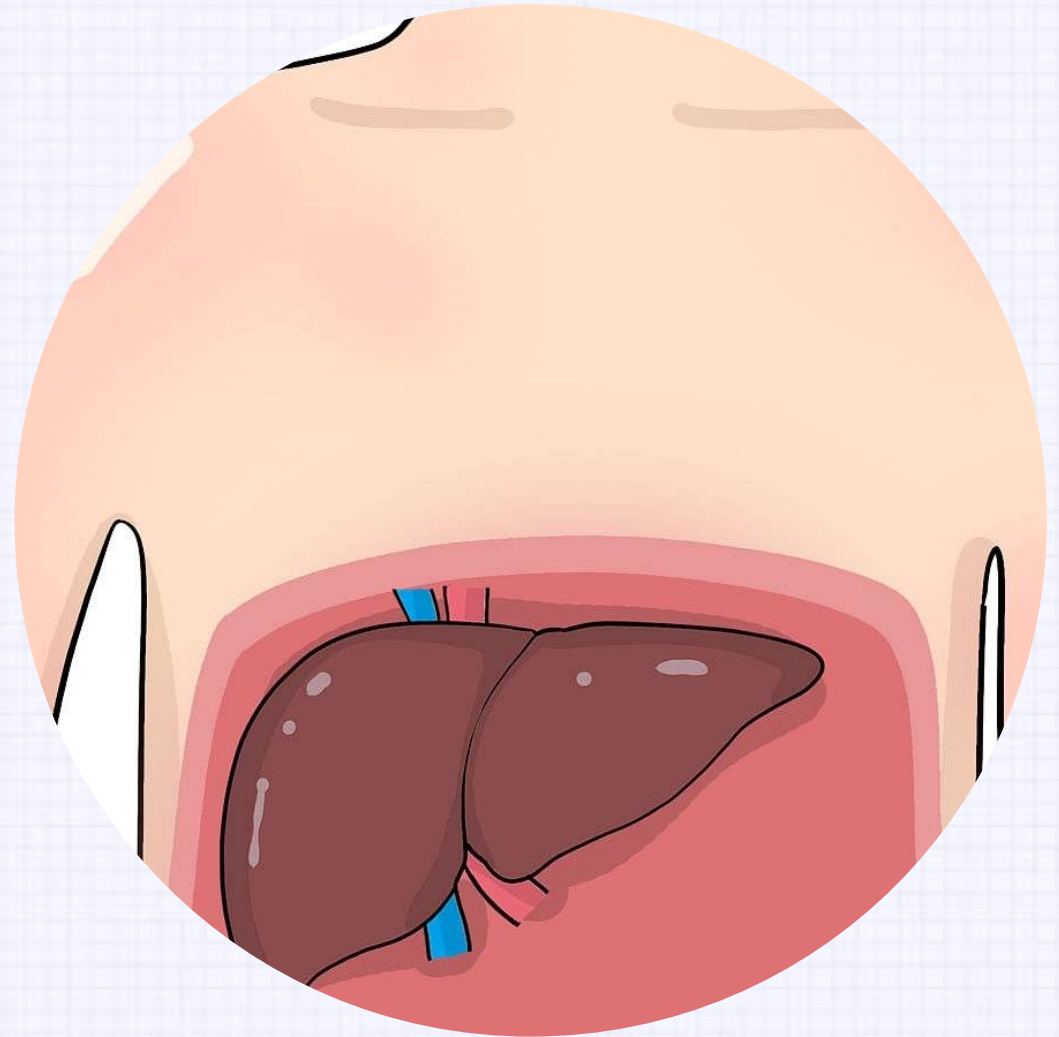
定期观察手术伤口情况，包括有无红肿、渗液、裂开等迹象。

● 伤口护理

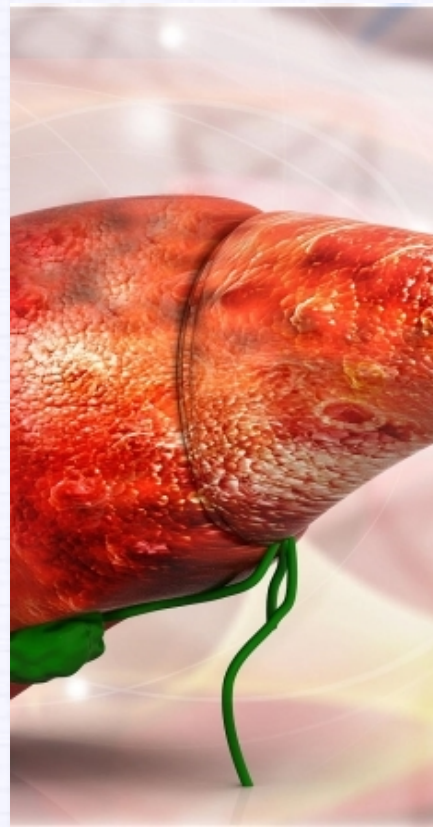
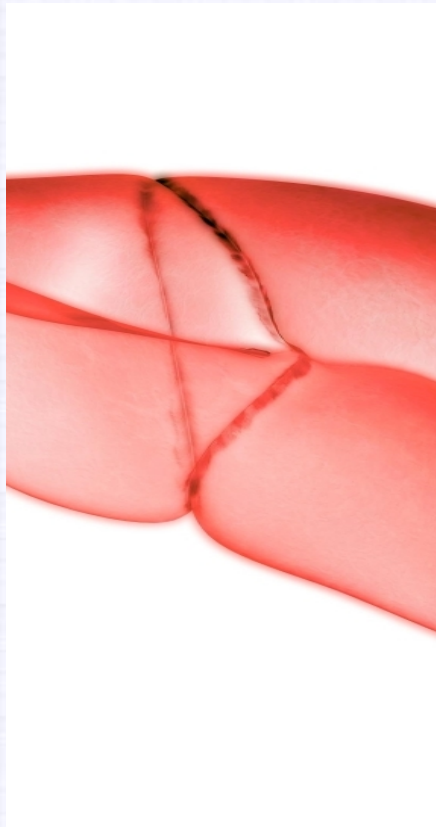
保持伤口清洁干燥，定期更换敷料，防止感染。

● 疼痛管理

评估患者疼痛程度，给予相应镇痛药物或采取其他止痛措施。



疼痛评估及止痛措施选择依据



疼痛评估

采用疼痛评分表评估患者疼痛程度，了解疼痛部位、性质及持续时间。

止痛措施选择

根据疼痛评分和患者情况，选择口服、注射或外用止痛药，或采取物理治疗、心理治疗等综合性止痛措施。

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/725210243321012014>