

1 例肝癌术后恢复期患者的中西医结合护理经验

袁 娜^{1,2}, 吕茵茵^{1,2}, 王 宇^{1,2}, 刘宸博^{1,2}

(1. 清华大学附属北京清华长庚医院 中医科门诊, 北京, 102218;

2. 清华大学临床医学院, 北京, 102218)

摘要: 本文介绍我院 1 例肝癌术后恢复期患者的中西医结合护理经验。患者术后留置下腔静脉滤器、文氏孔以及肝断面管路, 且术后患者产生纳差、反酸, 并伴有咳嗽症状发生, 影响患者术后康复。为患者进行常规护理的同时, 在中医医生的指导下护士参与了针灸、耳穴压豆、饮食以及情志护理等。经干预, 减少了患者反酸发作次数, 患者食欲增加, 咳嗽症状消失, 患者术后虚弱无力状态得到调理。中西医结合护理加强了治疗效果, 促进了患者的康复。

关键词: 肝癌; 针灸; 耳穴压豆; 中西医结合护理

Experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a postoperative recovery period patient with liver cancer

YUAN Na^{1,2}, LV Yinyin^{1,2}, WANG Yu^{1,2}, LIU Chengbo^{1,2}

(1. Traditional Chinese Medicine Clinic, Tsinghua University Affiliated Beijing Tsinghua Changgeng Hospital, Beijing, 102218;

2. Tsinghua University School of Medicine, Beijing, 102218)

ABSTRACT: This article introduces the experience of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing for a postoperative recovery period patient with liver cancer in our hospital. The patient underwent postoperative indwelling of an inferior vena cava filter, vena cava foramen, and hepatic section catheter. The patient experienced poor appetite, acid reflux, and cough symptoms, which affected her postoperative recovery. While carrying out routine care for the patient, the nurses participated in acupuncture, auricular point compression, diet and emotional care under the guidance of Traditional Chinese Medicine doctors. After intervention, the number of acid reflux episodes in the patient was reduced, her appetite increased, cough symptoms disappeared, and the postoperative weakness was regulated. The combination of traditional Chinese and Western medicine nursing has strengthened the therapeutic effect and promoted the patient's recovery.

KEY WORDS: Liver cancer; acupuncture; auricular point compression; integrated traditional Chinese and Western medicine nursing

中医学认为肝癌以乏力、纳差等为主要特征, 一旦发作, 病人正气已极, 机体之精气殆尽^[1]。我院护理了一位肝癌术后恢复期的患者, 此患者术后虚弱无力、喜卧床、坐起需要家属辅助、食欲不振、腹部胀满、恶心呕吐, 偶有反酸和咳嗽等症状, 严重影响患者康复。随着中医护理技术的发展, 耳穴被广泛联合应用于护理临床, 且与其他方法相比, 耳穴治疗具有安全、方便、价格低、不良反

应的优势^[2]。为调理此患者已经产生的纳差、纳呆、反酸以及咳嗽等症状, 遂请中医科会诊^[3]。护士以中医理论为基础, 将中西医结合起来, 加入中医特色护理耳穴压豆, 为患者进行助消化以及扶正气等辨证护理, 从而发现加入中医式护理可以有效改善患者因手术造成的术后虚弱以及消化系统症状。现将护理中患者出现的问题以及应对方法等内容进行整理, 作如下报告。

1 案例简介

患者女, 年龄为 33 岁, 已婚, 2023 年 6 月 2 日于我院在全麻下行肝左三叶+尾状叶切除+淋巴结清扫+胆肠吻合术。2023 年 6 月 4 日因术后下肢静脉血栓形成行下腔静脉滤器置入术, 术后予以抗感染、抗凝、补充白蛋白、补液等对症支持治疗, 恢复可, 顺利出院。现为求进一步治疗, 再次就诊于我院, 我科以“肝癌术后恢复期”收入院, 患者步入病房。患者自发病以来, 睡眠可, 大小便如常, 体重下降 5 kg。既往有慢性乙型病毒性肝炎病史, 口服抗恩替卡韦治疗。否认家族遗传病史及类似疾病史, 否认高血压、糖尿病、冠心病等慢性病史, 否认伤寒、结核等传染病史, 无外伤。否认食物过敏史。查体: 体温: 36.6℃; 脉搏: 99 次/分钟; 呼吸: 20 次/分钟; 血压: 103/77 mm Hg。患者留置下腔静脉滤器、文氏孔以及肝断面管路, 腹部平坦, 引流管通畅, 内见少量黄色液体, 手术切口敷料清洁干燥, 未见明显渗出, 拆开见伤口无明显红肿、出血。经治疗干预, 患者纳可、二便可, 反酸以及咳嗽症状已消失, 可自行于楼道处练习太极拳等运动, 于 2023 年 7 月 14 日在家属陪伴下遵医嘱步行出院。

2 护理

2.1 护理问题

针对此病患, 我们采取了肝癌术后恢复期的常规护理。护理过程中发现: 患者为 VTE 中高危人群, 术后留置下腔静脉滤器、文氏孔以及肝断面管路, 术后恢复期患者主诉恶心呕吐并伴有胃部不适, 咳嗽等症状, 表现为乏力纳差, 此次入院主要以行静脉滤器取出术为主。取出术后患者以上症状加重, 需家属协助坐起, 进食后呕吐, 影响到患者的恢复, 遂在患者要求下请中医科会诊, 中医认为该患者处于肝癌术后恢复期, 多为情志郁思、感受外邪、术后正气亏虚所致, 所以为患者进行助消化, 扶正气尤为重要, 遂为此患者实施中西医结合的辨证护理, 可有效改善患者整体情况, 恢复元气, 促进其术后康复。

2.2 护理措施

2.2.1 术后常规护理。①患者行腔静脉滤器取出术后, 给予患者去枕平卧位, 右颈部下腔静脉伤口辅料覆盖, 无菌纱布止血加压 16 小时, 保持伤口清洁干燥, 触摸患者右手背动脉搏动以及皮温是否正常, 每班观察留置针固定位置以及穿刺部位有无红肿热痛, 保持管路畅通, 勿打折扭曲, 准确

记录 24 小时引流量, 引流袋低于引流口位置, 防止引起逆行感染, 2 天更换引流袋, 保持引流口周围皮肤清洁干燥, 活动时注意管路的保护, 避免拖拽, 防止脱出。②针对患者肝断面引流管培养出肺炎克雷伯菌, 监管医护人员的手卫生, 并教会患者及家属注意手卫生, 教会其七步洗手法的正确操作以及速干手消毒剂的使用方法^[4]。一周后复测, 复测结果恢复正常。

2.2.2 配合医生为患者进行针灸相关护理。风池、曲池、支沟、足三里、阴陵泉透阳陵泉、三阴交等穴位进行针刺疗法, 隔天一次, 两周后有效改善患者由于肝切除术后造成的纳差等症状, 晨起口苦症状明显减轻, 吐涎沫, 纳呆, 反酸, 大便溏等症状次数减少。

2.2.3 配合医生给予患者中药治疗的护理。该患者舌淡暗苔薄, 脉弦细, 中医辨证: 肝郁脾虚。遂遵医嘱给予患者小柴胡汤加减, 每日两次, 每次 100 ml, 早晚饭后, 温服, 患者食后一周表示开始有胃口。

2.2.4 运动护理。①患者卧床时遵医嘱指导其练习踝泵运动, 患者平卧于床上, 缓慢伸展下肢并放松肌肉, 脚尖朝向自己并缓慢勾起, 达到最大限度后, 持续 5 s; 再缓慢下压脚尖, 达到最大限度后, 持续 5 s; 最后, 以踝关节为中心, 脚踝环绕动作 5 s, 旋转时保持最大幅度, 以上训练为 1 组^[5]。每次 5 min, 每日做两组, 可有效促进下肢血液循环, 防止静脉血栓。术后三天鼓励患者活动, 活动时穿防滑拖鞋, 活动时有陪护人员在身旁。②病人可下床活动后, 为促进气血流动, 指导患者做打太极等缓和的运动。护士带领患者于每天下午 3 点在病房走廊练习一组太极拳, 直至出院。

2.2.5 饮食护理宣教。术后按医嘱予以禁食水; 遵医嘱给予对症补液等治疗; 排气排便后, 遵医嘱给予患者进食少量流食, 逐步过渡到普食。普食嘱患者宜清淡、易消化、高营养饮食, 避免含油量较高及辛辣刺激的食品, 忌暴饮暴食, 禁食生冷, 可适量食用胡桃、羊肉、山药等食物。

2.2.6 情志护理干预。肝癌患者脾气容易急躁, 需时刻关心安慰患者, 鼓励患者, 帮助其建立疾病康复的信心。经过情志护理干预, 患者表现出十分配合的态度, 依从性大大提高。

2.2.7 中医特色护理——耳穴压丸治疗。配合医生为患者进行耳穴压豆相关护理。操作方法: 取一磁疗贴, 贴于穴位上, 取肝、脾、胃、大肠、三焦、肺、神门、交感等耳穴, 两天更换一次, 两耳交替贴压, 每天不少于四次进行按摩按压。规律于每日

晨起、午饭前后、晚饭前后以及睡前为患者按压耳穴,达到疏通经气、刺激经络,有效调节脏腑的功能。持续观察患者,两周后患者反酸症状消失,开始进食多种类食物,食欲增加,咳嗽症状也已消失,神清,声音由之前虚弱无力的状态有所好转。

3 讨论

本案例患者为肝癌术后的患者,已经伤及正气,表现乏力虚弱,再次行下腔静脉滤器取出术,加重了乏力、纳差等消化系统的症状,且还需治疗肺炎克雷伯菌的感染。所以针对本案患者,护理人员首先做好肝癌术后恢复期的常规护理,在中医针灸和中药治疗基础上,加入了中医运动疗法以及饮食护理等,有效防止了静脉血栓,既舒利筋骨,又能愉悦身心,怡情养肝^[6,7]。针对患者肺炎、纳差、乏力等表现,全程加入了中医特色护理耳穴压丸治疗,有效疏通经气、刺激经络,调节脏腑功能,并改善消化道和呼吸道症状^[8]。患者恶心呕吐发作的次数减少,咳嗽症状消失,患者从坐起需家属辅助状态改善为坐起自由状态,虚弱无力的状态明显得到改善,提高了生活质量。可见中医护理技术可以帮助肝癌术后病人的恢复,有事半功倍的效果。本案例仅以肝癌术后恢复期为目标,通过对此案例患者的实践护理分析,总结适用于此类患者的护理措施。本次探讨仅作为个案分享,望能有助于加强中西医结合护理模式的应用,为患者提供优质的护理服务。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈黎霞,徐美红. 肝癌病人的中医护理[J]. 全科护理, 2013, 11(22): 2072.
- CHEN L X, XU M H. Nursing care of patients with liver cancer in traditional Chinese medicine[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2013, 11(22): 2072. (in Chinese)
- [2] 徐蕾,包剑锋,俞海燕,等. 耳穴压豆对肝癌介入治疗患者围手术期疼痛及焦虑的影响[J]. 中国现代医生, 2018, 56(33): 98-101.
- XU L, BAO J F, YU H Y, et al. Effect of auricular point pressure bean on perioperative pain and anxiety in patients with liver cancer undergoing interventional therapy[J]. China Mod Dr, 2018, 56(33): 98-101. (in Chinese)
- [3] 周文,周育恒. 肝郁脾虚型肠易激综合征患者应用中医护理效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(34): 41.
- ZHOU W, ZHOU Y H. Observation on the nursing effect of traditional Chinese medicine in patients with irritable bowel syndrome of liver depression and spleen deficiency[J]. J Clin Nursing's Pract, 2018, 3(34): 41. (in Chinese)
- [4] 章芳芳,薛晶晶,谷威,等. 3例肺炎克雷伯菌院内交叉感染的原因分析和护理对策[J]. 海军医学杂志, 2022, 43(4): 433-435.
- ZHANG F F, XUE J J, GU W, et al. Cause analysis and nursing countermeasures of 3 cases of nosocomial cross-infection of *Klebsiella pneumoniae*[J]. J Navy Med, 2022, 43(4): 433-435. (in Chinese)
- [5] 王奕敏,周志欢,何凤英,等. 卧床体位管理联合踝泵运动在原发性肝癌患者TAI术后护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 14-16.
- WANG Y M, ZHOU Z H, HE F Y, et al. Application of bed rest posture management combined with ankle pump exercise in the nursing for patients with primary liver cancer after TAI[J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(4): 14-16. (in Chinese)
- [6] 陈才英,刘晓芬,赵丽君. 中医护理干预对功能性消化不良患者的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 23-25, 30.
- CHEN C Y, LIU X F, ZHAO L J. Clinical effect observation of TCM nursing intervention on patients with functional dyspepsia[J]. Clin J Chin Med, 2021, 13(9): 23-25, 30. (in Chinese)
- [7] 湛艳,吴俞萱,江伟,等. 踝泵运动对下肢静脉血流动力学影响的研究[J]. 创伤外科杂志, 2020, 22(1): 52-56.
- CHEN Y, WU Y X, JIANG W, et al. Study on the effect of ankle pump motor on venous hemodynamics of lower limb[J]. J Trauma Surg, 2020, 22(1): 52-56. (in Chinese)
- [8] 周槐娜,胡美英. 耳穴贴压联合常规西药治疗腹泻型肠易激综合的疗效观察[J]. 光明中医, 2015, 30(1): 95-96.
- ZHOU H N, HU M Y. Observation on therapeutic effect of auricular point sticking combined with routine western medicine on diarrhea-type irritable bowel syndrome[J]. Guangming J Chin Med, 2015, 30(1): 95-96. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。