

肝囊肿超声介入治疗护理进展

刘 艳

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

〔摘 要〕随着医疗技术的发展,超声介入治疗已经成为临床治疗肝囊肿的重要手段之一,并取得了较好的临床效果。近年来,由于超声介入治疗在临床中应用越来越广泛,其相关护理也引起了临床工作者的重视。由于超声介入治疗在操作过程中存在一定的风险,且很多患者在术后也可能出现并发症。因此,护理人员需要在了解超声介入治疗护理相关知识的基础上,为患者提供更好的护理服务。本文主要就超声介入治疗护理进展进行综述。

〔关键词〕肝囊肿;超声介入;护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 06-174-02

肝囊肿是常见的肝脏良性疾病,多发生于成年人,以女性为主。临床上肝囊肿的病因较多,如先天性囊肿、寄生虫性囊肿、结核性囊肿以及其它疾病的继发性囊肿等。肝囊肿的治疗以手术切除为主,但对于那些体积较大、症状明显、生长迅速及位于重要器官附近的肝囊肿,传统手术难以达到治疗目的。近年来,超声介入治疗肝囊肿已成为临床上一种有效的治疗手段,其具有创伤小、安全性高及并发症少等特点,已经被广泛应用于临床^[1]。但由于超声介入治疗肝囊肿缺乏统一的标准化操作流程和护理措施,因此有必要对其护理进展进行总结。

一、术前护理

(一) 术前宣教及心理护理

李骥^[2]在研究中提出肝囊肿的超声介入治疗需在B超引导下进行,因此术前要向患者讲解超声介入治疗的原理及手术方法,向患者详细介绍手术过程中的注意事项,使患者能够以正确、积极的态度配合治疗。同时告知患者超声介入治疗具有良好的效果,可以改善囊肿部位血流情况,有利于囊肿破裂。因此要向患者说明肝囊肿超声介入治疗是一种安全、有效、快捷的治疗方法,能够明显改善肝脏功能。同时要向患者说明手术过程中可能会出现疼痛,使其能够主动配合治疗。

(二) 术前准备

在手术前需要对患者进行必要的检查,主要包括血常规、凝血功能、肝功能、肾功能、心电图等检查,以保证患者能够安全地接受超声介入治疗。另外,术前应对患者进行常规消毒和铺巾,以便于术中穿刺操作。

二、术中护理

术中护理主要包括安全护理、配合护理及健康教育。沈海霞^[3]认为安全护理主要是通过对患者进行心理疏导,使其保持良好的心态,从而保证术中操作的顺利进行。配合护理是指医护人员根据患者的具体情况,及时调整手术方案,使患者顺利完成手术。健康教育是指通过对患者进行术前宣教及术后宣教,使其了解介入治疗的意义、作用和注意事项,从而配合治疗。良好的护理不仅能手术顺利完成,还能减少医疗纠纷发生的几率。例如,在临床上部分患者在超声引导下对肝囊肿进行穿刺时,由于害怕穿刺会造成出血及囊肿破裂等严重并发症而拒绝治疗。此时护士应对其进行心理疏导,并告知患者相关并发症的危害性,使其正确认识疾病、

树立战胜疾病的信心。此外,术中护理还能提高患者治疗效果、促进患者康复。

三、术后护理

(一) 术后密切观察生命体征变化,若发现患者血压下降,心率加快,呼吸困难,应及时报告医生并给予对症处理。术后1-2d内观察患者的生命体征变化,如有异常及时报告医生,以明确原因,采取相应的治疗措施。

(二) 刘彦立^[4]等人认为术后患者应绝对卧床休息2h-3h,并进行有效的咳嗽、排痰措施。对于不能自行咳嗽者应给予适当的镇咳药物,必要时给予雾化吸入治疗。

(三) 术后护理人员应加强巡视,密切观察患者生命体征变化及并发症的发生情况,对患者出现的不适症状进行记录并及时向医生汇报。

(四) 术后护理人员应指导患者术后饮食注意事项、禁食时间及忌口等。对于不能进食者应给予肠内营养支持治疗。

四、并发症的护理

(一) 出血

常见原因为穿刺针、导管插入不到位或过度牵拉,导致血管损伤。护理措施:密切观察患者的病情变化,若出现出血情况,应立即停止手术,及时止血,防止发生大出血。

(二) 胆道损伤

胆总管受压、结石、炎症等因素可引起胆道损伤,导致胆汁淤积、胆汁性腹膜炎等。护理措施:嘱患者多喝水,给予清淡易消化饮食,避免食用辛辣刺激食物。

(三) 感染

肝囊肿超声介入治疗的主要并发症是感染。感染主要包括切口感染、导管感染、穿刺针感染等。护理措施:严格执行无菌操作流程,术后密切观察患者体温变化及生命体征变化情况,若出现发热、寒战等情况应及时处理。患者术后应卧床休息,注意保持伤口敷料清洁干燥,定期更换敷料。

五、饮食护理

吴勤祥^[5]认为肝囊肿患者术后应多进食高热量、高蛋白、高维生素、低脂肪饮食,以补充患者机体所需营养。饮食以清淡易消化的食物为主,以利于疾病恢复。具体饮食应根据患者的病情和临床症状予以调整,一般应注意以下几点:(1)清淡饮食,尽量避免进食辛辣刺激性食物。(2)少食多餐,避免暴饮暴食,保证机体摄入足够营养。(3)补充足够的水分,

(下转第175页)

常；若肾中阳气匮乏，膀胱之气化不用，固摄不能则小便频频。且明代戴思恭在其《推求师意·杂病门》中对肾虚所致的小便频频有这样的描述：“膀胱主水，水入于胞为溲便。……肾虚则小便数。”纵观中医学者对该病的探讨，不难发现 OAB 产生及进展与五脏六腑皆有紧密联系，同时尤为要注意“肾”在该病治疗过程中的重要地位。但当前许多中医学者对该病的认识略有不同，使得 OAB 难以形成统一的中医辨证分型及诊治体系，因此推广中医药治疗 OAB 具有一定的难度，但中医药治疗 OAB 的疗效及副作用较小是其具备的优势，相信中医药对该病的治疗有巨大的潜力。

[参考文献]

- [1]Nitti VW, Patel A, Karam M. Diagnosis and management of overactive bladder: A review. J Obstet Gynaecol Res. 2021 May;47(5):1654-1665.
- [2]Petros P, Quaghebeur J, Wyndaele JJ. Overactive bladder (OAB): a failed concept needing revision to accommodate an external anatomical control system. World J Urol. 2022 Jul;40(7):1605-1613.
- [3]Risacher SL, McDonald BC, Tallman EF, et al; Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative. Association Between Anticholinergic Medication Use and Cognition, Brain Metabolism, and Brain Atrophy in Cognitively Normal Older Adults. JAMA Neurol. 2016 Jun 1;73(6):721-732.
- [4]Sand PK, Dmochowski RR, Reddy J, van der Meulen EA. Efficacy and safety of low dose desmopressin orally disintegrating tablet in women with nocturia: results of a multicenter, randomized, double-blind, placebo controlled, parallel group study. J Urol. 2013 Sep;190(3):958-964.
- [5]Brucker BM, Lee RK, Newman DK. Optimizing Nonsurgical Treatments of Overactive Bladder in the United States. Urology. 2020 Nov;145:52-59.
- [6]Miotla P, Cartwright R, Skorupska K, Bogusiewicz M, Markut-Miotla E, Futyma K, Reehberger T. Urinary retention in female OAB after intravesical Botox injection: who is really at

risk? Int Urogynecol J. 2017 Jun;28(6):845-850.

- [7]Cheng PJ, Myers JB. Augmentation cystoplasty in the patient with neurogenic bladder. World J Urol. 2020 Dec;38(12):3035-3046.
- [8]李昆城. 男性膀胱过度活动症中医治疗进展 [J]. 中华实用中西医杂志, 2008, 21(1):51-54.
- [9]张锦均. 肾气丸加味治疗肾阳虚型膀胱过度活动症的疗效观察 [D]. 广州中医药大学, 2013.
- [10]胡著云, 周琼, 夏曙霞, 徐庆刚, 冯驰, 宫再兴, 殷壅. 肾气汤加减联合米拉贝隆治疗膀胱过度活动症的疗效观察 [J]. 江西中医药大学学报, 2021, 33(05):47-50.
- [11]郑宇皓, 莫倩, 周雪松, 熊琳琳, 黄小芹, 杨硕. 从肝脾肾论治膀胱过度活动症的理论探讨 [J]. 贵州中医药大学学报, 2022, 44(02):1-5.
- [12]刘坤福. 沉香通淋汤治疗膀胱过度活动症气淋实证的临床观察 [D]. 湖南中医药大学, 2019.
- [13]周瑾. 疏肝健脾法联合托特罗定治疗女性膀胱过度活动症的临床研究 [D]. 广州中医药大学, 2019.
- [14]何爽, 王小龙, 杜星辰. 中药治疗老年女性特发性膀胱过度活动症的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(18):190-191.
- [15]沈建武, 高瞻, 秦鹏旭, 等. 苓芍枣仁配方颗粒联合酒石酸托特罗定治疗女性膀胱过度活动症随机、双盲对照研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(2):186-190.
- [16]姜晓琳. 益肾通淋汤治疗前列腺增生术后膀胱过度活动症 [J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(02):342-345.
- [17]曾文彤, 汪陈英. 张蜀武治疗围绝经期女性膀胱过度活动症的思路浅探 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(59):289-290+292.
- [18]张强, 贾默然, 朱文静, 邵逸群, 盛东亚, 王名杨, 余本坚, 彭煜. 彭培初运用镇肝熄风法治疗膀胱过度活动症的经验 [J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(02):9-11+37.
- [19]王肖, 廖展康, 林灿彬, 邱云桥. “柔肝缓急”法论治膀胱过度活动症 [J]. 陕西中医, 2022, 43(02):219-222.

(上接第 174 页)

有利于胃肠道的消化吸收和排泄。

六、出院指导

- (一) 术后应定期复查，一般为 3-6 个月 1 次，以后可每半年复查 1 次。
- (二) 饮食应清淡易消化，忌生冷辛辣刺激性食物。
- (三) 加强锻炼，以散步、慢跑等有氧运动为主，以促进肝功能恢复。
- (四) 出院后如出现上腹部胀痛不适，恶心呕吐等症状时，应及时就医。
- (五) 嘱患者出院后 1 个月内避免腹部外伤及剧烈运动，2 个月内避免腹部用力、过劳、性生活。

综上，超声介入治疗肝囊肿是一种微创治疗手段，具有创伤小、安全性高及并发症少等特点，其可通过穿刺针将超声聚焦探头和超声导入装置送到病灶，直接作用于病灶，可有效促进囊肿的缩小和消失，并预防囊肿发生感染及出血等并发症。在对肝囊肿患者进行超声介入治疗前应充分评估其

病情、完善相关检查，以制定科学、规范的护理方案；在实施过程中应密切观察患者病情变化，加强与患者沟通交流；在治疗后应进行随访观察，以预防和减少并发症的发生。

[参考文献]

- [1]马玉红. 肝囊肿患者行腹腔镜开窗引流术治疗的护理措施及效果体会 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(10):211-212.
- [2]李骥. 超声引导下穿刺介入治疗肝囊肿的临床效果分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6(17):182-184.
- [3]沈海霞, 吴林德, 马海青, 周凌. 超声引导下穿刺介入在治疗肝囊肿患者中的疗效分析 [J]. 浙江创伤外科, 2022, 27(04):660-661.
- [4]王松, 刘彦立, 刘建. 超声引导下穿刺介入与腹腔镜下开窗引流术在治疗肝囊肿患者中的疗效比较 [J]. 微创医学, 2021, 16(05):720-723.
- [5]吴勤祥. 超声引导下穿刺介入对单纯性肝囊肿患者术后恢复及复发的影响 [J]. 云南医药, 2021, 42(04):337-339.