

肝胆外科患者术后营养支持与管理措施

郑善菊¹ 刘向梅¹ 吴世麒²

1 海南省人民医院肝胆胰外科四区 2 海南卫生健康职业学院

DOI:10.12238/carnc.v2i2.7466

[摘要] 肝胆外科很多情况下接收的患者疾病比较严重,对患者身体健康恢复造成一定的影响。而目前在外科营养护理理念全面应用的背景之下,很多营养措施应用到实际中,特别针对肝胆外科患者术后方面,采用合理的营养支持以及管理措施,能够帮助肝胆外科患者身体恢复。肝胆系统是人体代谢的重要系统,也是最大的代谢以及外分泌器官,所以对人体的各项功能实现以及身体健康存在直接的影响。肝胆外科手术患者治疗的环节采用合理的营养支持措施,落实各项管理方案,有助于提高医疗水平,满足患者身体康复需求。

[关键词] 肝胆外科; 手术患者; 营养支持; 管理措施

中图分类号: R256.4 文献标识码: A

Postoperative nutritional support and management measures for patients in hepatobiliary surgery

Shanjv Zheng¹ Xiangmei Liu¹ Shiqi Wu²

1 Hepatobiliary Pancreatic Surgery Area 4, Hainan General Hospital 2 Hainan Health Vocational College

[Abstract] In many cases, liver and gallbladder surgery receives patients with severe diseases, which have a certain impact on their physical health recovery. In the context of the comprehensive application of surgical nutritional care concepts, many nutritional measures have been applied in practice, especially for postoperative patients in liver and gallbladder surgery. By adopting reasonable nutritional support and management measures, it can help liver and gallbladder surgery patients recover physically. The liver and gallbladder system is an important metabolic system in the human body, as well as the largest metabolic and exocrine organ. Therefore, it has a direct impact on the realization of various functions in the human body and physical health. Reasonable nutritional support measures are adopted in the treatment of patients undergoing liver and gallbladder surgery, and various management plans are implemented to improve medical level, meet the physical rehabilitation needs of patients, and also improve medical level.

[Key words] Hepatobiliary surgery; Surgical patients; Nutritional support; Management measures

引言

肝脏是人体内非常重要的组成部分,也是人体重要的代谢中心,对于营养物质消化、合成代谢方面存在直接的关系。如果患者因为疾病或者外伤而损害肝脏功能,身体各项功能都会受到影响,无法满足营养的分解和支持,对患者的生命健康带来严重危害。肝脏发生病变之后,外科手术治疗方式比较常见,给患者产生一系列的并发症问题,特别是创伤性较大的肝脏外科,手术患者的身体健康恢复产生一定的影响。而在肝脏外科手术治疗的环节,全身炎症反应综合征比较普遍,会出现大量的能量以及蛋白质消耗量,身体的代谢系统出现紊乱情况,无法满足正常生活的需求^[1]。由此可见,针对肝胆外科患者手术治疗来说,选择合理的营养支持与管理措施,制定合理的营养方案,帮助患者

恢复,对生命健康的提升有重要意义。

1 肝胆外科患者术后营养支持的重要内容

1.1 营养评估与肠道预适应

肝胆外科手术患者的疾病类型比较严重,目前主要是肝炎后肝硬化、梗阻性黄疸等,对患者的生命健康带来很大危害。这种类型的肝胆患者手术执行之前,一般都会存在营养不良的情况,所以在手术前对患者展开营养风险的筛查以及评估极为重要。如果经过筛查发现患者的营养状况比较差,身体质量无法满足做手术的要求,采取及时的营养干预治疗措施。手术之前的数日对患者进行肠内营养的预适应操作,让患者的肠道处于适应的状态,为手术环节采用营养支持方案提供帮助。通过上述措施能了解患者肠道营养的具体情况,并且让患者肠道提前适应营

养支持方案,为后续的营养支持措施的应用以及肝胆外科手术治疗成功率的提升奠定基础。

1.2 过度炎症反应控制

从目前医学领域的研究结果发现,肝胆外科手术患者在围手术期治疗环节,控制过度炎症反应、维护肝肾等重要器官功能有重要意义。通过上述各项措施能够减轻肝胆外科手术对患者造成的损伤,也使得肝胆系统功能恢复速度加快,身体代谢能力提升较为明显,也能从根本上改变患者的身体营养状态。从临床调查数据显示,对肝胆外科手术患者采用过度炎症控制措施时,选择抗炎、护肝、改善循环等多种药物,实现肝胆系统功能性的改善。

1.3 术后早期肠内营养和补充性肠外营养措施的应用

身体内发生的炎症反应多数都会反映在肠道上,所以在患者手术治疗的环节,采用肠内营养的方式,避免出现过度炎症反应,使得肠道功能达到正常的状态,也保证肠道内细菌处于良好的运行状态,实现肠内营养效果的提升^[2]。目前在肝胆外科手术治疗的环节,术后营养治疗的理念按照先肠内、后肠外、肠内不足肠外补的方式。手术结束之后尽量给患者早期进行肠内营养供应,一般控制营养供应的量,逐步增加供应量,满足患者机体的需求。一般来说,肝胆外科手术结束之后的5~7d内,如果发现肠内营养的供应量不能达到患者身体需求的60%,则选择使用肠外营养补充方式,满足营养供应的需求。对于选择的营养素方面来说,先使用能量密度比较低的短肽型营养制剂,肠道功能恢复到良好的状态后,再给患者使用高能量密度的整蛋白制剂。肠外营养方案设计的环节应从患者的手术后应激状态分析,初始条件之下不能给患者使用全量的热卡,重视合理的能量配比,才能保证患者的营养供应充足,且避免给患者的肠道内部产生过大的负担。

1.4 调节血浆蛋白水平

肝胆外科手术患者在治疗的环节比较容易发生的并发症是低蛋白血症,所以给患者补充足够的血红蛋白尤为重要。但是针对肝胆外科患者来说,如果在手术之后采用输注人血红蛋白的方式极易产生不良反应,也会造成并发症的概率的增加。因此,在临床检测环节,如果测定患者的血浆血红蛋白水平在30g/L以下,则应适当的补充蛋白制剂,使得患者的血液蛋白水平处于良好的状态。

1.5 重视液体管理

从目前临床调查结果显示,肝胆外科患者在手术治疗之后输入液体量过大,给患者的身体健康恢复造成较大的损害,也会影响患者的康复。因此,肝胆外科手术患者治疗的环节尽量减少输入液体的量,避免产生大量的腹腔积液、感染等严重的并发症。通常来说,肝胆外科手术之后的早期阶段,比如5~7d内准确记录患者输入液体量并且测量体重,根据输入液体量以及体重的变化,选择使用利尿剂等方式让患者体内的液体量达到平衡性的标准。

2 肝胆外科患者术后营养支持措施

2.1 早期营养支持方案设计

肝胆外科手术治疗的病症通常比较严重,而手术对患者产生较大的创伤性反应,术后处于严重的应激状态。如果在手术之后不能采用合理的营养支持方案或者措施,将会给患者的身体健康恢复造成不利的影 响,也会导致并发症的概率升高^[3]。目前在肝胆外科手术患者治疗的环节,大多数的患者都会保留胃肠道的完整性,所以早期营养支持有着良好的条件。经过对肝胆外科手术患者治疗的具体情况分 析,术后采用早期营养支持方案,让患者身体获取足够的营养物质,各项治疗措施也能应用到实际中,对患者身体健康的恢复产生积极的意义。

针对于肝切除的患者来说,一般在术后24h内开展肠内营养能够有效地降低并发症的概率,也避免患者出现严重的感染性并发症。但是在术后展开肠内营养治疗的环节,容易造成腹泻、腹胀等严重不耐受情况,所以手术之后对患者进行肠内营养支持时,应按照先慢后快、循序渐进的方式。医护人员对患者的身体状况进行评估,了解患者的疾病治疗状况,并确定合理的肠内营养状况以及浓度,使得肠内营养效果达到要求。从目前肝胆外科手术患者治疗情况进行分析,如果患者的肝切除量比较大,或者在手术之前就检测确定患者存在慢性肝损伤的疾病,首选消化效果达到要求的短肽型肠内营养制剂,从而促进胃肠道耐受性的提升。对于检测发现肠内营养不足,在满足患者身体需求的情况之下,可以选择使用肠外补充营养的方式。

早期营养支持方案的制定,主要是从患者的身体恢复情况选择合理的营养供应方案,使得手术之后营养获取更加充足。一方面,早期营养支持方案给患者身体提供足够的能量,身体机能快速恢复到最佳的状态;另一方面,肝胆外科手术之后,胃肠功能基本处于半休眠的状态,通过补充营养的方式对患者的胃肠功能产生一定刺激性的反应,促进胃肠功能的快速恢复。在科学合理的营养支持方案应用之下,患者的肠道功能恢复到良好的状态,并且短时间内重建肠道菌群,实现消化系统功能性的提高。早期营养支持方案合理的应用之下,通过医护人员的辅助作用,发挥该方案的优势,使得患者胃肠道功能快速恢复,促进患者身体健康质量的提升。

2.2 免疫营养方式应用

肝胆外科手术患者在术后进行营养支持时,选择使用免疫营养的方式比较常见。通过该方式可以利用营养素来改善患者的营养状态,促进机体免疫能力的提升,同时也能改善因为应激所产生的炎症反应。利用肠内或者肠外的方式补充,让患者获取足够的营养物质。免疫营养方式应用的环节,比如使用精氨酸,尤其针对缺血再灌注肝损伤的坏死以及凋亡等情况,达到保护性的作用,促进肝脏部位的损伤再生,促进组织能力的改善。而谷氨酰胺的应用则能够促进患者肠道粘膜系统的恢复,避免出现肠道菌群紊乱的情况^[4],也能够帮助患者肠黏膜上皮细胞的功能恢复,促进肠内效果的提升,也能帮助患者身体的恢复。

3 肝胆外科患者术后营养管理措施

3.1 重视患者营养筛查

肝胆外科患者手术之后身体损伤较为严重, 身体恢复受到较大的影响, 特别是创伤性的手术作用之下, 对患者的身体健康恢复造成很大的危害。为了能够促进患者身体健康恢复, 在肝胆外科手术之后由医护人员对患者营养状态展开全面评估, 进行患者营养风险的筛查, 从而及时了解患者是否存在营养不良等情况, 以便选择合理的营养支持方案, 促进营养支持效果的提升。目前在营养筛查的环节, 选择先进的营养筛查工具, 促进营养筛查效果的提升。

3.2 肝胆外科患者术后营养评估

针对肝胆外科患者营养评估的环节, 目前采用的评估方法比较多, 比如人体测量体重指数以及实验室检测等, 能够更好地了解患者的营养状态, 为后续营养支持方案的制定提供基础。比如在营养评估的环节, 通过使用生物电阻抗原理人体成分分析仪, 具备较高的检测精确性, 且操作比较方便。该方法应用的环节对肝胆外科患者的环节, 主要是从体液、肌肉、脂肪等方面确定患者营养的变化情况, 以确定最佳的营养支持方案。目前在肝胆外科患者术后营养评估的环节, 制定合理的评估方案, 规范化流程, 才能保证营养评估更加的精准, 为后续的营养支持方案的制定和实施奠定基础。针对当前营养评估的状况确定相应的指标, 结合实际情况调整营养支持方案, 使得营养支持措施能够应用到实际中^[5]。

3.3 监督营养支持方案的执行

肝胆外科手术患者在手术之后制定营养支持方案后, 由医护人员监督执行, 以保证营养支持方案能够有效的应用到实际中。组织护理人员每日监控患者的各项生命体征, 尤其解患者营养支持方案的执行效果, 监测患者胃肠道功能, 以便及时调整营养支持方案。对于营养支持方案不能达到要求的情况下, 根据目前患者的身体治疗情况, 合理改进营养支持方案, 保证营养支持方案的效果达到要求。而在监督管理的环节, 保证各项营养支持

方案全面应用到实际中, 避免存在执行不到位或者执行存在偏差等对患者的身体恢复造成不利的影

4 结束语

肝胆外科接收的患者疾病比较严重, 特别是患者采用手术治疗的方式, 身体生理功能方面产生严重的损坏。如果不能采取合理方式进行治疗和恢复, 就会造成患者的身体营养物质供应不足, 对今后的身体康复以及生活质量提升造成不利的影

响。从目前肝胆外科患者治疗的情况分析, 采用营养支持方案并落实各项管理措施, 对患者身体健康的恢复有重要意义。结合目前肝胆外科患者术后营养支持的具体情况, 落实早期营养支持方案, 并且制定免疫营养支持措施, 让营养支持更加贴合患者实际情况, 确保患者的营养物质获取充足, 各项治疗措施也能够应用到实际中。从目前医疗领域研究结果分析, 采用合理的营养支持方案, 让肝胆外科患者手术后身体机能能够恢复到良好的状态, 帮助患者身体恢复, 也能缩短住院时间。除此之外, 营养支持方案制定结束之后, 由医院制定合理的管理措施, 保证各项管理措施应用到实际中, 监督营养支持方案的执行效果, 降低不良反应发生概率, 避免产生严重的并发症, 帮助患者身体健康的恢复, 对于提高医疗水平也有重要价值。

[参考文献]

- [1]杨惠雄.早期肠内营养对肝胆外科术后患者胃肠功能恢复的应用及胃肠功能恢复分析[J].黑龙江中医药,2022,51(6):136-137.
- [2]徐新强,赖小易.早期肠内营养对肝胆外科术后患者胃肠功能恢复的影响[J].中国现代药物应用,2021,15(18):230-232.
- [3]雷哲锋.肠内营养对肝胆外科大手术患者术后胃肠功能恢复的效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(15):2699-2701.
- [4]何碧莲,陈祥莺.早期肠内营养在肝胆外科术后患者胃肠功能恢复中的价值[J].中国卫生标准管理,2021,12(06):51-53.
- [5]尹付辉.早期肠内营养对肝胆外科术后患者胃肠功能恢复的临床研究[J].心理月刊,2020,15(13):123.