

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材

全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

内科护理学

NURSING



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

《内科护理学》 ----- 消化系统疾病病人的护理

第八节 肝性脑病病人的护理

主要内容

概 述

病因与发病机制

身体状况

辅助检查

治疗要点

常见护理诊断 / 问题

护理措施

健康指导



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE |

重点和难点

重点

概念、分期表现、健康指导

难点

发病机制、分期表现



概述

- ◆ 肝性脑病（hepatic encephalopathy，HE），又称肝性昏迷（hepatic coma），是由严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础的中枢神经系统功能失调综合征，主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。
- ◆ 门体分流性脑病（porto-system encephalopathy，PSE）是由于门静脉高压，广泛肝门静脉和腔静脉侧支循环存在，导致大量门静脉血绕过肝脏直接进入体循环，是肝性脑病发生的主要机制。



身体状况

症状

- 肝区疼痛：是最常见、最早出现的症状。
- 消化道症状。
- 全身症状。
- 转移灶症状：肺转移和骨转移等多见。



病因

肝硬化

常发生于各种类型的肝硬化，尤其肝炎后肝硬化最常见。

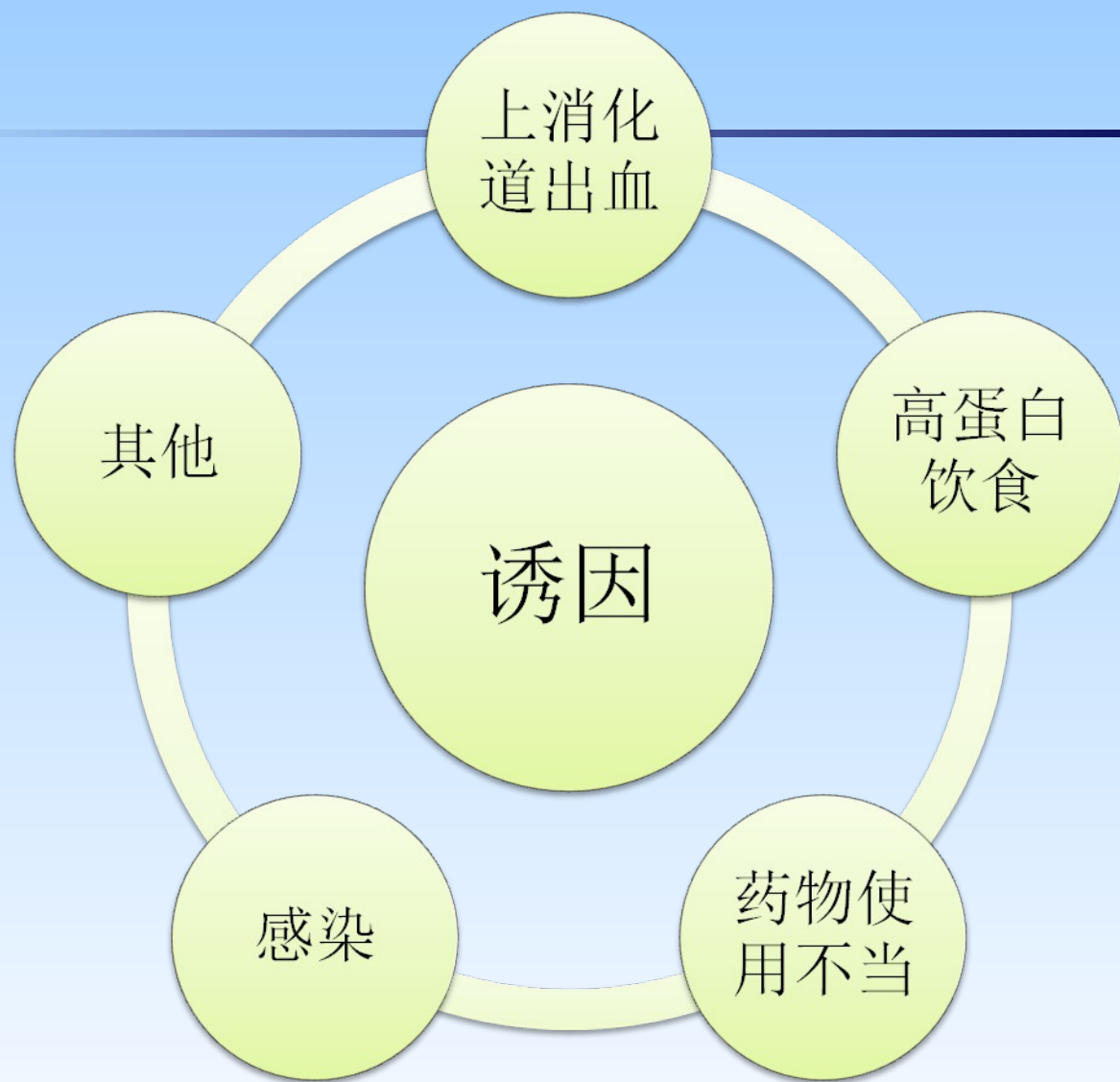
门体分流术

肝性脑病的常见原因。

其他

重症病毒性肝炎、中毒性肝炎和药物性肝炎的急性或暴发性肝功能衰竭阶段、原发性肝癌、妊娠期急性脂肪肝、严重胆道感染等。





身体状况

分期	意识障碍程度	神经系统表现	脑电图改变
一期 (前驱期)	以轻度性格改变和行为失常为主：如焦虑、欣快激动、淡漠、睡眠倒错、不讲卫生、反应较迟钝	有扑翼样震颤	多数正常
二期 (昏迷前期)	以意识模糊、行为失常为主：嗜睡、言语不清、书写障碍、定向力障碍等；衣冠不整或随地大小便等	腱反射亢进、肌张力增高、踝阵挛及 Babinski 征阳性等 有扑翼样震颤	异常
三期 (昏睡期)	以昏睡和严重精神错乱为主：多数时间呈昏睡状态，可以唤醒，偶可应答，常有神志不清和幻觉	上述各种神经体征持续或加重，锥体束征阳性 扑翼样震颤仍可引出	明显异常
四期 (昏迷期)	神志完全丧失，不能唤醒	浅昏迷：脏反射和肌张力仍亢进； 深昏迷：各种反射消失，肌张力降低 病人不能合作，扑翼样震颤无法引出	明显异常



辅助检查

- 血氨 慢性肝性脑病，特别是门体分流性脑病者，血氨增高；急性肝性脑病者，血氨多正常。
- 脑电图检查 节律变慢。
- 心理智能测验
- 影像学检查 不同程度的脑萎缩



治疗要点

- 消除诱因
- 减少肠内毒物的生成和吸收
- 促进有毒物质的代谢清除，纠正氨基酸代谢紊乱
- 肝移植
- 对症治疗



常用护理诊断 / 问题

1

意识障碍

与血氨增高影响大脑细胞能量代谢和神经传导有关

2

营养失调：低于
机体需要量

与肝功能减退、消化吸收障碍等有关

3

有感染的危险

与长期卧床、营养不良、机体抵抗力下降有关

4

知识缺乏

缺乏预防肝性脑病的有关知识



护理措施

一般护理

1. 休息与活动

昏迷病人安排专人护理；意识恢复清醒者，加强巡视，及时发现异常，训练病人的定向力，利用电视、收音机、报纸、探视者等提供环境刺激；烦躁者，加用床栏，必要时用约束带。



护理措施

一般护理

2. 饮食护理

- ① 高热量饮食。
- ② 蛋白质饮食 昏迷者禁食蛋白质；病人清楚后，逐步增加蛋白质。
- ③ 其他。

3. 预防和控制感染



护理措施

病情观察

1. 病人生命体征、瞳孔、意识及精神状态。
2. 病人有无出现焦虑、欣快激动、淡漠、睡眠倒错、不讲卫生、反应较迟钝，以及扑翼样震颤等征象。
3. 血氨、肝、肾功能、电解质的变化。



护理措施

用药护理

1. 合理用药

- ① 避免快速利尿和大量放腹水。
- ② 避免使用安眠、止痛、镇静、麻醉药等
- ③ 水肿明显、腹水、脑水肿等，禁用或慎用谷氨酸钠；肾功能不全、尿少者，禁用或慎用谷氨酸钾。



护理措施

用药护理

2. 灌肠和导泻。

① 灌肠用生理盐水或弱酸性溶液。

② 导泻用 25% 硫酸镁 30 ~ 60ml 口服或鼻饲。



护理措施

昏迷病人护理

1. 病人取仰卧位，头偏向一侧。
2. 保持呼吸道通畅，必要时吸氧，深昏迷病人气管切开。
3. 做好皮肤、口腔、眼部等基础护理。
4. 尿潴留患者做好导尿管护理。
5. 长期昏迷病人给予肢体被动运动，防止静脉血栓形成及肌肉萎缩等并发症。
6. 高热病人及时物理降温。



护理措施

心理护理

1. 与病人及家属沟通，减轻其心理负担，增强战胜疾病的信心。
2. 注意观察病人是因疾病所产生的心理问题还是出现精神障碍的表现，及时给予相应的措施。



健康指导

1. 疾病知识指导 向病人和家属介绍肝脏疾病和肝性脑病的相关知识，当病人意识清醒后，指导病人避免其诱发因素。
2. 生活方式指导 休息指导；饮食指导。
3. 照顾者指导 让家属意识到肝性脑病的严重性，指导其观察肝性脑病的早期征象。



Thank You!



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE |