

【结论】肝移植术后患者采取有效快速的联合复温措施,对减少肝移植患者体温相关并发症的发生、改善患者预后及促进术后康复具有重要意义。

## 一例同种异体肾移植术后并发乳糜漏患者的护理

李容

四川大学华西医院 610041

我科收治一名肾移植术后发生乳糜漏的患者,实施全面护理后恢复良好,现报告如下:

【临床资料】患者男性,26岁,入院前2+年发现血肌酐为 $300+\mu\text{mol/L}$ ,诊断为慢性肾功能不全,给予保肾、控制血压治疗;10月前血肌酐升至 $500+\mu\text{mol/L}$ ,开始血透,2次/周,入院前2月,血肌酐上升至 $800+\mu\text{mol/L}$ 。为行肾移植手术,于2012年5月29日收入我院。查体:血压 $115/82\text{mmHg}$ ,全身浅表淋巴结未见肿大,于2012年6月1日在全麻下行同种异体肾移植术,手术顺利。术中出血 $50\text{ml}$ 。术后3天,血肌酐恢复正常为 $135.5\mu\text{mol/L}$ ,术后前5天移植肾周引流淡红色血性液 $50\text{--}110\text{ml/d}$ ,术后第6天,移植肾周引流液由淡红色血性液转为乳糜样液 $100\text{ml}$ ,术后第7天,行乳糜试验,结果示(+),以后乳糜液逐渐增多为 $200\text{ml--}400\text{ml/d}$ 。

【方法】确诊乳糜漏后,继续抗排斥,保持引流管通畅,卧床休息,给予低脂、高蛋白,高热量饮食,生长抑素治疗,静脉营养支持,电解质监测。

周引流管。58d顺利出院。

【结果】术后第35天,乳糜液逐渐减少,至消失。术后第56天,拔除移植肾周引流管,术后第58天治愈出院。

【护理要点】

1. 饮食护理:应为低脂、高蛋白、高热量饮食,并采用静脉营养支持。原因为食物中的脂肪经过消化作用被分解为脂肪酸和甘油单脂,它们由小肠粘膜上皮细胞吸收后,被机体合成甘油三脂,然后以乳糜微粒形式进入淋巴管,构成乳糜液的主要成分,从而增加乳糜液的形成及淋巴液的丢失,不利于营养支持和漏口的闭合。活动量应控制在 $2\text{h/d}$ 。在乳糜液 $300\text{ml--}400\text{ml/d}$ 时,绝对卧床休息。

2. 用药护理 生长抑素治疗的护理 生长抑素可减少向肠腔内分泌的液体量。减少经肠道吸收入间质的液体量。从而减少肠道淋巴液的产生。此外,生长抑素通过抑制正常肠壁淋巴管内的特异受体,抑制淋巴液的分泌。因此准确使用生长抑素是非常重要的。

3. 协助医生做好电解质的监测及抗排斥药物浓度的监测 患者发生乳糜漏后,对患者打击很大,担心疾病预后。如果再出现排斥反应,对患者打击更大;再加上进食受到一定限制,该患者发生血钾低,血钙低,经补充电解质得到纠正。所以做好电解质的监测及抗排斥药物浓度的监测,在对该患者的护理中也是必不可少的。而且是非常重要的。

## 移植术后重症肺部感染连续性肾脏替代治疗的护理

陈维,李壮江,陈宝玉,聂峰

中国人民解放军303医院移植中心 530021

【目的】总结和探讨重症肺部感染患者进行连续性肾脏替代治疗(CRRT)的护理经验。

【方法】对该中心2009年1月至2012年1月收治的20例移植术后重症肺部感染患者行CRRT的临床治疗护理资料进行回顾性分析。

【结果】20例患者,13例治愈,2例经过治疗后症状好转而转入该中心普通病房,3例因费用原因放弃治疗,2例因多种脏器衰竭死亡。

【结论】临床精心的护理对保证CRRT持续治疗顺利进行,提高临床治疗重症肺部感染的总有效率,减少并发症有着至关重要的作用。

## 亲属活体肾移植受者阶段性健康教育效果评价

孟晓云

解放军第309医院全军器官移植研究所泌尿一科 100091

【目的】对亲属活体肾移植受者阶段性健康教育效果作出科学评价,同时使受者系统了解肾移植手术相关知识,积极配合治疗护理,提高生存质量。

【方法】采用随机分组,将48例受者随机分为实验组(24例)和对照组(24例),实验组实施阶段性健康教育,对照组按常规进行健康教育。

【结果】实验组和对照组对肾移植及手术的相关知识掌握程度以及对护理工作的满意度存在差异且具有统计学意义( $P<0.01$ )。

【结论】阶段性健康教育能提高受者对肾移植的认识,从而促进身心康复,提高受者生存质量。

## 肾移植受者留置导尿两种消毒方法效果比较

胡丽芳, 黄小梅  
江西省人民医院器官移植科 330006

【目的】探讨分别用洁悠神和络合碘消毒留置导尿管患者尿道口的效果, 并总结预防尿路感染的有效措施。

【方法】选取 2010 年 1 月~2011 年 12 月在本科室行同种异体肾移植手术的受者 100 例。随机分为实验组 50 例和对照组 50 例, 每日分别用洁悠神和络合碘消毒患者尿道口两次, 对两种消毒方法的效果进行比较研究。

【结果】留置尿管患者尿道口消毒使用洁悠神或络合碘, 对尿路感染的影响无统计学差异( $p>0.05$ )。洁悠神消毒尿道口护理耗时明显低于络合碘消毒, 两组比较有差异性( $p<0.05$ )。

【结论】用洁悠神代替络合碘进行尿道口消毒, 对患者皮肤无不良刺激, 不增加尿路感染机会, 增加患者舒适度, 且操作方法简单方便, 节省护士大量护理操作时间, 提高护理人员的工作效率及工作依从性, 适应临床护理工作需求。

## 优质护理服务在肾移植患者中的应用

刘立芳  
中南大学湘雅三医院 移植科 410013

【目的】探讨优质护理服务对肾移植患者术后感染情况及满意度的影响。

【方法】按 120 例同种异体肾移植患者按实施优质护理前后分为对照组和观察组, 每组各 60 例, 对对照组进行回顾性调查, 分析感染情况、感染相关因素及患者满意度, 在观察组肾移植患者中开展优质护理服务活动, 即将对患者的心理、饮食、生活、药物指导等贯穿于入院、术前、术后、出院 4 个阶段。比较 2 组术后感染情况、感染相关因素及患者满意度。

【结果】优质护理减轻了疾病对患者造成的不适, 观察组患者感染的发生率低于对照组 ( $P<0.05$ ), 观察组患者对护理的满意度为 98.3%, 对照组患者对护理的满意度为 90.0%, 2 组比较差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

【结论】实施优质护理可有效降低肾移植术后感染率, 提高护理服务质量和患者的满意度。

## 心脏死亡供体肝移植术后早期监护及护理

叶海丹, 芮丽涵, 罗新春  
中山大学附属第一医院器官移植科 510080

【目的】探讨心脏死亡供体 (Donation after Cardiac Death, DCD) 肝脏移植术后早期护理方法。

【方法】回顾性分析 2011 年 7 月至 2012 年 7 月 14 例 DCD 供体肝移植受体术后资料, 总结护理经验。

【结果】8 例患者术后 72 小时内 ALT 或 (和) AST $>1400$ U/L, ALT 和 AST 的峰值出现于术后第 1 天, 约需 3 周时间恢复正常, TBIL 的峰值出现于术后第 2 天, 术后一周左右出现一过性增高。一例爆发性肝衰的患者术前有黄疸分离现象, 术后肝功能恢复时间超过了 40 天。均未出现与供体相关的胆道并发症、原发性移植肝功能不全、门静脉狭窄、肝动脉血栓形成。

【结论】DCD 肝移植术后 ALT、AST、总胆红素恢复正常需 2-3 周, 早期治疗护理中应密切监测病人的各项生理功能指标, 加强基础护理, 预防感染的发生; 重视病情观察护理的同时也要留意患者的心理变化, 做好心理护理。严密的观察、治疗和精心的护理是心脏死亡供体肝移植病人术后早期平安过渡的重要保证。

## 重症乙型肝炎患者肝移植术后的护理

曾丽珍, 叶海丹, 芮丽涵  
中山大学附属第一医院器官移植科 510080

【目的】探讨重型乙型肝炎患者肝移植术后的护理要点。

【方法】回顾分析我院 2009 年 1 月至 2012 年 7 月 31 例重型乙型肝炎患者肝移植术后的护理方法及康复情况。

【结果】31 例患者中, 26 例恢复良好, 于 14—91 天康复出院, 全部存活 1 年以上。4 例手术前并发急性肾衰者术后 3d 死于多器官功能衰竭, 1 例术后乙肝复发暴发性肝功能衰竭死亡。8 例术后出现轻度排斥反应, 经甲基强的松龙冲击治疗后逆转。6 例术后 2—4 天出现谵妄、烦躁、失眠等精神症状, 予调整免疫抑制剂剂量, 适当约束, 做好防坠床、防跌倒等措施, 病情好转。结论: 重型乙型肝炎患者术后病情重、病情变化快, 死亡率高, 术后必须密切观察病情变化, 及时了解肝肾及凝血功能, 血药浓度, 并做好管道护理, 消毒隔离, 用药护理, 感染的预防和控制, 预防坠床、跌倒及其他并发症的发生

## 上腹部多器官移植术后并发精神异常的护理

豆秋江, 廖苑, 叶海丹  
中山大学附属第一医院器官移植科 510080