**肝癌患者围术期可能咨询的Q&A**

1. **为什么要做术前评估？**

目的：判断患者能否耐受手术，确定手术方案（如肝切除范围、是否需联合其他治疗），降低术后并发症风险。

1. **术前评估的内容有哪些？**

①全身情况：年龄、体重、营养状况、心肺功能（如心电图、肺功能检查）、肝肾功能（Child-Pugh 分级、凝血功能）。②肿瘤情况：肿瘤大小、位置、数目、是否侵犯血管或转移（通过 CT/MRI、PET-CT 等）。③合并疾病：高血压、糖尿病、冠心病等基础病控制情况。

1. **我的身体条件能否耐受手术？**

医生会通过以下评估确保手术安全性：①肿瘤情况：检查肿瘤大小、数量、位置及是否侵犯血管。②肝功能：通过血液检查（如凝血功能、白蛋白）及吲哚菁绿（ICG）试验评估肝脏储备功能。③全身状态：包括心肺功能（心电图、肺功能检查）、肾功能及日常活动能力（能否自理≥12小时）。④肝硬化程度：若有腹水、消化道出血或肝性脑病等失代偿表现，可能需先调整再手术。

1. **若评估后不能手术，还有其他选择吗？**

若手术风险过高，可选介入治疗（TACE）、靶向/免疫药物、放疗等。部分患者经门静脉栓塞（PVE）或联合治疗缩小肿瘤后，可能获得二期手术机会。

1. **为什么要进行这么多术前检查？**

我们进行一系列的术前检查，是为了全面了解您的身体状况和肿瘤情况，以确保手术安全并提高手术成功率。这些检查包括血液检查、影像学检查（如CT、MRI等）、心肺功能评估等。通过这些检查，医生可以确定肿瘤的位置、大小、数量，以及是否有远处转移，同时评估您的肝功能、肾功能、心肺功能等，以确定您是否能够耐受手术。例如，如果肝功能严重受损，可能会影响手术的范围和方式；如果心肺功能不佳，可能需要采取特殊的麻醉和手术措施来保障您的安全。

1. **肝脏增强CT和MRI有什么区别，为什么都要做？**

肝脏增强 CT 和 MRI 都是用于观察肝脏病变的重要影像学检查手段，但它们各有优势。CT扫描速度快，对于一些紧急情况或不能长时间保持静止的患者比较适用。它能较好地显示肝脏的形态、大小、肿瘤与周围血管的关系等。而MRI对软组织的分辨能力更强，对于判断肿瘤的性质、是否侵犯肝脏的某些特定结构（如小血管、胆管等）以及检测较小的肿瘤卫星灶等更有优势。同时进行这两种检查可以提供更全面的信息，帮助医生更准确地诊断和制定手术方案，就好像给肝脏做了一个 “全面体检”，从不同角度发现问题。

1. **我有高血压/糖尿病，会影响手术吗？**

需提前控制：①高血压患者：术前需将血压控制在 140/90 mmHg 以下（特殊情况遵医嘱），避免术中出血风险。②糖尿病患者：空腹血糖建议控制在 7-9 mmol/L，餐后＜11.1 mmol/L，需与内分泌科医生协作调整用药。

1. **为什么要提前几天住院，而不是手术当天再入院？**

提前住院有几个重要原因。首先，我们需要在术前进行一些准备工作，如肠道准备、术前药物治疗等。例如，肠道准备通常需要在术前1-2天开始，通过口服泻药等方法清洁肠道，这有助于减少术中肠道细菌感染的风险。其次，对于一些患者可能需要进行术前的营养支持，调整身体状态，如纠正贫血、低蛋白血症等。另外，提前住院也方便医护人员对您进行术前宣教，让您充分了解手术过程、注意事项等，帮助您减轻心理压力，更好地配合手术。

1. **术前为什么要进行肠道准备？**

术前进行肠道准备的主要目的是清洁肠道，减少肠道内细菌和粪便的数量。在手术过程中，尤其是涉及腹部手术时，如果肠道内有大量的细菌和粪便，可能会增加术后发生感染的风险。例如，如果手术过程中肠道被意外损伤，清洁的肠道可以降低细菌进入腹腔导致严重感染的可能性，如腹膜炎等。此外，清洁的肠道也有利于手术操作，使医生在手术过程中能更清晰地观察到手术区域的结构，减少手术难度和手术时间。

1. **肠道准备如何操作？**

方法：术前1天口服泻药（如复方聚乙二醇电解质散）清洁肠道。遵医嘱术前一晚及术晨灌肠（部分医院视情况而定）。

1. **手术前需完成哪些检查？**

必查项目有

血液检查：血常规、肝肾功能、凝血功能、肿瘤标志物（如AFP）。

影像学检查：增强CT/MRI（明确肿瘤范围）、超声造影（评估血管侵犯）。

心肺评估：心电图、肺功能测试（尤其吸烟或慢性肺病患者）。

病理活检：若影像诊断不明确，需穿刺活检。

1. **术前需要停用哪些药物？**

抗凝药（如阿司匹林、华法林）：术前需停药5~7天，避免术中出血。

降压药/心脏病药物：术晨可用少量水送服。

中药/保健品：提前告知医生，部分可能影响凝血或肝酶。

1. **手术前的饮食方面需要注意什么？**

术前1-2天：清淡饮食，以易消化食物（如粥、面条）为主，减少产气食物（如豆类、牛奶）。

术前12小时禁食、4 小时禁水：防止麻醉后呕吐引起窒息（婴幼儿禁食时间遵儿科医嘱）。

营养不良者：术前可补充高蛋白饮食（如鸡蛋、鱼肉）或口服营养制剂，改善身体状态。

1. **术前需要备皮、插胃管吗？**

备皮：手术区域皮肤需清洁剃毛，降低切口感染风险。

胃管：部分患者需术前插入胃管，术中引流胃液，避免胃胀影响手术操作（具体遵医嘱）。

1. **术前如何改善营养状态？**

若进食不足，可补充肠内营养剂；严重营养不良者可能需静脉营养支持。

1. **如何缓解手术焦虑？**

与医护沟通手术方案及风险，明确疑虑。

练习深呼吸、放松训练；通过音乐、阅读转移注意力。

家属陪伴及心理支持至关重要。

1. **术前需做哪些生活训练？**

呼吸训练：练习腹式呼吸和有效咳嗽（术后防肺炎）。

床上排便：提前适应卧位排尿排便。

活动建议：避免剧烈运动，但可散步维持体力。

1. **术前为什么要控制饮食？**

术前控制饮食是为了优化您的身体状态，减少手术风险。在术前 5 - 7 天，我们通常会建议您逐渐调整饮食，因为油腻和刺激类食物容易引起胃肠道不适，如腹胀、便秘等，可能会影响手术的进行和术后恢复。同时，在术前一段时间可能还需要根据您的具体情况，在医生指导下适当减少碳水化合物的摄入，增加蛋白质的摄入，以增强身体对手术的耐受能力。例如，对于一些肝功能较差的患者，过多的碳水化合物可能会加重肝脏负担。

1. **术前需要停用一些药物吗，比如抗血小板药物或抗凝药物？**

是否需要停用抗血小板药物或抗凝药物需要根据您的具体情况来决定。这些药物主要用于预防血栓形成，但如果在手术前不适当停用，可能会增加手术过程中和术后出血的风险。例如，阿司匹林是一种常用的抗血小板药物，如果在手术前没有足够的时间让血小板功能恢复正常，可能会导致手术创面出血不止。但是，突然停用这些药物也可能增加血栓形成的风险。所以，医生会根据您的病情、手术的紧急程度、出血和血栓风险等因素综合考虑，通常需要在术前5-7天左右开始调整这些药物的使用，在控制出血风险和避免血栓形成之间找到平衡。

1. **肝癌手术的风险有多大？**

风险因人而异：整体手术死亡率＜5%，但需结合肿瘤分期、肝功能及全身状况判断。

1. **肝癌手术可能有哪些并发症？**

常见并发症：

术中/术后出血：需密切监测生命体征，必要时输血或二次手术止血。

肝功能不全：术后可能出现黄疸、腹水，需保肝治疗。

感染：切口感染、肺部感染或腹腔脓肿，需抗生素预防。

其他：胸腔积液、胆瘘（胆汁漏）等，多数可通过对症治疗缓解。

1. **肝癌手术后能治愈吗？**

治愈可能性：早期肝癌（如单个肿瘤＜5cm、无血管侵犯）手术切除后5年生存率可达 50%-70%，中晚期患者需结合放化疗、靶向治疗等综合手段。

1. **肝癌手术的复发概率高吗？**

复发预防：术后需定期复查AFP、腹部CT/MRI，必要时行介入治疗或靶向药物（如索拉非尼、仑伐替尼）降低复发风险。

1. **术前一天及当天要注意什么？**

个人清洁：术前晚淋浴，清洁肚脐，更换病号服（不穿内衣）。

禁食禁饮：术前晚20:00后禁食，22:00后禁水（药物除外）。

物品准备：取下首饰、假牙；备好影像资料（CT/MRI片）。

1. **术后康复计划何时制定？**

医生会在术前沟通术后可能方案（如早期下床活动、疼痛管理、复查时间），帮助患者建立预期。

1. **手术费用大概多少？医保能报销吗？**

费用范围：一般肝癌手术总费用10万-20万元（不同地区、手术方式差异大，如腹腔镜/机器人手术费用更高）。

1. **手术费用医保能报销吗？**

医保报销：职工医保或居民医保可报销部分费用（比例约50%-80%），具体需咨询当地医保部门；靶向药、免疫治疗等可能需自费或按政策报销。

1. **术前需要家属做哪些准备？**

签署知情同意书：了解手术风险及替代方案，配合医生完成术前谈话。

物品准备：备好患者换洗衣物、护理垫、便器等生活用品，术后需陪护协助翻身、活动。

心理支持：鼓励患者保持信心，避免过度焦虑（可通过与病友交流、心理咨询缓解压力）。

1. **伤口如何护理？**

保持伤口清洁干燥，避免沾水；按时换药，观察有无红肿、渗液或异常出血。若出现发热、持续疼痛或分泌物增多，需立即告知医护人员，警惕感染。

1. **术后疼痛怎么办？**

轻度疼痛可通过深呼吸、放松训练缓解；中重度疼痛需遵医嘱使用止痛药（如静脉镇痛泵或口服药物）。避免强忍疼痛，以免影响咳嗽排痰和早期活动。

1. **术后多久能下床活动？**

一般术后第1天晨即可在床边坐起，术后第2天可床边站立，术后第3天争取床边步行，具体需遵循医护人员指导，逐渐增加活动量。

1. **术后什么时候可以吃饭？**

术后第1天晚上可饮少量水，第2天可进食流食，如米汤、果汁等，第3天过渡到半流食，如稀饭、面条等，第4天可恢复正常饮食，但需避免辛辣刺激食物，少量多餐，细嚼慢咽。

1. **术后吃什么有助于恢复？**

①高蛋白：如鱼、蛋、瘦肉、豆制品，促进伤口愈合；②高维生素：新鲜蔬菜、水果（如菠菜、橙子）补充必需营养；③低脂肪：减少肝脏负担，避免油炸食品；④少量多餐：每日 5-6 餐，避免暴饮暴食。

1. **手术是开腹还是微创？如何选择？​**

选择依据：取决于肿瘤位置、大小、与血管的关系、肝脏功能及既往手术史。

腹腔镜适用情况：肿瘤<10cm、剩余肝脏体积足够、无严重粘连或血管侵犯者，可通过3D/荧光导航等技术精准操作，视野放大4-6倍，利于保护血管。

开腹手术适用情况：肿瘤>10cm、侵犯大血管、既往多次腹部手术或腹腔粘连严重者。

1. **麻醉风险有哪些？如何保障安全？**

常见风险包括过敏反应、休克、呼吸抑制等。

1. **麻醉过程如何保障安全？**

安全保障：

术前全面评估心肺功能，术中持续监测血压、血氧、心电图；

麻醉团队配备急救设备（如抗休克药物、呼吸机）应对突发状况。

1. **手术中可能遇到哪些风险？**

术中大出血：提前备血，采用血管阻断技术（如常温/低温灌注）。

邻近器官损伤：精细解剖分离，术中超声导航避免误伤胆管、肠道等。

肿瘤无法完全切除：术中快速病理评估，必要时转为姑息手术（如冷冻消融）。

1. **手术需要多长时间？**

时长范围：通常2~6小时，具体因肿瘤复杂性、手术方式（微创或开腹）而异。

延长因素：若术中发现血管变异、粘连严重或需扩大切除范围，时间可能延长。

1. **如何确保肿瘤切干净？**

精准切除措施：

术中超声实时定位肿瘤边界，结合荧光导航技术显示微小病灶；

遵循“安全切缘”原则，在肿瘤外1~2cm正常肝组织处切除，降低残留风险。

1. **手术过程会切到正常组织吗？**

保护正常组织：放大视野下精细操作，避免损伤重要血管和胆管。

1. **若术中发现转移或扩散，会如何处理？​**

预案调整：

局限转移：扩大切除范围或联合局部消融（如射频、冷冻）；

广泛转移：终止根治手术，转为姑息治疗（如肝动脉结扎化疗）。

病理快速检测：30分钟内获取结果，指导决策。

1. **家属如何获知手术进展？**

沟通机制：

关键节点告知（如手术开始、肿瘤切除完成）；

若遇突发风险（大出血、术式变更），主刀医生会及时沟通。

1. **医生，你们现在具体是怎么操作的呀？**

我们正在进行肝癌切除手术的核心步骤，就是把肝脏上有肿瘤的部分精准地切掉，同时会尽量保留健康有功能的肝脏组织。我们采用先进的手术器械，先仔细分离肝脏组织，找到肿瘤的位置和边界，沿着其周围进行切割，并结扎好周围的小血管和胆管，防止出血和胆汁漏出。在切割过程中，会特别注意避免损伤到大的血管和胆管，以减少术后并发症。如果是腹腔镜或机器人辅助手术，我们会通过细长的镜头和器械，进行精准操作。

1. **我现在会不会感觉到疼呀？**

你不用担心，现在你处于全身麻醉状态，身体不会感觉到疼痛的。麻醉药物会让你处于一种 “睡眠” 状态，手术结束麻醉药物代谢后你才会慢慢恢复意识。在手术过程中，专业的麻醉医生会全程监控你的生命体征和麻醉深度，确保你舒适地度过整个手术。

1. **手术后我需要住几天院？**

一般情况下，术后住院时间大概在1到2周左右。术后初期，我们会密切观察你的生命体征、伤口恢复情况以及肝功能指标等。如果没有出现并发症，就像感染、出血等，那住院时间就会相对较短。当你的身体状况稳定，能够正常活动和进食，相关的检查指标也正常后，就可以出院回家进行后续的康复了。

1. **手术后我的肝功能还能正常吗？**

我们会尽最大努力保留足够的健康肝脏组织，以保证术后肝功能能够正常运转。不过，由于个体差异以及手术情况的不同，术后肝功能恢复的程度也会有所不同。术后我们会密切监测你的肝功能指标，通过合理的药物治疗和营养支持等措施，帮助你的肝脏尽快恢复。一般来说，只要术后肝组织能够正常工作，随着时间推移，肝功能会逐渐恢复正常或达到一个相对稳定的状态。

1. **麻醉后我会做噩梦或醒来吗？**

现代麻醉技术已经非常成熟，规范使用的麻醉药物通常不会导致噩梦。麻醉诱导后您会快速入睡，手术结束后麻醉药物会逐渐代谢，医生会根据情况唤醒您。若术中因病情需要调整麻醉深度，团队会密切观察，确保您维持稳定的麻醉状态。

1. **手术切口有多大？**

手术切口大小取决于手术方式：

传统开腹手术：切口长度通常为10~15厘米。

腹腔镜/机器人微创手术：仅需3~4个0.5~1厘米的小孔。

医生会根据肿瘤位置、大小及您的身体状况选择最合适的术式，尽可能减少创伤。

1. **手术切口会留很大的疤吗？**

传统开腹手术愈合后可能留下较明显的疤痕，但会尽量选择隐蔽位置（如肋缘下）。

腹腔镜/机器人微创手术，疤痕小且隐蔽，术后恢复更快。

1. **手术中会输血吗？风险大吗？**

是否输血取决于术中出血量。肝癌手术可能因肿瘤位置血管丰富而出血较多，术前会备血以应对紧急情况。目前输血需经过严格筛查（如乙肝、艾滋病等），风险极低。若出血量较少，会优先通过止血技术和液体复苏维持循环稳定，尽量避免输血。

1. **手术中医生怎么确定肿瘤切干净了？**

手术中会通过以下方式确保肿瘤切除效果：

术前影像学定位：结合CT/MRI精准规划切除范围。

术中超声：实时探查肿瘤边界及周围血管，避免残留。

快速病理检查：切除肿瘤后，会立即对切缘组织进行冰冻病理分析，确认是否有癌细胞残留。

若发现切缘阳性（残留癌细胞），会扩大切除范围或调整手术方案。

1. **手术中会有哪些仪器监测我？**

术中会使用多种设备持续监测您的生命状态：

心电监护仪：监测心率、心电图、血压、血氧饱和度。

体温监测仪：防止术中低体温（常见于长时间手术）。

有创血压监测：通过动脉置管实时监测血压，尤其适用于血压波动大的患者。

麻醉深度监测仪：评估麻醉药物对大脑的抑制程度，确保安全镇静。

整个团队（外科医生、麻醉医生、护士）会密切配合，保障手术安全。

1. **如果术中出现突发情况怎么办？**

手术团队已提前制定应急预案，常见突发情况处理包括：

出血：通过精准止血技术（如缝扎、介入止血）或输血控制。

血压波动：麻醉医生会调整药物或使用血管活性药物维持稳定。

肝功能异常：术前会评估肝功能储备，术中尽量保留健康肝组织，必要时给予保肝药物。

手术室配备完善的急救设备和药品，团队会快速响应并处理任何意外。

1. **手术后我会直接回病房吗？**

术后您会先被送往麻醉恢复室（PACU），由专业护士监测 1~2 小时，待麻醉苏醒、生命体征平稳后，再送回普通病房或 ICU（若病情需要）。家属可在指定区域等待，医护人员会及时告知转移去向。

1. **我现在很紧张，担心手术失败怎么办？**

紧张是正常反应，但请相信：

团队经验：手术医生通常具备丰富的肝胆外科手术经验，且术前会经过多学科会诊（MDT）制定个体化方案。

技术保障：目前肝癌手术成功率较高，尤其是早中期患者，术后 5 年生存率可达 50% 以上（具体因分期而异）。

您的配合：放松心情、信任团队，良好的心态有助于麻醉诱导和术后恢复。术中我们会全程守护，您只需安心休息。

1. **伤口如何护理？**

保持敷料干燥清洁，避免沾水。若发现红肿、渗液或发热，需立即就医（提示感染风险）。

1. **术后何时拆线？**

开腹手术一般术后7-9天拆线，腹腔镜手术切口小，可能使用可吸收缝线无需拆线。

1. **术后疼痛怎么办？**

轻度疼痛可通过放松训练（如深呼吸）缓解；中重度疼痛需按医嘱使用止痛药（如非甾体抗炎药或弱阿片类药物），规范用药极少成瘾。

若疼痛持续加重或伴发热，需排查出血、感染等并发症。

1. **肝癌术后可以长期吃止痛药吗？**

短期疼痛：优先用非甾体类或弱阿片类药物，避免超过 2 周，密切监测副作用。

慢性癌痛：在排除肿瘤进展后，可在医生指导下长期使用强阿片类药物，但需严格遵循 “剂量个体化、按时给药、定期评估” 原则，同时积极联合抗肿瘤治疗和非药物镇痛手段。

核心原则：止痛的最终目标是提高生活质量，而非单纯 “消除疼痛”。建议每 1~2 个月与疼痛科、肝胆外科医生沟通，动态调整方案，在控痛与安全性之间找到平衡。

1. **需要吃“补品”或中药吗？**

不推荐自行服用中药或偏方，可能加重肝脏负担；营养补充需医生评估，优先通过膳食调整。

1. **术后的运动强度如何把握？**

开腹手术：术后1-2天可在家属协助下床慢走；腹腔镜手术：术后6小时即可尝试站立。

循序渐进增加活动量（床边行走→室内散步→户外活动），以不疲劳为度；术后1个月内避免提重物、剧烈运动。

1. **总感觉乏力怎么办？**

术后虚弱属正常现象，保证每日7-8小时睡眠，白天分段休息；适当活动（如散步10-15分钟/次）可促进体力恢复。

1. **哪些症状需紧急就医？**

危险信号：持续发热（>38℃）、切口渗血/脓液、剧烈腹痛、呕血/黑便、尿色深黄（胆道梗阻）、呼吸困难（肺转移征兆）。

肝癌破裂出血虽罕见，但突发右上腹剧痛伴休克症状需立即呼叫急救。

1. **如何预防感染和血栓？**

勤洗手、保持居室通风，避免去人群密集处；卧床时多做踝泵运动（勾脚趾），下床活动穿弹力袜。

1. **出院后何时复查？**

首次复查：术后1个月。

后续频率：2年内每3个月复查，2年后无复发可改为每6个月。

1. **复查需要查什么项目？**

首次复查：查肝功能、血常规、AFP（甲胎蛋白）、腹部超声/CT。

特殊治疗：姑息性切除患者常需补充TACE（肝动脉化疗栓塞）。

1. **乙肝/肝硬化患者需注意什么？**

必须持续抗病毒治疗（如恩替卡韦），不可擅自停药；每3-6个月监测乙肝病毒载量及肝功能。

1. **需要营养补充剂吗？**

若饮食摄入不足，可在医生指导下补充肠内营养粉或维生素制剂，但避免自行服用保健品。

1. **如何识别严重并发症？**

出血：引流液突然增多（呈鲜红色）、心率加快、血压下降。

感染：体温>38℃、伤口化脓、寒战。

肝功能异常：皮肤黄染（黄疸）、尿液深黄、意识模糊（警惕肝性脑病）。

1. **如何预防深静脉血栓？**

术后24小时开始床上活动（如踝泵运动），逐步过渡到下床行走；必要时遵医嘱使用抗凝药物。

1. **出院后运动建议？**

以散步、太极拳等低强度运动为主，避免提重物或剧烈运动；3个月内禁止游泳、泡澡。

1. **情绪焦虑如何缓解？**

家属需多陪伴沟通，鼓励表达感受；必要时寻求心理咨询或加入患者互助团体。

保持规律作息，通过听音乐、冥想减轻压力。

1. **术后用药有哪些要求？**

抗病毒药（如恩替卡韦）需长期服用，不可擅自停药；

保肝药（如复方甘草酸苷）按疗程使用；

靶向/免疫治疗（如仑伐替尼、阿替利珠单抗）需严格遵医嘱。

1. **我的手术伤口应该怎样护理？**

要保持伤口清洁干燥，避免沾水和感染。遵循医生和护士的指导，按时更换敷料。如果发现伤口有红肿、渗液等异常情况，应及时告知医护人员。

1. **身上的这些管道需要注意什么？**

要妥善固定各种管道，防止其脱落、扭曲或受压。保持引流管通畅，观察引流液的颜色、量和性质，并及时记录和向医护人员报告。对于导尿管，要注意保持尿道口的清洁，防止泌尿系统感染。

1. **出院后我需要注意什么？**

出院后应注意休息，保证充足的睡眠，避免过度劳累。合理安排饮食，增加营养摄入，以促进身体恢复。同时，要保持良好的心态，避免焦虑、抑郁等不良情绪的影响。还应注意避免重体力劳动和提重物，以及避免去人群密集的场所。

1. **怎样才能防止肝癌复发？**

虽然无法完全保证肝癌不会复发，但可以采取一些措施来降低复发风险。如定期进行复查，遵循医生的建议进行随访和必要的辅助治疗；保持健康的生活方式，包括合理饮食、适量运动、戒烟限酒等；积极控制慢性肝病等基础疾病，如按时服用抗病毒药物治疗乙肝或丙肝等。

1. **术后能抽烟喝酒吗？**

肝癌术后患者应坚决戒烟戒酒，并保持良好的生活习惯，如合理饮食、适当运动、充足睡眠等，以促进身体的全面恢复。

1. **术后有哪些食物可以帮助恢复？**

优质蛋白质：有助于修复受损组织和增强免疫力。推荐鱼类（如三文鱼，富含Omega-3脂肪酸）、鸡肉、虾、豆制品（如豆腐、豆浆）、低脂牛奶、鸡蛋等，每日建议量为1.2-1.5g/kg体重。

碳水化合物：提供基础能量，维持血糖稳定。推荐燕麦片、杂粮粥、全麦面包、红薯等。

健康脂肪：保护肝细胞，减少炎症反应。推荐橄榄油、亚麻籽油、鱼油（富含Omega-3）、坚果（每日一小把）等。

维生素与矿物质：增强免疫力，促进伤口愈合。维生素C可从橙子、猕猴桃、菠菜等获取；维生素A可从胡萝卜、南瓜、西兰花等获取；钾可从香蕉中获取；镁可从全麦面包中获取。

膳食纤维：预防便秘，促进肠道蠕动，利于毒素排出。多吃蔬菜水果，如菠菜、苹果等，以及全麦面包、燕麦片等富含膳食纤维的食物。

1. **卧床时需要注意什么？**

定期翻身（每 2 小时一次），预防压疮；咳嗽时用手轻压伤口，减轻震动引起的疼痛。

进行下肢主动或被动活动（如踝泵运动），预防深静脉血栓。

1. **术后发热正常吗？如何处理？**

术后3天内可能出现低热（体温＜38.5℃），多为吸收热，属正常现象，可通过物理降温（温水擦浴）缓解。

若体温≥38.5℃或持续超过3天，伴寒战、腹痛、伤口红肿，可能提示感染（如腹腔感染、肺部感染），需立即就医，完善血常规、腹部CT等检查，必要时使用抗生素。

1. **出现恶心、呕吐怎么办？**

常见原因包括麻醉反应、胃肠道功能未恢复或电解质紊乱。

处理方法：

暂时禁食水，待症状缓解后少量多餐。

遵医嘱使用止吐药物（如甲氧氯普胺），补充电解质（如口服补液盐）。

若呕吐频繁或伴有腹胀、肛门停止排气，需警惕肠梗阻，及时告知医生。

1. **术后需要进一步治疗吗？（如靶向治疗、介入治疗）**

需根据手术切除情况、肿瘤分期、肝功能等综合判断。

若肿瘤直径＞5cm、多发肿瘤、有血管侵犯或术后 AFP 未降至正常，可能需辅助治疗（如靶向药物索拉非尼、介入治疗等），具体方案由医生制定。

1. **术后出现腹胀、腹水怎么办？**

少量腹水可自行吸收，若腹胀明显、腹水量大，可能与肝功能不全或低蛋白血症有关。

处理：

限制钠盐摄入（＜2g/日），补充白蛋白（遵医嘱静脉输注或饮食补充）。

医生可能给予利尿剂（如螺内酯+呋塞米），必要时穿刺引流腹水。

1. **术后伤口愈合不良、渗液如何处理？**

保持伤口清洁干燥，定期换药；若渗液较多或伴有红肿、异味，需及时就医，清除坏死组织，必要时使用抗生素或重新缝合。

1. **术后多久可以开始吃固体食物？**

术后1-3天：流质饮食；术后3-7天：半流质饮食；术后7天左右：软食；术后1-2周：逐步恢复普通饮食。

1. **术前为什么要禁食禁水？**

防止麻醉后呕吐导致误吸（食物或胃液进入气道引发窒息或肺炎），通常术前8小时禁食固体食物，术前2小时禁水。

1. **术中会有风险吗？**

任何手术均有风险，肝癌手术可能的风险包括：

出血：肝脏血供丰富，术中可能需阻断肝血流（如 Pringle 法）减少出血。

肝功能衰竭：切除过多肝组织可能导致术后肝衰竭，术前会评估剩余肝体积（需≥30%~40%）。

感染：腹腔感染、肺部感染等，术后会预防性使用抗生素。

其他：胆瘘、胸腔积液等。

医生会通过精细操作和术前评估降低风险，团队会全程监测生命体征。

1. **术后多久能清醒？**

全麻苏醒通常需要1~2小时。

1. **术后为什么要留置各种管道？**

腹腔引流管：引出腹腔渗血、渗液，观察有无出血或胆瘘，通常术后 3~5 天拔除（需根据引流液量和性质决定）。

尿管：监测尿量，一般术后 1~2 天拔除。

胃管：部分患者用于胃肠减压，减轻腹胀，肛门排气后拔除。

1. **术后多久可以出院？**

无并发症者通常术后 7~10 天出院，具体需根据伤口愈合、肝功能恢复情况决定。

1. **我马上要进行肝癌手术了，心里特别害怕和紧张，这种情绪会对手术有影响吗？**

是的，术前焦虑、紧张等不良情绪可能会对手术产生一定的影响。研究表明，心理应激会导致机体分泌多种激素，如肾上腺素、去甲肾上腺素等，会使血压升高、心率加快，增加麻醉和手术的风险。而且过度的紧张情绪还可能影响睡眠和食欲，导致身体虚弱，不利于手术的顺利进行。所以，您要学会调整情绪，保持良好的心态，如有需要可告知医护人员，我们会协助您进行放松训练等。

1. **我总担心手术效果不好，癌症治不好怎么办？**

您的这种担心是很正常的。肝癌手术的成功率和效果与很多因素有关，比如肿瘤的大小、位置、分期，以及您自身的身体状况等。目前医学技术不断发展，肝癌手术的疗效也在不断提升。而且在手术前，医生会对您的病情进行全面、细致的评估，制定最适合您的手术方案，以最大程度地提高手术效果。同时，术后配合放化疗等辅助治疗，也能进一步降低复发风险，提高治愈率。所以不要轻易放弃希望，要积极配合治疗。

1. **手术过程中我会不会很疼，疼痛会不会给我带来心理阴影？**

在手术过程中，您是不会感到疼痛的，因为我们会根据手术方式和您的身体状况，选择合适的麻醉方法，如全身麻醉、椎管内麻醉等，这些麻醉方式能够确保您在手术过程中处于无痛觉的状态。而且手术时麻醉医生会全程守护在您身边，密切监测您的生命体征，根据手术进展和您的反应，随时调整麻醉深度，保证您的舒适和安全。所以不用担心会在手术过程中感到疼痛而留下心理阴影。

1. **手术后我身体很虚弱，还经常感到疼痛，这种不适感让我很烦躁，怎么缓解呢？**

手术后身体虚弱和疼痛是比较常见的现象，这种不适确实可能会让您产生烦躁的情绪。首先，您要积极配合医护人员进行身体功能的恢复训练，如适当的早期活动、呼吸功能锻炼等，这有助于增强身体机能，缓解虚弱症状。对于疼痛，您要及时告知医护人员，我们会根据疼痛的程度，采取相应的止痛措施，如药物止痛、物理止痛等，帮助您减轻痛苦。同时，您也可以通过听音乐、看书籍、与家人朋友聊天等方式来分散注意力，缓解烦躁情绪。

1. **手术后我总是担心癌症复发，这种担忧让我寝食难安，我该怎么办？**

担心癌症复发是很常见的心态，但过度的担忧只会增加心理负担，影响生活质量，对身体恢复也不利。您要明白，术后定期的复查和随访非常重要，通过这些检查可以及时发现复发迹象，以便早发现、早治疗。而且，目前有很多有效的辅助治疗方法，如化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等，能够降低复发风险。同时，保持良好的生活习惯，如合理饮食、适当运动、充足睡眠等，也有助于提高身体免疫力，减少复发的可能。您可以把这种担忧转化为积极面对生活的动力，配合医生的治疗和随访计划，保持乐观的心态。

1. **手术后我的情绪一直很低落，对什么都没兴趣，还经常失眠，这是怎么回事？**

这可能是出现了抑郁情绪的表现。肝癌手术后，由于身体的不适、对疾病的担忧、生活角色的改变等多方面因素，很容易引发抑郁情绪。这种情绪若得不到及时缓解，可能会对您的康复产生不利影响。建议您及时向医护人员或家人朋友倾诉自己的感受，不要将负面情绪压抑在心里。同时，您可以尝试参加一些康复支持小组活动，与经历相似的病友交流心得，互相鼓励。必要时，我们也会请专业的心理医生为您提供心理疏导或药物治疗等支持。

1. **家属如何帮助患者缓解心理压力？**

倾听而非说教：避免说“别担心，肯定会好的”，改为“你现在是不是很害怕？可以和我说说”。

提供具体支持：如陪患者散步、协助记录出入量、按医嘱准备饮食，用行动传递“我一直在你身边”。

避免过度保护：鼓励患者做力所能及的事（如自己刷牙、整理床头柜），维持自我效能感。

关注自身情绪：家属可通过心理咨询、家属互助会缓解焦虑，避免将负面情绪传染给患者。

1. **术后看到伤口或引流管，感到恐惧、恶心怎么办？**

术后身体形象改变和创伤刺激可能引发心理不适，可通过以下方式调整：

逐步接纳身体：先从听觉了解伤口情况，再慢慢尝试视觉接触，循序渐进减少恐惧。

转移注意力：用手机听书、与家人聊天或观看轻松节目，避免长时间盯着管道或伤口。

正向心理暗示：告诉自己“这些管道是帮助我康复的‘帮手’，每拔掉一根就离恢复更近一步”。

1. **术中会做梦或有意识吗？**

全麻状态下大脑皮层被抑制，多数患者术后无任何记忆，不会做梦或感知手术过程。若术中出现异常（如麻醉过浅），监护仪会及时报警，医生会调整用药，无需担忧。

1. **麻醉前感到紧张，担心醒不过来怎么办？**

现代麻醉技术安全性极高，麻醉医生会全程监测生命体征，调整药物剂量。可尝试：

与麻醉医生沟通：提前告知“我很紧张，担心麻醉风险”，医生会解释麻醉流程，并给予心理安抚。

专注呼吸放松：躺在手术台上时，专注于深呼吸，配合麻醉医生的引导，通常几秒内会进入睡眠状态，无痛苦记忆。

1. **害怕拖累家人，感到自责或内疚怎么办？**

家人的关心源于爱，过度自责会加重双方心理负担。建议：

坦诚交流：告诉家人“我担心给你们添麻烦”，倾听他们的真实想法（多数家属希望参与照顾并分担压力）。

关注正向支持：记录家人为自己做的小事，提醒自己“被爱是一种力量”，而非负担。

分配力所能及的任务：如术后简单整理个人物品，感受自己对康复的主动权，减少“无用感”。

**假设情景Q&A**

1. **医生说我肝癌要切肝，切多少呀？而且我还有肝硬化，会不会切完肝不够用啊？**

答：“别担心，手术前我们会精确计算！通过CT/MRI测量肝脏体积，再结合吲哚菁绿（ICG）试验评估肝脏代谢能力。您有肝硬化，最多切50%左右。我们目标是保留足够肝组织，避免术后肝衰竭。”

1. **大夫啊，我抽烟十几年了，现在手术前戒还来得及吗？**

答：“必须戒！至少术前2周停烟，抽烟会增加肺炎、伤口感染风险；必要时可以求助戒烟门诊或尼古丁贴片。”

1. **医生，我明天早上8点的手术，今晚几点开始不能吃喝？**

答：“我们术前8小时需要禁食，所以您今晚12点后就不能吃东西了；然后术前4小时禁水，也就是凌晨4点后就不能喝水了。如果需要吃降压药，可以少量清水送服，但需提前告知我哈！”

1. **医生，我进手术室要带啥？我儿子他们在哪等啊？**

答：“您自己带好手术腕带、影像片（CT/MRI）、术后用的腹带。您家人在手术等候区等待签字就行，术中护士会通报进度的，我们术后需留ICU观察几小时，稳定后就会回病房。”

1. **大夫，我今年60岁了，刚做完肝癌手术3天，现在浑身没劲，什么时候才能好啊？**

答：“别着急！术后头几天没力气太正常了，毕竟手术动了那么大工程。一般来说，术后1周左右，身体会慢慢适应，力气也能恢复一些。要是顺利的话，术后2 - 3周，能在家里慢慢溜达溜达。但每个人体质不一样，要是觉得特别难受，一定要和医生我们说哈，咱们一起想办法。”

1. **医生，我45岁，肝癌手术做完5天了，这几天只能喝米汤，啥时候能正常吃饭啊？**

答：“这得看你恢复的情况了！如果现在喝米汤、吃稀粥都不觉得腹胀、恶心，再过两三天，就能试着吃点软面条、蒸蛋。术后十天左右，要是排便、排气都正常，没有不舒服，就可以吃点软米饭和剁碎的青菜了。但记住，先别吃油腻、辛辣的东西，不然肠胃受不了。”

1. **医生啊，我现在是肝癌手术后第7天，现在身上痒得慌，但伤口还贴着纱布，我啥时候能洗澡啊？**

答：“这得等医生把纱布揭掉，伤口完全长好才行，一般得术后2周左右了。要是伤口愈合得快，表面摸起来平平的，没有红肿、渗液，用防水创可贴把伤口贴严实，就可以简单冲个澡，但别使劲搓伤口。要是还拿不准，直接问护士，让她们帮你看看。”

1. **我今年75岁啦，做完肝癌手术10天了，在家躺着浑身难受，现在能和老伴儿一起下楼遛弯吗？**

答：“可以的！老人家！试着在小区慢慢溜达10到15分钟左右，但别累着！感觉有点喘气、乏力就赶紧回家歇着。记住别爬楼梯、拎重物，术后一个月内，身体还在恢复，这些重活容易拉扯伤口。要是遛弯时伤口突然疼或者头晕，要马上联系我们哈。”

1. **医生，我现在68岁，已经肝癌手术半个月了，每天吃的药太多，能不能少吃几种？**

答：“可别自己随便减药！吃的这些药有的是防感染的，有的是帮肝脏恢复的，每一种都有用。要是觉得药多不好记，让家人帮你分好。只有复查时，等医生说指标正常了，才能慢慢减药哈。”

1. **医生您好！我今年42岁，肝癌手术后20天了，朋友叫我出去聚餐，能去吗？**

答：“暂时别去！现在身体还没完全恢复，外面的食物卫生不好说，万一吃坏肚子，影响伤口恢复就麻烦了。等术后一个月复查完，如果恢复得不错，再和朋友聚。这段时间想吃好吃的，让家人在家做，干净又放心。”

1. **大夫，我今年60岁，肝癌手术后第10天，我这伤口还疼，正常吗？**

答：“您伤口疼这情况是比较常见的，尤其是手术后一段时间内，伤口还处于恢复期，碰触到或者牵拉到就容易疼。不过这个疼痛一般会慢慢减轻的，您可以说说疼痛的程度，看看需不需要给您调整止痛药之类的。”

1. **我今年55岁，肝癌手术已经半个月了，我现在能不能吃点有营养的补补身子，像人参、燕窝这些？**

答：“您有想法要补身子这很好，但人参、燕窝这类补品，暂时不太建议您吃。人参燕窝比较滋补，而且主要营养成分是蛋白质，但可能会导致身体出现一些上火的情况，而您现在胃肠消化吸收功能可能还没达到最佳状态，可能不太好消化吸收，一下子吃太多，对身体反而不好。您现在可以通过均衡饮食来补充营养，多吃点新鲜的蔬菜水果，它们富含维生素和膳食纤维，对身体恢复很有帮助；还有像鸡蛋羹、牛奶、瘦肉等优质蛋白质食物，把这些搭配好，慢慢吃，就能让身体得到足够的营养啦。”

1. **医生，我今年58岁，刚做完肝癌手术，医生说接下来可能要做化疗，这化疗会不会把人给化疗死了呀？我特别害怕和担心。**

答：“我能理解您会害怕呀，不过您先别太担心。化疗确实可能会有一些副作用，像恶心、呕吐、脱发这些情况可能会出现，但我们会给您用一些辅助药物来减轻这些反应的。而且化疗的目的是为了杀死可能残留的癌细胞，降低癌症复发的几率，这对您长期的健康是有好处的。现在医学这么发达，很多患者都能在化疗期间挺过来，并且恢复得不错。先别自己吓自己，咱们一步一步来，先把身体养好，之后配合治疗，会慢慢好起来的。”

1. **我今年48岁，肝癌手术后一段时间了，我以后是不是要一直吃药呀？这些药会不会有啥严重副作用？**

答：“术后是否要一直吃药，这得根据您的具体情况来定呀。有些药物可能需要吃一段时间，等病情稳定后就可以逐渐调整用药甚至停药；有些可能需要长期服用，但这也都是根据您的身体状况和病情变化综合考虑的。至于药物副作用，确实没有药是完全没有副作用的，但通常我们在开药的时候会权衡利弊，选择副作用相对较小，又对控制病情最有用的药给您的。”

1. **我今年60岁，这手术得做多久啊？我会不会撑不住？**

答：“放心！咱这手术时间不好说准数，但医生都是老手，会盯着各项指标呢。要是你觉得累、难受，就赶紧哼唧一声，医生马上会想办法，肯定不会让你硬扛！”

1. **医生，手术中途我要是想上厕所可咋办啊？**

答：“别不好意思！手术前就给你插好导尿管了，想上厕所不用开口，身体自己就能解决。这在手术里再正常不过了，医生护士天天见，没人会觉得奇怪，安心躺着就行！”

1. **我今年45岁，做完手术半个月了，晚上总失眠，是不是手术把我弄出心理问题了？**

答：“伤口疼这事儿得给它点时间！现在才第3天，疼是正常的。医生给开的止疼药按时吃，别硬扛着。一般再过个三五天，痛感就能减轻不少。要是突然疼得受不了，一定得喊医生，他们有办法！”

1. **医生，我术后发现大便发黑像柏油，是出血了吗？**

答：“可能是消化道出血！肝癌术后凝血功能差，黑便提示胃或肠道出血。您需要立即禁食并急诊就诊，路上尽量平躺减少活动。”

1. **大夫，我昨天晚上突然发烧到38.5℃，肚子胀痛，怎么办？**

答：“您需要警惕腹腔感染啊！术后感染率约10%~15%。先测体温，若持续＞38℃并伴腹痛/腹胀，就要立即就医。注意：别自行捂汗或吃抗生素，需医生查血常规+腹部B超。”

1. **医生，我做完肝癌手术一个月了，还是觉得浑身没劲，是不是手术没做好？**

答：“可别瞎想啊！肝癌手术伤了元气，恢复体力得慢慢来。现在才一个月，觉得没劲太正常了。平时多吃点有营养的，像鱼肉、瘦肉、新鲜蔬菜水果，再根据身体情况慢慢增加活动量。只要定期复查指标正常，就说明手术很成功，慢慢养着肯定能好！”