

一例宫颈癌术后乳糜漏患者情绪管理在“阳光天使”干预下的效果观察

连海英 黄吉燕^{通讯作者}

成都市龙泉驿区第一人民医院 四川成都 610100

【摘要】探讨一例宫颈癌患者术后因医源性损伤及知识缺乏,发生乳糜漏引起过渡紧张、担心出现不良情绪。分析其发生的原因后在“阳光天使”(医院心理专科护士)的介入下采取《华西心情指数量表 HEI》评估量表对该患者进行评估,提出指导意见。通过心理专科小组的介入及科室对乳糜漏的有效处理措施,患者情绪稳定、乳糜漏情况完全消失,顺利拔管并出院。

【关键词】宫颈癌术后;乳糜漏;“阳光天使”院内患者情绪管理小组

【中图分类号】R737.33

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-083-01

前言

宫颈癌是最常见的女性恶性肿瘤之一,其死亡率是女性生殖系统恶性肿瘤中第 4 大原因,且发病率的速度逐年增长,并呈现“年轻化”的趋势,严重影响妇女的生殖健康及生命安全^[1-2]。乳糜漏是腹腔内淋巴系统中富含甘油三酯的乳糜液异常漏出,导致腹腔内游离乳糜样腹水积聚^[3]。患者术后心理非常关键,当术后发生其他并发症后,患者知识缺乏,更容易导致情绪波动变化,甚至发生自杀、自伤。在手术患者术前、术后健康教育尤为重要,临床责任护士观察患者病情及情绪同样重要,及时发现及时处理,杜绝患者出现自伤、自伤的悲剧。因此,心理健康是影响经济社会发展的重大公共卫生问题和社会问题,为全面保障患者的心理健康,降低自伤自杀发生。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2022 年 4 月因宫颈恶性肿瘤:鳞状细胞癌在我院行子宫切除术的患者,术后第 4 天引流袋出现约 400ml 乳白色的液体,发生乳糜漏后患者出现紧张、焦虑、担心等各种不良情绪。

1.2 方法

分析此例患者发生乳糜漏的原因,出现不良情绪采取相应的措施,原因分析:(1) RCA 前准备。收集患者的一般资料:患者女性,52 岁,患宫颈恶性肿瘤:鳞状细胞癌、高血压、瘢痕子宫、子宫平滑肌瘤、人乳头瘤病毒感染,否认糖尿病、冠心病等慢性病史,2022 年 4 月因“同房出血 7+ 月,发现宫颈恶性肿瘤 4 天”入院,妇科检查间宫颈质硬,6 点至 9 点见菜花样增生;宫颈 HPV:16、52 型阳性;阴道镜活检结果示:“7”:查见鳞状细胞癌。在全身麻醉下行经腹广泛子宫切除术+双侧附件切除术+盆腔淋巴结清扫术+盆腔粘连分离术+输尿管粘连分离术,带入左右两根盆腔引流管,尿管一根,术后第 4 天晨起发现左侧盆腔引流管有 400ml 白色液体。(2) 确认根本原因。遂引流液乳糜样试验(+),考虑乳糜漏。发生乳糜漏的主要原因:①腹部外伤,腹压增高致乳糜管破裂;②医源性损伤常见为肿瘤的根治,术后淋巴结清扫术,术中广泛剥离损伤肠系膜或腹后膜淋巴管;③恶性肿瘤,肝硬化及结核等病理性原因;④急性淋巴炎;⑤先天性淋巴管畸形及扩张。本例属于医源性损伤,是术中清扫盆腔淋巴结损伤到肠系膜淋巴管,当患者发现引流袋里面的引流液从淡红色血性液体变为乳白色液体后就紧张、担心、焦虑,晨间责任护士行健康教育发现患者不爱说话、一副心事重重的样子,遂使用《华西心情指数量表 HEI》对患者进行评估,得到结果是中度不良情绪反应。

(3) 处理措施。乳糜漏患者遵医嘱予以低脂高蛋白饮食,饮食不佳予以全肠外营养治疗,每天观察盆腔引流管引流液的颜色、性质、量,观察患者腹胀情况,引流液量高于 100ml/d 时,遵医嘱予以全胃肠外营养治疗;患者出现中度不良情绪时立即报告护士长、请心理小组会诊提出措施:了解并掌握患者出现不良情绪

的因素,从家属那里得到家庭支持,来自家庭的关爱,医生护士适当予以健康指导、生活帮助,对患者及家属多点关心和温暖,随时关注患者情绪变化及时采取应对措施。

1.3 疗效判定标准

此次观察护理中,盆腔引流管内乳糜样液体,在患者遵循低脂高蛋白的营养下,每天引流液在减少,引流液的颜色从乳糜样逐渐转为清亮淡黄色液体,在术后第 8 天,盆腔引流管连续三天,每天引流液在 5ml 清亮淡黄色液体,遵医嘱予以拔除盆腔引流管,因看到每天引流管引流液在慢慢好转,患者无腹痛腹胀情况,肛门排气排便很好,患者心情很好,再次使用《华西心情指数量表 HEI》评估患者无不良情绪。

2 结果

患者在腹部手术后,腹部敷料、腹痛腹胀、引流管引流液、量及颜色均很重要,首先是患者的主诉,要关注患者主诉,肛门是否排气排便,腹痛腹胀,关注患者情绪变化,根据患者情况采用医院引进的《华西心情指数量表 HEI》对患者进行评估,发生乳糜漏及时处理,发生情绪变化及时应对,杜绝发生自杀、自伤的风险,保证患者医疗安全及人身安全。患者在术后第 10 天,腹部伤口恢复良好,予以出院。

3 讨论

患者中年女性,还患有人乳头瘤病毒感染,宫颈癌的发生、发展和转归机制极为复杂,涉及高危型人乳头瘤病毒,但是单独 HPV 的感染不足以导致宫颈癌的发生,其它的遗传性因包括特基因与非编码基因的功能异常也发挥重要作用。同时病毒感染微环境和机体的免疫反应的变化也是宫颈癌发生的重要诱因,机体局部的免疫反应,特别是细胞免疫和体液免疫在 HPV 感染及清除、癌细胞的杀伤、癌细胞的免疫逃逸过程中均扮演重要作用^[4]。当疾病发展成恶性肿瘤,成不可逆的时候,患者会出现恐慌、焦虑、担心等,在临床中观察患者病情还有关注患者情绪,及时发现及时采取应对措施,才能避免悲剧的发生。

综上所述,临床上要对疾病复杂、大手术、术后病情、情绪变化的观察,加强巡视,根据患者治疗阶段采取阶段式健康教育,在患者入院、术后、情绪发生变化及时评估患者情绪,积极采取应对措施,降低不良事件的发生率,保障医疗安全及患者人身安全。

参考文献

- [1] 蔡国杰, 万晓琪. TRIM 家族在宫颈癌中的研究进展 [J]. 临床与病理杂志, 2022, 42(1):215-219.
- [2] 陈丽君, 马燕琳. 子宫颈癌免疫治疗的研究进展 [J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(6):427-431.
- [3] 隋峰, 李敏哲, 沈荐. 结肠癌根治术后乳糜漏的危险因素分析 [J]. 现代肿瘤医学, 2022, 30(20):3722-3725.
- [4] 兰秀莲, 李琴, 金卓卓. 宫颈癌术后乳糜漏 1 例 [J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(8):1087.