

肾癌根治术后乳糜漏的护理要点及应用效果探究

龚惠萍 苏优燕

中山大学附属肿瘤医院 广东广州 510000

摘要：目的：本次实验将探究肾癌根治术后乳糜漏的护理以及护理应用的效果研究。方法：本次实验选取了本院 2020 年 1 月 - 2021 年 4 月的 20 例肾癌根治术后乳糜漏患者的资料进行回顾，并根据护理方式分为对照组和观察组，对照组患者采用常规护理，观察组患者采取优质护理，并对结果进行分析。结果：观察组患者采取优质护理后的不良反应发生率为 10.00%，对照组患者不良反应发生率为 40.00%，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：对肾癌根治术后乳糜漏患者采取用药监督指导、临床指标检测、心理护理干预、饮食护理、引流管护理等措施，可以降低患者的不良反应发生率，提升患者的治疗效果，值得在临床中进行推广。

关键词：肾癌根治术；乳糜漏；护理

肾癌在临床中是一种较为常见的恶性肿瘤，肾癌根治术是常规的泌尿外科手术。乳糜漏在临床中发病率并不高^[1]，但是对于患者的治疗效果及术后康复带来了挑战。增加了患者住院的时间，对患者的心理、经济都产生了一定负担。因此，科学合理的护理对患者起着至关重要的作用。本次实验中选取了本院 20 例患者的资料作为研究对象，分为了对照组和观察组，并对结果进行了分析，现在报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选取了本院 2020 年 1 月 - 2021 年 4 月的 20 例肾癌根治术后乳糜漏患者临床资料进行回顾，分为了对照组和观察组。其中，对照组患者 10 例，男性 6 例，女性 4 例，年龄在 50-71 岁之间，平均年龄为 (58.14 ± 2.34) 岁；观察组患者 10 例，男性 7 例，女性 3 例，年龄在 49-68 岁之间，平均年龄为 (59.16 ± 2.05) 岁。患者一般资料上无明显差异，具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理，观察组采用优质护理，具体为：

①引流管的护理。护理人员要时刻关注引流管是否通畅，定期查看引流管是否发生脱落。对于引流液的颜色、性质及量的变化进行密切观察，将数据进行详细的记录。护理人员在操作的过程中，要注意对无菌环境的遵守，避免发生逆行感染。在观察的过程中，护理人员发现乳糜液由乳白色变为灰黄色或者变得浑浊时，应注意是否为腹腔感染，将状况及时报告医生，并配合医生对患者进行抗生素的使用；②护理人员对患者进行健康饮食护理。患者的乳糜漏量少于 100ml/d 时，要对患者的饮食中增加高蛋白、高热量、低脂肪的食物。例如，米饭、面条、馒头、蔬菜水果、鱼肉、蛋白、去皮去脂的瘦肉、脱脂牛奶等。当患者的乳糜漏量较多，大于 100ml/d 时，根据患者的实际情况，通知患者禁食。然后采取全胃肠外营养；③当患者的乳糜漏量大于 100ml/d 时，使用生长抑制素及其他类似的药物，减少患者肠道对脂类物质的摄入，降低胸导管三酰甘油含量，以及减弱淋巴管道流动。使用药物治疗时，要严格按照医嘱进行，对于停药的速度，要采取循序渐进的方式，避免因停药的不恰当引起反跳症状；④对患者的血糖进行严格的监测，同时观察患者是否出现腹痛、恶心、呕吐、眩晕等不良反应，如果一旦发现，及时报告医生；⑤营养代谢的监测。护理人员指导患者定期进行血常规、生化常规监测等。其中，重点对白蛋白、白细胞、血糖、电解质、c-反应蛋白进行监测；⑥护理人员对患者进行定期的心理护理干预。由于乳糜漏治疗时间过长，加上疾病对于患者带来的不安，容易产生不良情绪，影响治疗效果。因此，护理人员要定期对患者进行心理干预，加强与患者的沟通，消除患者的不安情绪，提高患者的治疗依从性。

1.3 评价标准

本次实验在评价标准方面：比较对照组和观察组患者的不良反应发生情况，不良反应发生率越低，说明护理效果越好。

1.4 统计方法

采用专业的统计学软件 SPSS19.0 进行具体的分析。其中，计量资料以百分比的形式进行表示，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

观察组患者采取优质护理后的不良反应发生率为 10.00%，对照组患者不良反应发生率为 40.00%，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1 所示。

表 1 对照组与观察组不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	例数	心率下降	头晕	恶心	发生率
观察组	10	0 (0.00)	1 (10.00)	0 (0.00)	1 (10.00)
对照组	10	2 (20.00)	1 (10.00)	1 (10.00)	4 (40.00)
χ^2	-	-	-	-	1.435
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

乳糜漏是肾癌术后的罕见并发症，如果患者一旦出现乳糜漏的情况，会导致患者的血容量减少，电解质发生紊乱，淋巴细胞的下降以及低蛋白血症等，如果不及时进行治疗的，可能会导致患者死亡^[2]。

本次实验中，对比了 20 例乳糜漏患者的资料，并对患者的护理要点进行了总结。其中发现，对于患者的引流液观察非常重要，如果患者的引流液由乳白色变为灰黄色或者浑浊的时候，要考虑到感染的问题。同时，要根据患者的实际情况进行饮食护理，必要时要求患者禁食，通过全胃肠外营养的方式提供所需物质。对于患者的白蛋白、白细胞、血糖、电解质、c-反应蛋白等指标进行严格监测，可以及时发现患者的身体变化，提高患者的治疗效果。同时，对于引流管要进行一定的护理，保证患者引流管的通畅是护理的关键步骤。而对于患者的营养支持以及对患者感染情况的预防，是乳糜漏患者早期治疗的保证。

综上所述，对肾癌根治术后乳糜漏患者采取用药监督指导、临床指标检测、心理护理干预、饮食护理、引流管护理等措施，可以降低患者的不良反应发生率，提升患者的治疗效果，值得在临床中进行推广。

参考文献

- [1] 孙圣坤, 史立新, 张磊, 李刚, 董隽, 陈光富, 张旭. 肾癌根治术后乳糜漏 6 例临床分析 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2010, 25 (09): 654-655.
- [2] 李冬. 后腹腔镜下肾癌根治术后乳糜漏的预防及护理 [J]. 护士进修杂志, 2014, 29 (07): 630-631.