

## 罗伊模式护理一例食管癌术后合并白塞病

胡静, 杨标

阜阳市肿瘤医院重症医学科 安徽阜阳

**【摘要】**通过对一例食管癌术后合并白塞病患者应用罗伊适应模式对病例进行评估、分析和研究。在此研究中,将对患者诊治经过、疾病的生理病理、适应模式的基本概念进行解释。评估患者受到的刺激及行为表现,进行分析找出存在问题,应用护理程序的方法书写护理计划,有效控制病情,减少并发症,提高治疗效果。

**【关键词】**白塞病 食管癌 罗伊模式 紫草油

### Roy mode nursing care of a case of Behcet's disease after esophageal cancer surgery

*Jing Hu, Biao Yang*

*Department of Critical Care Medicine, Fuyang Cancer Hospital, Fuyang, Anhui*

**【Abstract】** A case of Behcet's disease after esophageal cancer surgery was evaluated, analyzed and studied with Roy adaptation model. In this study, the basic concepts of patient's diagnosis and treatment process, disease physiology and pathology, and adaptation mode will be explained. Evaluate the stimulation and behavior of patients, analyze and find out the existing problems, write the nursing plan by using the method of nursing procedures, effectively control the condition, reduce complications, and improve the treatment effect.

**【Key words】** Behcet's disease, esophageal cancer, Roy's model Lithospermum oil

白塞病(Behcet's disease, BD)又称贝赫切特综合征,是一种病因不明的全身性免疫系统疾病,属于血管炎的一种,其可侵害人体多个器官,包括口腔、皮肤、关节肌肉、眼睛、血管、心脏、肺和神经系统等<sup>[1]</sup>。临床以复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、皮肤和眼部病变为临床特征,全身各脏器均可受累并以男性较多见,严重者可危及生命<sup>[2]</sup>。专家认为:反复口腔溃疡;1年内发作3次,反复外阴溃疡;眼炎;皮肤病变;针刺试验呈阳性。5项中,具备第一项,并加上其余4项中的2项,可诊断白塞病<sup>[3-5]</sup>。在经积极治疗与护理后,效果满意。现将护理体会汇报如下:

#### 1 临床资料

患者男,79岁,农民,既往:慢性阻塞性肺气肿5年,自2018年以来因皮疹、口腔溃疡、生殖器溃疡反复发作外院就诊,前列腺增生6月余,因1月前

无明显诱因下出现吞咽不顺,尤以进干硬食物时明显,近1周来自觉上述症状渐加重,表现为进食缓慢,有时需温开水送服,有胸骨前疼痛不适,近一月体重下降2Kg,2021年2月16日收住胸外科,胃镜检查:食管胸中段管壁厚管腔狭窄(带入),病理检查示:食管胸中段癌cT3N0M0II期,肺通气功能示:重度阻塞性通气功能障碍。2月24日,在全麻下行腹腔镜联合食管癌根治术。术后患者出现意识不清、烦躁不安。术后第1日,患者神志清楚,出现声音嘶哑、呛咳能力差、胸闷、呼吸急促、血压及血氧饱和度下降转入ICU,予经口气管插管及呼吸机辅助呼吸、抗感染、维持血流动力学稳定等对症治疗。术后第2日,患者双眼巩膜红,上眼睑水肿,全身散在红斑结节,右前胸有捻发感,胸部CT示:食管癌术后改变,右侧胸壁积气,右侧液气胸、左侧胸腔积液,两肺下叶不张。术后第4日,阴囊

处红肿潮湿, 予清洁消毒, 保持干燥。术后第 5 日, 阴囊处破溃。术后第 6 日, 为患者进行气管切开, 双眼睑、口唇、双下肢红斑结节转为暗红色, 阴囊及阴茎处皮肤破溃并有脓性分泌物, 请皮肤科会诊: 考虑白塞病, 根据病原学检查结果及感染指标及时

调整抗生素。经上述处理患者逐渐好转, 血流动力学稳定, 呼吸平稳, 双眼睑、口唇、双下肢红斑结节变为紫红色, 阴囊及阴茎处皮肤破溃干燥, 入住 ICU 九天后转入普通病房。

表 1 罗伊适应模式评估表

一级评估 (行为)		二级评估 (刺激)
		F: 主要刺激, C: 相关刺激, R: 固有刺激
生理评估 皮肤	双眼睑、口唇、双下肢红斑结节; 阴囊及阴茎处皮肤破溃并有脓性分泌物; 全身皮肤弹性较差; 进行性吞咽困难, 近 1 月体重下降 2Kg; BMI: 15.9; NRS2002 评分: 7 分;	皮肤完整性受损: 与免疫力低下有关 (F) 皮肤完整性受损: 与感染有关 (F) 皮肤完整性受损: 与饮食减少有关 (C) 皮肤完整性受损: 与长期卧床、大小便失禁有关 (C) 皮肤完整性受损: 与患皮疹经历有关 (R) 皮肤完整性受损: 与老年人皮肤功能下降有关 (R)
感觉	口唇溃疡、阴囊及阴茎溃疡并有脓性分泌物; FPS-R: 4 分;	疼痛: 与口唇、阴囊处溃疡有关 (F) 疼痛: 与食管癌手术有关 (F) 疼痛: 与气管切开有关 (C)
运动休息	主诉疲乏或软弱无力、活动后有心率、血压增快、呼吸急促;	活动无耐力: 与病情危重有关 (F) 活动无耐力: 与心肺功能差有关 (C)
营养	食管癌难以进食; 术后禁食水、胃肠减压; 鼻饲流质饮食; BMI: 15.9; NRS2002 评分: 7 分;	营养失调: 与癌肿部位有关 (F) 营养失调: 与饮食减少有关 (C) 营养失调: 与老年患者胃肠功能下降有关 (R)
心理社会 自我概念	3 月 8 日拒绝输液治疗; 夜间偶有沮丧; 患者多次询问医护人员会阴部溃烂是否影响排便功能;	焦虑: 与住院、手术有关 (F) 焦虑: 与会阴部溃烂有关 (F) 焦虑: 与家人分开有关 (C) 焦虑: 与住院费用过高有关 (C)
相互依赖	住院期间依赖护士的照顾; 转入 ICU 暂时与家人分开; 清醒阶段想得到亲属的照顾;	角色行为冲突: 与良好的家庭社会关系有关 (F) 角色行为冲突: 与不能履行家庭角色有关 (R)

## 2 护理

重症医学科是一个集中急危重患者、先进仪器设备、医护人员于一体的护理单元, 护理人员应该运用整体护理的观念, 依照生物—心理—社会—精神的框架为危重患者提供连续而有效的监测, 在生命支持的基础上为患者提供生理、心理、社会、精神全

方位的护理活动。采用罗伊模式进行评估, 先进行一级评估, 再进行二级评估, 从而分析存在问题, 确认护理问题, 具体评估过程见表 1。根据相关的护理问题给出相应的护理措施。该案例主要介绍白塞病治疗与护理。(1) 护理诊断: 皮肤完整性受损。(2) 相关因素: 与免疫力低下、感染、饮食减少、长期

卧床、大小便失禁、曾患皮疹、老年人皮肤功能下降有关。(3) 主要表现: 患者2月24日术后一直卧床, 气管插管接呼吸机辅助通气, 双侧胸腔积液。2月26日患者贫血貌, 双眼巩膜红, 上眼睑水肿。2月28日阴囊处红肿潮湿。3月2日患者双眼睑、口唇、双下肢及全身出现红斑样结节, 阴囊及阴茎处皮肤破溃并有脓性分泌物, 近一个月体重下降2Kg, 全身皮肤弹性较差, BMI: 15.9, NRS2002评分: 7分。(4) 期望目标: 住院期间破溃皮肤好转, 无新的皮肤损伤。(5) 护理措施: 1) 口腔护理: 监测口腔 pH 值的变化; 使用洗必泰漱口液进行口腔护理 q8h; 口角涂抹口腔溃疡软膏。2) 眼部护理: 保持面部清洁, 指导患者勿揉双眼; 白天用可的松滴眼液, 夜间涂抹红霉素眼膏; 眼周涂抹紫草油 q6h; 根据情况调整灯光强度, 避免强光刺激。3) 会阴及全身皮肤护理: 每天温水擦浴两次; 保持外阴清洁干爽; 及时收集大小便; Q6h 会阴护理; 避免摩擦再度损伤; 紫草油 q6h<sup>[6-7]</sup>涂抹溃疡处; 短波紫外线治疗仪照射<sup>[8]</sup>Bid; 留取阴囊处伤口分泌物进行药敏实验。4) 饮食护理: 给予高热量、高蛋白、高维生素易消化清淡流质饮食; 肠内营养液百普利经鼻肠管泵入。5) 心理护理: 关心体贴患者, 耐心倾听患者的诉说; 给予患者食管癌、白塞病相关护理要点讲解, 缓解其焦虑情绪; 每日与家人进行视频探视, 取得家庭上的支持。(6) 效果评价: 1) 3月8日患者神志清楚、未诉不适, 双眼睑、口唇、双下肢红斑结节变为紫红色, 阴囊及阴茎处皮肤破溃干燥, 继续给予紫草油 q6h 涂抹溃疡结痂处, 转入胸泌科继续治疗。

### 3 总结

美国专家罗伊的适应模式引用了系统论的观点, 将人假设为一个具有复杂适应能力的整体系统, 能够不断适应内外环境的变化。人适应环境变化的过程与其它系统一样, 是通过输入、控制、输出和反馈四个环节来完成的。本例白塞病患者皮肤问题, 我们大胆尝试紫草油涂抹治疗。它是一种液体制剂的外用中成药, 具有清热解毒、凉血止血止痛、透疹消斑、去腐生肌、除湿敛疮之功效, 治疗皮肤破损

患者疗程短、方法简单、疗效确切, 值得在临床护理工作中广泛应用<sup>[9]</sup>。通过本次案例我们得到紫草油对于白塞病皮肤治疗有一定的疗效, 但由于案例较少, 还有待在以后临床护理工作中进一步验证。

### 参考文献

- [1] 郑文洁, 李璐. 关于《2018年最新白塞综合征临床管理 EULAR 指南》解读[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2018, 12(3): 259-262.
- [2] 叶京芬, 管剑龙. 肠白塞病病情评估和预后因素研究进展[J]. 临床内科杂志, 2018, 35(1): 69-70.
- [3] 陈飞翔, 陈焕焕, 等. 1例疑似白塞病的淋巴瘤患者的多学科协作护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(07): 150-153.
- [4] 陈永强. ICU 应用罗伊适应模式护理 SARS 患者[J]. 中华护理志, 2005, 40(8): 593-596. [5] 张王丽, 陈燕娜. Roy 适应模式在帕金森护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(4): 280-281
- [5] 孙占学, 李元文, 等. 复方紫草油在皮肤科临床应用专家共识[J]. 世界中医药, 2020, 15(02): 301-304.
- [6] 李陈, 常克, 杨静, 等. 紫草及紫草制剂的抗炎作用研究进展[J]. 世界中医药, 2018, 13(6): 1363-1367.
- [7] 施加加, 程会兰, 等. 超短波联合紫外线治疗压疮的疗效[J]. 中国康复, 2013, 28(05): 383-384.
- [8] 孙占学, 李元文, 等. 复方紫草油在皮肤科临床应用专家共识[J]. 世界中医药, 2020, 15(02): 301-304.

收稿日期: 2022年9月11日

出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 胡静, 杨标. 罗伊模式护理一例食管癌术后合并白塞病[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(7): 103-105  
DOI: 10.12208/j.jmm.202200429

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS