

高,理解沟通能力相对较好,对疾病能正确认知,考虑治疗后生存期的生活质量与婚姻生活相对较多有关,其重视性生活的质量,希望能够取得更多的信息和知识来获得健康的性生活。值得指出的一点是,对很多中国女性来说,与人讨论性方面的问题显得不庄重和不恰当,传统的中国文化使大部分患者都不敢向医生护士提出性方面的疑问,复诊时的外科医生大多数是男性,这也造成很多患者不愿意提出性方面的问题,患者不知道是否可以有性生活,对疾病的康复有什么影响,许多患者关于术后性方面的知识往往来自于周围亲戚朋友的口耳相传,很多不正确的信息交流导致错误观念的产生^[9],或者有些观念认为五十多岁年纪很大了,不应该有性生活等,因此,术后性知识的匮乏成为患者恢复健康性生活的最大障碍。

3.2 患者对身体形象的感受影响其性生活满意度

表3显示,身体形象中患者对自身胸部或乳房、发型、性器官、身体耐力、精力、患肢手臂力量的不满易对其性生活满意度产生负面影响。乳房是女性的第二性征器官,作为视觉和触觉的刺激物,它可以启动原始信号吸引异性,是女性性生活的前奏,是性生活的敏感区,对性高潮的出现有促进和推动作用。健康美丽的乳房可以给女性带来性生活的欢愉、快乐和幸福美满。患者一旦失去了一侧的乳房,便觉得自己不健全,如认为自己“不再是完整的女性”,或是在炎热的夏天,根治术后的患者觉得一侧乳房明显塌陷,不敢直腰。这些感觉和看法受到现代媒体中对乳房形状渲染的影响,体象、自尊、女性特质和性感都和女性对乳房的感觉及他人对乳房的看法有关。这些认为乳房有缺陷的患者,其性生活或多或少会受到一定的影响,很多女性担心失去乳房的自己对丈夫缺乏吸引力,导致性活动的主动性变差,这在本研究中也体现,敢于主动提出性生活的患者仅占6.5%,与吴燕平^[10]研究相似。实际上,和谐的性生活有助于夫妻感情交流,增加婚姻关系的密切性和满意度,有利于身心健康。因此,医护人员采取积极的措施来帮助

患者重塑自我、调整心态、建立自信对于其婚姻质量有重要的作用^[11-12]。

患者患肢手臂力量、身体耐力和精力的下降作为躯体不通常常也会构成术后性生活的障碍,术后患者可能由于切除乳房及乳房周围组织引起严重的瘢痕粘连,也可能由于术后肢体肿胀和制动引发患肢关节废用和肌肉萎缩,或者是由于放化疗导致疲乏倦怠、体力消耗大,精神不佳,这些原因都可能使得患者在性活动中存在一定的障碍。

参考文献:

- [1] 徐云峰. 心理支持疗法提高乳腺癌术后患者的生存质量[J]. 中国康复, 2003, 18(4): 240.
- [2] 岳培茹. 乳腺癌术后患者生存质量和婚姻质量的调查分析[J]. 中国临床康复, 2002, 6(18): 2687-2688.
- [3] 张淑荣, 侯继凤, 赵新华. 乳腺癌术后形体改变导致性功能心理障碍的调查分析[J]. 承德医学院学报, 2004, 21(2): 108-109.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 中国行为医学科学, 2001, 10(特刊): 188-191.
- [5] 王影新, 王静. 乳腺癌术后病人婚姻质量状况及其影响因素的研究[J]. 现代护理, 2006, 12(17): 1580-1583.
- [6] 邢小红, 高凌. 乳腺癌病人的术式与性心理障碍的关系及其康复护理[J]. 中国性科学, 2007, 16(6): 20-21.
- [7] Maguire P. Breast conservation versus mastectomy: psychological considerations[J]. Semin Surg Oncol, 1989, 5(2): 137-144.
- [8] 郭桂芳, 肖菊青, 朴玉粉. 乳腺癌手术后患者婚姻质量调查[J]. 中华护理杂志, 2001, 36(4): 258-262.
- [9] 张艳玲, 陈钊, 张宗卫. 乳腺癌患者性生活质量初探[J]. 中国心理卫生杂志, 2000, 14(1): 43.
- [10] 吴燕平. 乳腺癌患者的心理分析及护理对策[J]. 实用护理杂志, 1997, 13(4): 207-208.
- [11] 仇晓霞, 郭艳, 邵洁, 等. 综合护理干预对乳腺癌根治术后患者婚姻质量的影响[J]. 护理学杂志, 2010, 25(10): 35-37.
- [12] 赵健, 郭莹. 乳腺癌患者 SCL290 负性心理特征调查和护理干预[J]. 中国康复, 2008, 23(2): 136-137.

(本文编辑 宋春燕)

用止血带固定气管套管的新方法

气管切开后,固定气管套管的传统方法是用寸带绕颈部1周连接气管套管两端后打死结,松紧以放置一指为宜。气管切开处伤口放置无菌纱布,颈部周围垫清洁纱布,以保护皮肤清洁。寸带材质为布料,当患者气管切开伤口渗血渗液较多时容易打湿污染寸带,寸带干燥后变硬,增加患者不适感,甚至会损伤患者皮肤。此外,寸带或纱布污染需及时更换,这样既增加危险因素,又增加了护士工作量。鉴此,我科采用止血带固定气管套管的新方法,收效甚好,介绍如下。

方法:截取合适长度的寸带及清洁止血带各1根,用清洁止血带套在寸带外,将改良后寸带绕颈部1周连接气管切开套管两端并打死结,松紧以放入一指为宜,气管切开口处垫无菌喉垫。

优点:避免因伤口渗血渗液多造成寸带及纱布污染所引起的不适及颈周皮肤完整性受损;止血带经济实惠,造价低廉,橡胶面易于清洁,当患者出汗较多时,用毛巾擦干即可,不用反复多次更换寸带。目前我科已有50例使用此法,均未发生皮肤损伤及感染,患者自述感觉良好。

(北京协和医院重症医学科,北京 100032,孙小南,李尊柱,李欣)

(本文编辑 吴红艳)