维普资讯 http://www.cqvip.com

sural artery flap[J]. Plast Reconstr Surg, 1994,93(5):1012-1020.
[3] Nakajima H, Imanishi N, Fukuzumi S, et al. Accompanying arteries of the lesser saphenous vein and sural nerve: anatomic study and its clinical applications[J]. Plast Reconstr Surg, 1999,103(1):104-120.
[4] Nakajima H, Imanishi N, Fukuzumi S, et al. Accompanying arteries of the cutaneous veins and cutaneous nerves in the extremities: anatomical study and a concept of the venoadipofascial and/or neuroadipofascial pedicled fasciocutaneous flap[J]. Plast Reconstr Surg, 1998,102(3):779-791.
[5] 梁晓旭,王英博,辛畅泰.腓肠神经营养血管皮瓣移植修复足踝部皮肤软组织缺损[J].局解手术学杂志,2005,14(1):24.
[6] 马勇光,王 侠,李健宁,等.腓肠神经营养动脉逆行岛状皮瓣修复下肢远端皮肤缺损[J].中华整形烧伤外科杂志,1999,15(5):339-341.
[7] 李荣文,郭 炜,苏 涛,等.腓肠神经营养血管皮瓣应用中的几个问题[J].中华显微外科杂志,2003,26(4):295-296.
[8] 宋一平,张发惠,刘宏滨,等.腓肠神经-小隐静脉营养血管远端蒂皮瓣临床应用的改进[J].中国临床解剖学杂志,2005,23(4):361-364.

(编辑:余汇洋)

奈达铂治疗恶性肿瘤患者的护理体会

范莉萍,刘建华,郑 颖,李 霞,廖 郁 (成都军区总医院肿瘤科,四川 成都 610083)

[关键词] 奈达铂;恶性肿瘤;护理
[中图分类号] R473.73 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0225-01

奈达铂为顺铂类似物,是临床上治疗恶性肿瘤的常用药物之一。进入细胞后,抑制DNA复制,从而产生抗肿瘤活性。毒副反应较强烈。2005年10月至2006年10月,我院采用奈达铂治疗各种肿瘤患者64人次,现将护理经验报告如下。

1 资料与方法

本组分为男女两组,共64例,均为肿瘤晚期患者,其中男性42例,女性22例。年龄43~74岁。将药物用生理盐水溶解后,稀释至500 ml,采用静脉滴注,持续时间不少于1 h,完成后需继续输液1 000 ml以上。每次给药80~100 mg/m^2,每疗程给药一次,间隔3~4周后方可进行下一疗程。

2 护理

2.1 心理护理

肿瘤患者在化疗时大多畏惧化疗药物引起的恶心、呕吐、纳差、脱发、骨髓抑制等一系列毒副反应,医护理人员需耐心解释,消除患者顾虑,取信赖,使患者保持最佳的心理状态[1]。动员家人陪护,给予精神上的支持,有利于减轻患者的应激反应,顺利度过化疗期。

2.2 肾功能保护

奈达铂主要由肾脏排泄,应用本品过程中须确保24 h尿量在1 500 ml以上,以减少药物对肾小管的毒性损伤。必要时适当输液及使用甘露醇、速尿等利尿剂。由于有报道应用速尿等利尿剂时,会加重肾功能障碍,听觉障碍,所以应进行输液等以补充水分。另外,对饮水困难或伴有恶心、呕吐、食欲不振、腹泻等的患者应特别注意。

2.3 胃肠道反应的护理

为患者创造安全、舒适的环境,去除一切有害刺激,如污物、药物气味、减少对患者的搬动,并采用适当方式分散患者注意力[2]。患者呕吐时应立即扶至坐起,用手托住患者前额,或者头偏向一侧,以免引起呛咳。呕吐后,用温水漱口,及时清理呕吐物,若呕吐频繁,记录呕吐物的性质、颜色、量,预防电解质失衡。必要时按医嘱给予止吐药物。

2.4 骨髓抑制的护理

病室内定期通风,限制探视人员,每日饮水1 500 ml以上,每日用紫外线照射消毒病房,用消洗灵液拖地两次,用消洗灵液擦试床头柜及床旁椅,避免交叉感染。避免磕碰,延长注射部位按压时间,注意保持口腔、肛门及会阴部清洁,女性患者若在月经期更应注意外阴清洁,每天更换内衣裤,预防感染发生。对白细胞<1.0×10^9/L的患者,给予保护性隔离,住单人病房,并按医嘱给予皮下注射升白针;对血小板<50×10^9/L的患者,必要时按医嘱给予给予皮下注射重组人白介素-Ⅱ。

使用奈达铂前需常规水化,预防肾毒性,并注意观察患者尿量,定期监测肾功能,并做好各种副反应的护理工作,以达到最佳治疗效果。

[参考文献]

[1] 张世琼,夏 梅.护理程序在肺癌化疗患者中的应用体会[J].局解手术学杂志,2006,15(1):64.
[2] 唐 枚,赵媛莉,陈晓曼,等.化疗致消化道反应的护理[J].局解手术学杂志,2004,13(1):72.

(编辑:朱志立)

[收稿日期] 2007-03-20 [修回日期] 2007-04-25