口,用过的吸痰管和生理盐水一并丢弃。为防止粘稠痰块堵塞气管,可将庆大霉、α-糜蛋白酶、地塞米松和生理盐水混匀,用超声雾化吸入的方法来湿润气道,同时叩打病人前胸后背,然后吸痰,效果会更好[3]。

病人清醒后,对气管切开会感到不适应,不能发音,甚至产生心理上的抑郁,护理人员应报以同情和理解,用温馨和蔼的态度进行解释和疏导,告诉病人这是暂时的,拔管后便能恢复,切不可用手抓取气管套管,以免造成气管损伤和感染,鼓励其配合医生治疗,早日康复。保持室内空气清洁,自然通风,及时更换纤细的被褥,每日1~2次紫外线和臭氧空气消毒等对做好气管切开、预防感染的护理也都很重要。

预防重型颅脑损伤病人的气道感染在气管切开的护理中至关重要,严格无菌观念和无菌技术操作是减少肺部感染的关键,保证适宜的气道湿化和掌握正确的吸痰技术,按需吸痰,是减少肺部感染的有效措施,做好环境消毒及基础护理工作是减少肺部感染必不可少的环节。因此做好气管切开病人的气道护理,可大大提高重型颅脑损伤病人抢救成功率,提高医疗和护理质量,应引起足够的重视。

[参考文献]

[1] 李柏成,杨秀江,黎成禄. 气管切开在重度颅脑损伤救治中的应用[J]. 重庆医学,2008,37(20):2349-2350.

[2] 宗克宇,高君军. 气管切开在重型颅脑损伤治疗中的作用(附68例报告)[J]. 中国临床神经外科杂志,2007,12(3):172-173.

[3] 陈宏林,吴 娟. 气管切开患者气道湿化护理的循证查房[J]. 护士进修杂志,2008,23(19):1775-1776.

(编辑:蒋登金)

胃肠道恶性肿瘤联合化疗的护理体会

刘明玲,陈家琳 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所全军战创伤中心,重庆 400042)

[关键词] 恶性肿瘤;胃肠道;联合化疗

[中图分类号]R735 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2009)06-0441-01

艾恒是新的铂类衍生物,是治疗胃肠道恶性肿瘤的化疗药物之一[1]。我科自2008年6月至12月用艾恒+亚叶酸钙+氟尿嘧啶作为胃肠道恶性肿瘤病人的化疗方案,化疗时间为2 d,3周为1个疗程,取得良好效果,现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者共56例,男41例,女15例,年龄42~76岁,平均59岁。为直肠、结肠、胃癌术后病人,其中43例已完成了6个疗程的化疗。

1.2 用药方法

第1天:艾恒200 mg+亚叶酸钙0.2 g+氟尿嘧啶0.5 g化疗;第2天:亚叶酸钙0.2g+氟尿嘧啶0.5g化疗。艾恒和氟尿嘧啶静脉滴注在2 h以上,亚叶酸钙静脉滴注时间在1 h以上。每3周重复1次,在整个治疗期间,需加强巡视,防止药液外漏,并准确调节输液速度,保证治疗的准确性。

2 护理体会

该化疗方案的副作用主要以骨髓抑制、胃肠道反应及感觉神经毒性为主,骨髓抑制主要表现为白细胞减少;胃肠道反应以恶心、食欲减退为主,呕吐者极少;感觉神经毒性表现为输液侧肢端麻木。由于化疗病人均为胃肠道恶性肿瘤的病人,容易产生情绪低落、消极和害怕化疗引起的各种反应而对化疗的信心不足,用药前需先与病人进行沟通、解释,告知此化疗方案的使用方法,注意事项和化疗过程中可能出现的不良反应及应对措施,以减轻病人的思想顾虑和精神压力。在化疗前、中、后均应抽血查血常规,对白细胞低于3×10^9/L的患者给予瑞血新皮下注射,白细胞低于1×10^9/L的患者除了皮下注射瑞血新外,还需对患者进行保护隔离,嘱患者多卧床休息,减少外出活动,鼓励进食易消化、无刺激性、高热量、高蛋白、高维生素、高碳水化合物的食物,多饮水,并教会患者自行观察有无牙龈出血,皮下淤斑,甲床颜色等出血倾向,防止感染和出血,待白细胞升至正常后再行化疗[2]。化疗引起的胃肠道反应主要为食欲不振,恶心呕吐,化疗前常规静脉推注赛格恩5 mL加以预防,多数病人表现为食欲减退和恶心,此时应嘱患者放松心情,少食多餐,进食易消化,对呕吐病人可遵医嘱给予胃复安肌注对症治疗,并严密观察呕吐物的颜色,性质和量,维持水电解质平衡[3]。由于艾恒可引起末稍神经炎,化疗时应正确选择血管,应选择弹性好,外横径较粗的易于穿刺和观察的血管,避免反复穿刺小血管,对手臂麻木的患者可嘱患者及家属沿静脉走向给予按摩,对多次化疗且外周血管小的可行深静脉置管,以减少病人的不适。

[参考文献]

[1] 于丽萍. 奥沙利铂联合氟脲嘧啶治疗胃肠肿瘤的临床资料分析[J]. 临床和实验医学杂志,2008,7(5):149.

[2] 吴宇殊,吴宇哲. 恶性肿瘤病人化疗的整体护理[J]. 实用肿瘤学杂志,2006,20(2):132.

[3] 康慧鑫,周宏铎,张玉新,等. 洛铂联合化疗在肠道恶性肿瘤治疗中的护理体会[J]. 局解手术学杂志,2008,17(5):367.

(编辑:蒋登金)

[收稿日期] 2009-08-20 [修回日期] 2009-09-19