维普资讯 http://www.cqvip.com

紫杉醇脂质体治疗宫颈癌患者的护理

李 霞,郑 颖,杜 敏,晏 艳,范莉萍 (成都军区总医院肿瘤科,四川 成都 610083)

[关键词] 宫颈癌;力扑素;过敏反应;护理
[中图分类号] R737.33;R248.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0147-01

紫杉醇脂质体(力扑素)为细胞毒类抗肿瘤药,脂质体能够提高难溶药物的水溶性,提供一个缓慢释放的载体,并能提高药物穿透肿瘤血管的能力。现将我院用紫杉醇酯质体治疗宫颈癌24例患者的护理报告如下。

1 资料与方法

本组24例宫颈癌患者,年龄43~64岁,平均56岁。在化疗前,不用做大剂量激素预处理[1]。建立静脉通道后,给予生理盐水100 mL加西咪替丁0.8 mg静滴,化疗前30 min,肌肉注射苯海拉明50 mg,静脉注射地塞米松5~10 mg。5%葡萄糖溶液500 mL加力扑素90 mg静滴,3 h滴完。1个疗程使用力扑素1次,4周为1个疗程,本组患者治疗3个疗程。

2 结果

用药后1例患者出现过敏反应,予异丙嗪25 mg肌肉注射,监测血压,消除患者紧张情绪。观察2 h,症状消失,继续使用该药无特殊不适,顺利完成化疗。

3 护理与讨论

紫杉醇脂质体使用前先向瓶内加入10 mL 5%葡萄糖溶液,置振荡器上振摇5 min,待完全溶解后,注入5%葡萄糖溶液500 mL中,在室温和室内灯光下24 h内稳定。不可用生理盐水或其他溶液溶解、稀释,以免发生脂质体聚集。提高穿刺技术,有计划使用合适的静脉,可选用留置针。

从远心端开始,不要在24 h内穿刺过的静脉远端再次穿刺,防止渗出。静脉给药时要先输生理盐水,确认穿刺成功方可给药,输液时加强观察,掌握滴速,防止药液外漏。如药液不慎漏于皮下,应立即停止输入,保留针头接注射器,回抽皮下的药液,然后注入解毒剂,或用0.5%普鲁卡因局部封闭,阻止药液扩散,并稀释外漏药液,用冰袋冷敷6~12 h,使血管收缩,减少药液向周围扩散。外用50%硫酸镁湿敷等。如有静脉炎,可局部热敷,或请理疗科协助进行理疗[2]。输药后再以生理盐水冲洗,减少对血管壁的刺激;拔针时按压3~5 min。

力扑素的毒副反应发生率较低,可有低血压和无症状的短时间心动过缓,故用药过程中要严密监测血压和心率,做到用药前、用药中、用药后测量,并记录在案。血压下降超过2.7 kPa,须立即停止滴注,给予生理盐水静滴,如患者无不适,可继续观察,血压自行恢复正常后再次滴注。如血压继续下降,伴有面部潮红、皮疹、呼吸困难、心慌心悸等不适,立即给予地塞米松10 mg静推,果断给予多巴胺、706代血浆静滴保持血压稳定在正常范围内。每15 min测血压1次,直至升压药停用1 h后,血压仍保持正常范围。

[收稿日期] 2007-08-30 [修回日期] 2008-02-04

[参考文献]

[1] 刘 斌. 紫杉醇新剂型-紫杉醇脂质体(力扑素)临床应用观察[J]. 中国医院用药评价与分析,2007,7(1):59-60.
[2] 曹 岚,唐春炫,罗庚求. 局部封闭加硫酸镁湿敷治疗甘露醇所致静脉炎的效果观察[J]. 护理学杂志, 2005,20(21): 39-40.

(编辑:兰阳军)

丁卡因致严重过敏性休克肺水肿1例

肖峻岭,应宏霞,张炳付 (嵩明县人民医院麻醉科,云南 嵩明 651700)

[关键词] 过敏性休克;肺水肿;丁卡因
[中图分类号] R593.1;R541.63 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0147-02

丁卡因是常用局麻药,在各种检查、治疗及手术中应用广泛,但引起过敏性休克却极少见。现将作者所见1例报告如下。

1 临床资料

患者,女,28岁,因足月臀位行剖宫产手术,术前相关检查无异常,无药物过敏史,此前局麻药物接触史不详。入室后静脉输注复方氯化钠溶液,于L_{1-2}行硬膜外穿刺,回抽无血及脑脊液,平卧后注入利多卡因和丁卡因的混合液4 mL,约3 min后患者述胸闷、呼吸困难,血压下降至10.6/5.3 kPa,心率140次/分,疑为仰卧位综合征,立即左侧手术床30度,给麻黄素后,症状无缓解,且血压继续下降至5.3/2.6 kPa,呼吸困难加

[收稿日期] 2007-12-15 [修回日期] 2008-02-04