维普资讯 http://www.cqvip.com

后的护理，我科自1996年至2000年的74例急性白血病患者的诱导化疗经过均顺利，未发生并发症。

六、本文认为对化疗期护理的严格要求和训练，是对护士是否具备特殊的职业情感、严谨、献身和事业的最好检验，通过这些护理实践观察表明，合理的心理护理，可以帮助患者经过治疗前紧张、焦虑，治疗中因毒副作用引起的身体不适及并发症的发生，使病人顺利渡过缓解期化疗。从而巩固治疗效果、降低急性白血病复发率是很有利的。同时，通过上述护理实践，也为我院造就了一批专科护理人才。

（收稿日期：2001-10-29）

绒癌阴道反复出血抢救护理体会

巴丽敏* 杜 彬* 李佩瑜*

我院妇科1998年至1999年238d内11次抢救一例绒癌阴道大流血患者。现将抢救及护理体会，总结以下五点。

1.敏锐的观察能力，熟练的抢救技能，为抢救阴道突然出血赢得了时间。

2.建立通畅的输血、输液管道，是抢救成功的根本保证。

3.合理分工合作，严格地执行无菌技术，是抢救成功的重要环节。

4.制定合理的护理计划，克服感染及并发症的发生，是延长生命期的重要措施。

5.患者良好自身素质及健康的心理状态是康复的有利条件。

一、临床资料

病例，王某，27岁，即"绒癌"诊断，于1998年6月17日以突然阴道流血4h，失血性休克急诊入院，当时血压13/7kpa，脉搏108次/min，立即给予止血、输血、抗休克，抗感染治疗和护理。因阴道反复流血，行阴道碘纺纱布压迫止血，定期更换纱布，每次都有较多的阴道流血，给予输血，抗休克及支持疗法，并联合化疗，单一化疗和阴道局部多点注射共十个疗程，于1999年4月2日在全麻下行腹式子宫次切，双髂内动脉结扎，盆腔旁静脉丛缝扎止血，右输尿管梗阻解离，阴道旁静脉丛缝扎，阴道病灶出血处缝扎止血，海棉压迫、双侧会阴切开术。238d内共计阴道大流血11次之多，流血总量达13000ml，重度失血性休克，昏迷3次，经全科医护人员的抢救，患者转危为安。

二、抢救护理体会

1.正确认识绒癌阴道转移，用化疗药物后在体内周期性的变化及反应情况，是早期发现阴道流血的关键。此例用化疗药后，盆腹腔内癌块组织细胞坏死脱落，造成周期性的阴道流血，几分钟内阴道喷射状出血达1100ml。出血前患者常出现便意感，提示腹腔内出血的可能，适时观察生命体征及阴道渗血情况，准备建立输血补液通路及备好止血用药。阴道流血较多时立即将撑心压住腹主动脉止血，同时报告医生，采取措施。因此早期发现，正确估计病情变化，完善的准备工作，熟练的抢救技能，为抢救赢得了时间。

2.对于短时间内大量失血者、必须迅速建立通畅的输血、输液通道，做到分秒必争，这是抢救成功的重要保证。发现休克时立即取头低，脚高位，颈部展平，头偏向一侧，立即给予吸氧，为预防休克继续加重创造条件。

3.制定完整的护理方案，合理的分工布局、忙而不乱。阴道大流血及更换纱布时，我们临时组织抢救组，由一名护师负责抢救车的药品及配合医生抢救，熟练准确地配合、并做好无菌技术、另一名护士负责输血，输液通畅，准时准量及时输入所需药物；另一名主管护士负责执行执行医生口头医嘱、并做好记录。

4.预防失血后感染及其它合并症是护理工作的重点，我们把此患者置二人房间，每日用紫外线灯照射2次，中午打开门窗通风，每次约10min左右，减少探视，定时协助病人翻身，每日用0.5%洗必太棉球清拭外阴二次，外阴及肛门周围涂红霉素软膏保护周围皮肤，阴道内纱布定期更换，并注射庆大霉素冲洗，重点部位精心护理。故本例病人卧床238d，体重38kg，阴道反复流血多次，未发生感染、褥疮及其它并发症。

5.此患者为护士，有较高的文化知识和护理专业知识，使本人对自己的疾病有了充分的估计和了解。坚信只要阴道血止，此病完全可以治愈，美好的愿望及对我院医护素质，技能的了解，支配她的行动。阴道大流血时她能保持镇定的情绪，疾病折磨她时，她善于自身调节，听收音机，见到亲人及医护人员她不管有多大的痛苦，总表现出乐观情绪。每天她按时进餐，饮食多样化，以补充能量，提高机体抵抗力，持之以恒的良好心态为她的康复奠定了基础。总之、熟练的抢救技能，精心的护理，不但能及时发现病情变化，而且为适时地抢救和治疗奠定了基础，同时也是促进疾病转危为安及早康复的重要保证。

（收稿日期：2001-10-23）

* 作者单位：110001 沈阳市中国医科大学附属第一医院妇科