维普资讯 http://www.cqvip.com

循环，行心内肿瘤切除术，术中经过顺利，报告如下。

一、临床资料

患者，男，46岁。体重53kg，中心静脉压3.73kPa，呼吸20次/min，心率90次/min。一年无明显诱因出现胸闷气短，活动后呼吸困难，多次对症抗炎治疗，病情无明显好转，自感上述症状加重，且出现肝区胀疼，食欲不佳，腹胀，尿少。查体：全身浅表淋巴结未触及，双眼睑无浮肿，双侧瞳孔等大等圆。听诊心律规整，心音低钝，心率95次/min。双肺无干湿性罗音。口唇及面部皮肤发绀，颈静脉怒张。肝肋下3.0cm，剑下5.0cm，有触疼，脾未及。腹部叩诊鼓音、有移动性浊音，双下肢浮肿。心脏彩超诊断：右心房粘液瘤。心电图显示窦性心律，低电压，边界范围心电图。

术中开胸后，发现无名静脉充满血栓，上腔静脉管状硬化完全堵塞。右心房增大，可触及实质性肿物，肺动脉萎缩。由于上腔静脉完全堵塞，无法插管引流，因此反行下腔静脉插管后施行体外循环。体外循环同时降温，鼻咽温30℃，阻断循环，主动脉根部灌注心脏停跳液。开心后行心内肿瘤切除术。病理报告：以心横纹肌肉瘤，为实质性，体积9cm×7cm×5cm，重量为280g。上腔静脉、无名静脉内充满血栓、无法消除，仍处完全梗阻状态。转流中单纯下腔静脉插管，引流充分，动静脉平衡。流量为2.0～2.4L·m^{-2}·min^{-1}，无上腔静脉瘀血临床症状。开放循环后中心静脉压由3.73kPa降至1.57kPa，鼻咽温32℃，心脏自动复跳。呈窦性心律。术终呼之呼睁眼。术后2h完全清醒，无意识障碍，两周后痊病愈出院。

二、讨论

体外循环顺利进行，动静脉出入平衡是手术成功的必要条件，否则术中很难安全维持。该患者近1年多时间出现活动后呼吸困难，胸闷气短，呈进行性加重，说明上腔静脉的梗阻是由轻而重逐渐形成。随着梗阻的加重，大量侧枝循环形成。尽管患者在入院前中心静脉压高至3.73 kPa上腔静脉完全梗阻的情况下，由于侧枝循环的形成，使患者仍维持生存。该病实属少见。术前未发现上腔静脉完全梗阻，术中在没有办法的情况下只插下腔静脉管后并行降温。当时非常担心引流不好。出乎预料之外的是：体外循环全过程动静脉出入平衡，且流量在2.0～2.4L·m^{-2}·min^{-1}，静脉血氧饱和度在80%～90%。说明上腔静脉大量的血流均经侧枝循环回至右心房，以适应人体循环血液分布，这与急性上腔静脉梗阻有本质上的区别。后者很可能发生上腔静脉压聚然升高至脑出血，脑缺氧，脑水肿，意识障碍等一系列神经系统症状，而该患者却没有上述任何并发症。大量的侧枝循环功能完全取代了上腔静脉的功能。

（收稿日期：2001-09-17）

整体护理在肺癌围手术期应用的体会

黄 艳* 赵本琴**

传统的护理是护士机械性地执行医嘱，一切以疾病为中心而进行工作。随着现代医学模式的转变，护理转向以病人为中心，融预防、保健、康复、指导为一体，即包括病人的生理、心理、精神功能等全方位的整体护理，使用护理工作得到了进一步的充实与提高。我们对1998年元月至2000年2月间收治的49例肺癌病人的围手术期实施整体护理，结果收到了病人、护士、医生三满意的效果，现将在肺癌围手术期的整体护理体会进行总结报告。

一、一般资料：本组男性40例，女性12例，年龄最大75岁，最小38岁，其中有49例经手术治疗，平均住院19.5d。

二、实施整体护理过程：(1)责任护士以热情微笑接待病人，首先进行情感交流，医患彼此留下深刻印象，具体有：①责任护士主动向病人介绍自己的姓名、职务、有关住院的制度、病区环境，让病人尽快消除陌生感。②收集相关资料，通过与病人的情感交流，责任护士完全了解病人的文化程度和对疾病认识水平的高低、心理状况，有何嗜好（如吸烟、饮酒、有关过敏史）等。③将收集的资料归纳总结，对不同类型的病人心理活动进行分类，制定有针对性的护理计划，如：对有吸烟，饮酒习惯的病人，说明其危害性，劝其立即禁烟、禁酒；对恐惧紧张的病人，将成功的病例向他们介绍，鼓励病人正确对待疾病，主动配合医生治疗，在护士指导下，做好手术前后的健康训练；对有过敏史的病人，要在病志上记录原因，还要通知医生和相关护士勿用易发生过敏的药物，防止过敏发生。④注意口腔清洁，令病人早晚各刷牙一次，睡觉前勿食食物、饮料等。⑤呼吸功能训练向患者说明深呼吸和有效咳痰的意义与方法。深呼吸是用鼻深吸气，直到不能再吸时为止，然后再缓缓呼出气体，深吸气与呼气时间比为1:2或1:3。此外，还尽量教病人做腹式呼吸，加强胸肌运动，以增进肺泡通气量，缓解缺氧。有效的咳痰也很重要。令病人深吸气后屏住呼吸，用力将气管内痰咳出，保持气道通畅。预防肺炎发生。⑥责任护士参加手术前讨论，了解术中及术后可能出现的并发症，做到心中有数，随机应变。忙而不乱。

三、做好术后各项护理

要求责任护士守候在床前，给病人吸氧吸痰，防止误吸。

* 作者单位：111300 辽宁省灯塔市中心医院外科
** 鞍山市鞍钢立山医院外科

维普资讯 http://www.cqvip.com

当病人清醒时，感到有护士在身旁关心，由此会产生欣慰感和安全感。①做好血氧、血压、脉搏监测，发现异常及时向生汇报并做好相应处理。②进行一侧全肺切除病人，保持低流量吸氧一周，湿化瓶内放入30%乙醇，当病人仍有呼吸费力症状时，应耐心给予解释和查找病因。③保持气道通畅，在做好病人的有效咳痰的基础上，每日进行4～6次雾化吸入，协助病人翻身叩背，保持半坐位体位。④有效的镇痛利于病人休息、养病、保持呼吸平衡，一般在术后72h内给予注射强痛定或非那刚，也可以同麻醉医生配合，利用止痛泵治疗。⑤胸腔闭式引流的护理，闭式引流是开胸手术后常规放置的引流管，下接水封瓶。责任护士首先要告诫病人该管的重要性，引流管不可随意提高和扭曲，要固定牢靠，每日注意观察引流液面的波动，颜色的变化，第一个24h引流量可达100～300ml，以后逐渐减少。闭式引流瓶保持无菌密闭，每日更换一次，术后3～4d时，经X线胸透证实胸腔引流液仅有少量在隔肋角处，并且肺已膨胀，病人无缺氧表现时，再将引流管拔出。⑥对一侧全肺切除的病人，要特别注意观察有无大量皮下气肿和气管偏移，一旦发现，可能是因支气管漏引进，应立即报告医生抢救。⑦静脉输液速度不宜过快，最好每分钟40～60滴。高龄病人还应减慢。过快或过多输液都会加重肺和心脏的负荷，并发心肺功能衰竭。⑧术后卧位与活动：尤其是全肺切除的病人，不能完全健侧卧位，最好采用平卧或患侧卧位。当血压、呼吸平衡后改为半坐位。活动量不宜过大，病人能够承受为基本，活动时，勿损坏引流瓶。保持病房宽敞明亮、卫生清洁、空气潮湿，以及膳食营养保证都有利于病人尽快康复。

四、病人出院前的康复指导

除继续做好呼吸功能训练外，还必须配合适当的步行锻炼，告诫病人注意天气变化，预防感冒，要经常保持乐观情绪，面对现实，笑看人生，向疾病挑战，增强战胜疾病的信心。

（收稿日期：2001-12-06）

白血病化疗因条件反射引起呕吐的护理

孙 静* 高艳波* 张金艳**

消化道刺激症状是急性白血病治疗过程中最常见的反应，由于剧烈的恶心呕吐使联合化疗不能正常进行，直接影响完全缓解率。它主要由化疗药物引起，而由条件反射引起的恶心、呕吐未见报道。我科于2000年8月收治一例。由于加强了护理工作，使病人顺利完成了联合化疗。

一、临床资料

1.一般资料：病例，男，14岁，因头晕，乏力，发热于2000年8月7日入院。入院后经系统检查确诊为急性白血病M2型，按DA方案（柔红霉素、阿糖胞苷）联合化疗。具体应用方法是：柔红霉素40mg，第1～3d，每日一次静脉冲注；阿糖胞苷100mg，第1～7d，每12h一次肌注。当静注柔红霉素20min左右时，病人出现恶心、剧烈呕吐，第一疗程结束后休疗2周。当进行第二疗程联合化疗时，病人看到治疗车就大汗淋漓。见到注射器就立刻恶心、呕吐，护士走出病房呕吐停止，如此恶性循环，使化疗不能正常进行。针对此种情况，我们采取了一系列有效的护理方法，消除病人的恐惧心理，顺利完成治疗任务。

二、护理

1.建立护患信任关系：责任护士经常深入病房与病人谈心，关心其饮食起居，帮助解决困难，了解心理变化，成为他的知识心朋友，使病人觉得护士的每一句话都是可以信任的，这样才能按护士的话去做，才能配合护士完成护理工作。

2.心理支持：（1）心理护理 情志为病，在临床上心理失衡是白血病、癌症患者常见的症状。患者原来在学校是品学兼优的学生，疾病使他突然躺倒在病床上，残酷的现实使他无法接受，每天化疗的胃肠道反应，使他产生恐惧心理，对化疗药物形成了条件反射性呕吐，治疗车推进病房，他额上就冒汗，拿出注射器他就立刻呕吐，而且每次呕吐大约持续20min左右。针对这种情况我们采取了善意的谎言，耐心细致地做他的思想工作，告诉他，我们改进了方法，已把止吐药放入液体中了，这种止吐药和化疗药放在一起抵消了化疗药的副作用，所以你静注中和静注后都会呕吐了，他信以为真。（2）在静注药物过程中，护士不断地和他谈心，分散精力，从家庭当中你最喜欢谁？谈到学校你的学习状况等等，使他的注意力分散，让他充分沉浸在回忆之中，忘了这边正在静注的药物。（3）鼓励他，夸奖他，"真勇敢，真坚强，越来越坚强，越来越象个真正的男子汉，比咱病房的×××强多了，护士阿姨们都夸奖你，还让其他患者向你学习呢。"他在赞美声中得到满足，增强了自信心，同时也增强了战胜疾病的勇气和自强心。

3.创造良好的治疗环境 病房内保持空气新鲜、阳光充足，整洁、安静。这样的环境使病人心情舒畅，有利于激发病人的积极情绪，增强与疾病做斗争的自信心。

4.丰富病人的生活内容 每日吃饭—吃药打针—睡觉，单调的病房生活使病人感到乏味，枯燥，为改变这种状态，我们安排病人听音乐、看故事书，散步，分散注意力，消除对化疗药物的紧张、恐惧心理，起到良好的调节作用。

5.争取家长和同学的支持和配合 住院期间家长及同学的

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院血液科

** 佳木斯大学附属口腔医院医保科