DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.01.006

to altered gene expression in neural tube defect susceptible Splotch embryos [J]. Teratology, 1998, 57(1): 17-29.
[9] Okazawa H, Shimizu J, Kamei M, *et al*. Bcl-2 inhibits retinoic acid-induced apoptosiss during the neural differentiation of embryonal stem cells [J]. J Cell Biol, 1996, 132(5): 955-968.
[10] Emmanouil-Nikoloussi E N, Goret-Nicaise M, Kerameos-Foroglou C, *et al*. Anterior neural tube malformations induced after all-trans retinoic acid administration in white rat embryos. I. Macroscopical observations[J]. Morphologie, 2000, 84(264): 5-11.
[11] Copp A J. Genetic models of mammalian neural tube defects[J]. Ciba Found Symp, 1994, 181: 118-134, discussion 134-143.

(编辑 薛国文)

个案与短篇

文章编号: 1000-5404(2003)01-0014-01

经皮肺穿刺放置^{125}I种子源治疗肺癌的护理

Nursing of patients with lung cancer treated by percutaneous paracentesis implantation of ^{125}I seeds

徐绍萍, 胡建林, 闫桂清, 徐 静 (第三军医大学附属西南医院呼吸内科, 重庆 400038)

临床上约2/3的肺癌患者确诊时已属晚期, 失去手术的机会, 放疗、化疗是治疗晚期肺癌的重要手段, 但效果却不一定理想[1]。我科自2001年起通过经皮肺穿刺在肺癌瘤体放置^{125}I种子源, 对20例肺癌患者进行局部近距离的放射治疗, 取得了较为满意的治疗效果, 现将护理体会介绍如下。

1 临床资料

经病理确诊的肺癌20例, 其中鳞癌11例, 腺癌4例, 小细胞癌3例, 肺泡细胞癌2例, 均为周围型。肿瘤直径1.5~14 cm大小不等。Ⅱ期肺癌6例, Ⅲ期肺癌6例, Ⅳ肺癌6例。年龄32~79岁, 平均60.1岁, 男16例, 女4例。^{125}I粒子的植入方法: 在模拟定位机或CT定位下, 将1~5根1.2 mm×160 mm的BARD穿刺活检针按所需间距序贯经皮穿刺到瘤体内, 连接植入器, 逐一将^{125}I粒子植入瘤体内。20例周围型肺癌患者, 在^{125}I粒子植入后, 通过影像学检查观察疗效, 并观察其并发症。20例患者观察2个月以上者18例。其中CR 27.8%(5/18), PR 66.7%(12/18), NC 5.6%(1/18), 近期有效率(CR+PR)高达94.4%(17/18)。并发气胸20%(4/20), 咯少量血痰25%(5/20), 胸膜腔内明显出血5%(1/20), 粒子脱入胸膜腔5%(1/20)。

2 护理体会

术前作好病人及家属的解释工作, 提醒患者在治疗过程中可能出现的治疗反应, 协助他们寻求避免或克服副作用的方法。作好穿刺前的各种准备工作, 普鲁卡因皮试, 穿刺包及穿刺针的准备, 备齐止血药物以及各种抢救药品及器材。

需参加穿刺术前讨论, 充分了解病人的病情, 如肿瘤的部位、大小、种子源放置的部位及粒数, 以便在术后的观察与护理中做到有的放矢。

术后应严密观察病人的呼吸、血压、心率、氧饱和度、血气的变化, 尤其是穿刺部位呼吸音的改变, 警惕血气胸的发生, 及时报告医师进行积极的处理。

注意观察体温的变化情况, 发热是由于种子源在照射肿瘤后引起肿瘤组织的坏死并被吸收引起, 因此, 低热患者, 应鼓励患者多饮水, 及时更换衣服, 防止受凉。

种子源放置后, 由于局部长期的电离辐射作用, 可以引起血象的降低, 因此, 应注意血象的观察, 正确采集血液标本, 并告知患者出院后应根据医嘱, 经常复查血象, 进补升血药物, 如有不适, 应及时就诊。

加强护士的自我防护意识, 术前近距离操作^{125}I种子源者, 应穿防护衣、戴防护眼镜或在铅玻璃防护屏后操作; 取、放^{125}I种子源应用镊子或^{125}I种子源筒易机械手。手术人员术中应穿防护衣, 戴防护眼镜。对于放置了种子源的患者, 提供必需的防护用品及设施, 在病人放置种子源后, 集中管理, 住同一病室, 放置种子源部位用铅裙覆盖, 在领取种子源时, 应有防护措施。实施规范化、程序化管理, 建立工作人员健康档案, 定期对有关人员进行有关的健康检查, 怀孕者暂时调离与该患者接触的岗位。

作好患者及家属的健康指导, 指导并训练患者及家属学会正确的防护方法, 如患者与家人的距离应保持在1 m以上(^{125}I种子源的射线为γ射线, 在距离1 m以外, 射线的衰减可以达到国家的防护标准, 对人体不产生有害影响), 如近距离的护理, 必须在穿刺的部位处, 用铅裙进行隔离防护。妥善保管种子源, 种子源应放置在安全的地方, 应有专人进行管理, 避免与人直接接触。

关键词: 经皮肺穿刺; 肺癌护理; ^{125}I
中图法分类号: R473.73 文献标识码: B

作者简介: 徐绍萍(1964-), 女, 四川省西昌市人, 主管护师, 主要从事呼吸疾病的护理方面的研究。电话: (023)68755400-73053
收稿日期: 2002-06-20; 修回日期: 2002-09-02

参考文献:

[1] 文之斐. 晚期肺癌放射治疗62例临床分析[J]. 重庆医学, 1998, 27(3): 171.

(编辑 薛国文)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net