DOI:10.16016/j.1000-5404.1992.06.041

个案与短篇

抗癌药泵的临床护理

路 菊 (第三军医大学西南医院普外科) 630038

近年,国外采用的皮下埋入式多功能化疗泵,国内许多医院正逐渐推广应用,并取得较满意的疗效。该泵主要用于恶性肿瘤不能切除或转移的导向性化疗及切除后预防复发的化疗。其优点是:(1) 局部药浓度高,可直接、反复、长期作用于癌灶。毒副作用较全身用药小。(2) 经一次性手术置入,获长期使用。(3) 消除体外插管引起的感染和生活上的不便。(4) 兼做内照射治疗及造影检查。我科自 1991 年 5 月～1992 年 3 月对 10 例胃肠道肿瘤患者使用抗癌药泵,现对化疗过程中的护理报道如下:

1 临床资料

10 例病人中,男 4 例,女 6 例,年龄 29～65 岁,平均 47 岁。其中胃癌 2 例,乙状结肠癌 2 例(以上 4 例导管置于胃网膜右静脉),直肠癌 6 例(导管置于髂内静脉)。以上病例均经病理证实。在近 1 年的化疗过程中,10 例均有不同程度的胃肠道反应,2 例出现骨髓抑制现象,5 例发生口腔溃疡,1 例发生药液渗漏。治疗后均痊愈,并全部完成规定疗程。

2 临床护理

2.1 心理护理

首先耐心向病人说明此方法的优点和必要性,使其解除顾虑,积极配合治疗。

2.1 病情观察

(1) 骨髓抑制是本疗法的主要副作用[1]:本组有 2 例在化疗 1 周后出现白细胞、血小板下降,伴乏力、头晕等症状。白细胞降至 2×10^9～25×10^9/L,血小板降至 58×10^9～63×10^9/L。停药后,经输全血等支持治疗,病人血象很快恢复正常。适当减少用药剂量后继续化疗,未再出现血象下降,并能坚持至疗程结束。因此在化疗过程中,应密切观察病人的血象变化。(2) 胃肠道及饮食护理:本组 10 例患者均出现恶心、呕吐,食欲不振,轻度腹泻等症状。除给予对症治疗外,还向病人做好耐心细致的解释工作,鼓励病人多进高蛋白、高热量、清淡富有营养的饮食,以促进机体恢复。(3) 药液渗漏的处理:推药时要特别注意观察有无渗漏。本组有 1 例病人由于操作不慎使化疗药物外溢,引起局部组织轻度红肿、疼痛。给予局部冷敷和封闭,1 周后症状消失。(4) 口腔护理:口腔溃疡是化疗期间常出现的并发症之一。本组有 5 例出现 1～2 个直径 0.1～0.3cm 的口腔溃疡,给予冰硼散、锡类散局部涂抹等处理,5～7 d 后愈合。为预防口腔溃疡的发生,建议病人做到勤刷牙,保持口腔清洁和湿润,必要时给予 1∶5000 的呋喃西林漱口。(5) 化疗泵的保护:术后 1 周内,每天观察泵体所在皮下是否积液,一旦出现,及时抽出,以免感染及皮瓣坏死,叮嘱病人注意保护药泵埋藏部位和避免强外力的冲击。10 例病人均未见泵损坏的。

关键词 肿瘤/药物疗法;肿瘤/护理

参考文献

1. 应爱武。口腔癌大剂量冲击化疗护理。实用护理杂志,1991;3:22

(收稿:1992-04-23;修回:1992-07-21)

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