

感,则为低血钙,可给予 10% 葡萄糖酸钙稀释后静推。重型肝炎患者凝血因子合成障碍,抗凝剂的使用要个体化,首剂根据 PT 时间长短和血小板的量而定,我们用低分子肝素钠抗凝,治疗中根据机器提示的动、静脉压力,跨膜压等参数调整肝素用量,治疗结束前 0.5~1 h 停止用肝素,术后可用适量鱼精蛋白对抗肝素的抗凝作用。治疗中严密观察人工肝治疗仪的参数变化,一般报警无外乎管路堵塞、受压、扭曲,出现问题及时处理,保证治疗的顺利进行。

3.3 治疗后护理

3.3.1 病情观察 重型肝炎患者的凝血功能较差,特别是治疗中应用肝素,增加了出血的危险,因此要加强巡视,密切观察及时发现出血倾向,如有无牙龈出血、穿刺处渗血等。

3.3.2 穿刺点护理 由于患者存在凝血功能障碍,故拔针后容易出血,因此应延长按压时间,并用无菌纱布覆盖,再在纱布上加压一个自制的小橡胶粒,最后用弹力绷带加压包扎,观察包扎肢体的动脉搏动,皮肤温度和颜色,2 h 后放松一下绷带,次日可拆除绷带。

3.3.3 饮食与休息 治疗后 24~72 h 内严格控制蛋白质的摄入,少量多餐,进食营养丰富、清淡、易消化的半流质饮食。

绝对卧床休息,限制活动。

3.3.4 管路及弃浆的处理 治疗结束后用含氯消毒剂擦拭治疗车及人工肝治疗仪表。人工肝耗材为一次性使用,使用后浸泡于含氯消毒液中 30 min,消毒后再毁形。滤出的血浆用消毒灵消毒后弃之。

4 小结

PE 是一种有效的人工肝支持疗法,它不仅可以代替肝脏的部分解毒功能,还可以代替部分合成功能,降低重型肝炎的病死率。在治疗前、中、后都需要患者和护士的密切配合,我科治疗的 103 例患者中无一例发生血栓和感染。在人工肝的治疗过程中,高质量的护理需要具备高度的责任心、熟练的操作能力、严格的无菌观念、丰富的临床经验,并能及时发现問題,采取有效措施防治并发症,因此护理工作在治疗过程中起着重要的作用。

参考文献:

- [1] 叶任高,陆再英.内科学[M].5 版.北京:人民卫生出版社,2000:510.

本文编辑:王海燕 2009-08-23 收稿

索拉非尼治疗原发性肝癌 12 例临床护理

张 姬

(南通市第三人民医院 江苏 南通 226001)

摘 要 对 12 例原发性肝癌患者采用索拉非尼治疗,对治疗过程中出现的不良反应采取相应的护理措施。结果 12 例患者出现不同程度反应,其中腹泻患者 5 例、恶心、呕吐食欲减退 6 例,口腔黏膜炎 1 例,手足综合征 3 例,面部红疹斑 2 例,高血压 2 例,其他急性胰腺炎 1 例,脱发 1 例。提示索拉非尼服用过程中不良反应较大,需要及时采取护理干预,才能减少和减轻药物所引起的毒性作用,减轻患者的痛苦,提高患者的生存质量。

关键词 原发性肝癌;索拉非尼;不良反应;护理

中图分类号:R473.73 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-7256(2010)01-0072-02

原发性肝癌是临床上最常见的恶性肿瘤之一,在肿瘤致死原因中仅次于肺癌和胃癌,位居第三。近年来,分子靶向药物治疗肝癌已逐渐引起重视,成为新的研究热点。索拉非尼(Sorafenib,商品名多吉美)属于分子靶向新药,是一种口服的多靶点、多激酶抑制剂,能够有效地阻止病情恶化,明显延长肝癌患者生存时间,开创了肝癌靶向治疗的新时代^[1]。2007 年 10 月~2009 年 3 月,我科使用该药物治疗原发性肝癌 12 例,严密观察,采取积极的护理措施,提高了患者的生存质量。现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 12 例,均为在我院经影像学和(或)病理检查确诊为原发性肝癌的患者,其中男 9 例,女 3 例;年龄 39~72 岁。预计生存超过 12 周,体力状况评分(ECOG PS)0~2 分,肝功能良好(Child pugh 评分 A 或 B),无高血压病史。其中 5 例患者伴有其他器官转移。

1.2 治疗方法 本组患者均为口服索拉非尼,400 mg,2 次/d,分别于早餐前 1 h 和晚餐后 2 h 服用,以温开水送服,出现毒副反应时按照毒副反应发生的程度适当调整药物剂量。

2 结果

12 例患者中,1 例服用药物 4 个月后因肝癌结节破裂出血死亡,1 例因严重胃肠道反应不能耐受而停药,其中腹泻患者 5 例、恶心、呕吐食欲减退 6 例,口腔黏膜炎 1 例,手足综合征 3 例,面部红疹斑 2 例,高血压 2 例,其他急性胰腺炎 1 例,脱发 1 例。

3 护理

3.1 药物的保存 索拉非尼是无味、介于白色和棕色之间的固体,每片 200 mg,低于 25℃ 密封保存。

3.2 心理护理 随着医学模式的转变,心理因素在疾病的发生发展转归中起重要的作用,根据 Holmes 的“社会再适应评分等级表”,疾病这一生活事件的评分达 53 分。本组病例均为肿瘤患者,心理负担重,压力大,对治疗效果期望更大,且索拉非尼为抗肿瘤新药,2006 年底才在我国上市^[2],患者和家属对该药缺乏了解,更需要我们的指导。在治疗前我们及时与患者进行沟通,详细介绍了该药的优点、作用机制、维持时间、注意事项、使用方法、药品费用及不良反应的症状体征,让患者及家属有足够的思想准备,让治疗效果好的患者现身说法,

消除患者的心理顾虑,以取得患者及家属的理解,以积极的心态配合治疗和护理。

3.3 不良反应的观察与护理

3.3.1 消化道反应 本组患者出现不同程度消化系统反应,其中腹泻患者 5 例,恶心、呕吐食欲减退 6 例,口腔黏膜炎 1 例。护理:a. 向患者讲解低脂饮食的重要性,药代动力学研究证明,进食高脂饮食可使索拉非尼生物利用率降低 29%^[3]。指导患者选择清淡、易消化、高蛋白、高维生素、少渣、低纤维软食,忌食辛辣、刺激、油腻食物,多食新鲜蔬菜、水果,少量多餐,多饮水。b. 观察并记录患者呕吐物、排泄物的次数、性质、量及颜色,监测有无水电解质、酸碱失衡,遵医嘱使用止吐、止泻药物。c. 协助患者呕吐后漱口,清除污物,室内定时通风,保持清洁、整齐、舒适的环境,减轻不良刺激对患者的影响,指导患者注意休息,做好个人卫生,排泄次数多的患者预防肛周皮肤受损。d. 指导患者三餐前后及睡前漱口、刷牙,保持口腔卫生,选择软毛牙刷、无刺激性口腔清洁剂以减轻口腔黏膜炎症状。

3.3.2 皮肤反应 本组患者出现 3 例手足综合征,面部红疹斑 2 例。手足综合征表现为掌跖部位出现对称性红斑、疼痛、肿胀,伴有感觉异常,皮疹常呈剂量依赖性,停药后迅速消退;面部红疹斑在用药 1~2 周颜面“T”形区及头皮部位可出现,伴有头皮感觉麻木;护理:a. 密切观察患者服药后的皮肤情况,记录症状出现的时间、部位和范围。b. 指导患者勿抓挠,勿用碱性肥皂擦洗皮肤,瘙痒处用止痒软膏涂擦,选择棉质衣服,剪短患者指甲,必要时戴护手套,防止抓伤皮肤,指导患者用触摸或拍打的方式缓解瘙痒的感觉。c. 保持床单元清洁干燥、平整、无碎屑,病房温度湿度适宜,减少外在刺激,避免阳光照射,保持皮肤卫生。

3.3.3 高血压 本组病例中有 2 例患者在治疗 3 周时出现血压升高。护理:a. 高血压在索拉非尼治疗中发生率为 12%~75%^[4],治疗期间我们向患者讲解高血压为治疗过程中的常见反应,讲解监测血压的重要性,以取得患者及家属的理解和配合。b. 遵医嘱每日早晚测量血压 2 次,血压有变化时严密观察血压波动情况,并及时记录。c. 其中 1 例患者血压升高

≥160/100 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),并出现相应症状,使用血管紧张素转换酶抑制剂降压治疗后血压维持在正常范围。

3.3.4 其他 1 例患者服用索拉非尼 4 周时出现胰腺炎,表现为恶心、呕吐、腹痛,血、尿淀粉酶升高,经禁食,补液治疗后好转未影响用药。1 例患者在用药 5 周时出现脱发,告知患者此种脱发为暂时性,减轻患者心理负担,指导患者理短发,避免用力梳理头发,戴冰帽使头皮血流减少^[5],经积极处理脱发得到控制。

4 讨论

索拉非尼治疗原发性肝癌,一方面以靶向作用与肿瘤细胞及肿瘤血管上的丝氨酸/苏氨酸激酶及受体酪氨酸激酶抑制肿瘤细胞增生;另一方面肿瘤的生长依赖于新生血管的形成,VEGF 和 PDGF 是最重要的促进血管形成的调节因子,索拉非尼对这两种受体的酪氨酸激酶活性有抑制作用,可以阻断肿瘤新生血管的形成和切断肿瘤细胞的营养供应,间接地抑制肿瘤细胞的生长,双管齐下,同时发挥抗血管生成和抗肿瘤细胞增殖的双重作用。通过这 12 例患者的护理,我们发现索拉非尼服用过程中不良反应较大,需要及时采取护理干预,才能减少和减轻药物所引起的毒性作用,减轻患者的痛苦,提高患者的生存质量。

参考文献:

- [1] 秦叔彪,龚新雷. 索拉非尼治疗原发性肝癌的研究进展[J]. 临床肿瘤学,2008,13(12):1057-1067.
- [2] 周爱萍,孙燕. 多靶点抗肿瘤新药索拉非尼的研究进展[J]. 癌症进展,2006,4(6):529-533.
- [3] 丁丽,程刚. 多靶点抗肿瘤新药索拉非尼的药理作用及临床研究进展[J]. 药物不良反应杂志,2007,9(3):153-157.
- [4] 管考鹏,马建辉. 索拉非尼得毒副作用及处理[J]. 癌症进展,2007,7(5):345-370.
- [5] 黎燕芳. 癌症患者护理[M]. 广州:广东科技出版社,2006:24.

本文编辑:王 宾 2009-09-09 收稿

机械通气治疗新生儿呼吸衰竭 42 例 临床观察与护理

刘秀红

(胜利石油管理局胜利医院 山东 东营 257055)

摘要 对 42 例新生儿呼吸衰竭患儿进行机械通气辅助治疗时给予精心护理,如病情观察、呼吸道管理、拔管护理、基础护理等。结果 42 例患儿中治愈 29 例(69.05%),放弃 6 例(14.29%),死亡 7 例(16.67%)。其中合并症:机械通气相关肺炎(VAP)10 例(23.81%),脑室出血 5 例(11.90%),气胸 3 例(7.14%),肺不张 3 例(7.14%),肺出血 2 例(4.76%),脱管 2 例(4.76%)。认为精细的护理能有效减少呼吸机相关性肺炎及其他合并症,缩短上机时间,减轻患儿痛苦和家长的负担,从而提高患儿的成活率与生命质量。

关键词 新生儿;呼吸衰竭;机械通气;护理

中图分类号:R473.72 文献标识码:A 文章编号:1006-7256(2010)01-0073-03