

[文章编号] 1000-2200(2009)03-0264-02

· 护理学 ·

## 曲妥珠单抗治疗 HER-2 过表达乳腺癌患者的护理

张永萍, 杨迎梅, 席春琴

**[摘要]** 目的: 探讨转移性乳腺癌患者应用生物制剂曲妥珠单抗(herceptin)治疗过程中的不良反应及护理措施, 提高治疗过程中患者的耐受性和安全性。方法: 对 12 例转移性乳腺癌患者, 应用曲妥珠单抗、长春瑞滨、卡培他滨、顺铂、奈达铂联合化疗, 每 3 周注射 1 次, 440 mg 加入生理盐水 500 ml, 静脉滴注 90 min, 观察其不良反应并予对症处理。结果: 1 例出现发热反应, 经对症处理, 体温降至正常; 1 例出现全身瘙痒, 对症处理后症状缓解; 12 例均无心脏毒性发生, 顺利完成治疗方案。结论: 预防和早期发现并发症, 给予及时有效的治疗和护理, 是曲妥珠单抗治疗安全和顺利进行的关键。

[关键词] 乳腺肿瘤; 肿瘤/药物疗法; 曲妥珠单抗; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 737.9 [文献标识码] A

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一, 约 25% ~ 30% 的乳腺癌患者有 HER-2 基因(c-erbB-2 癌基因/neu/p185)的过表达<sup>[1]</sup>, HER-2 基因过表达常预示临床预后较差。HER-2 阳性状态可能是乳腺癌发病机制的一个重要因素, 并且 HER-2 过表达的乳腺癌患者对标准化疗和内分泌治疗效果差<sup>[2]</sup>。近年来, 乳腺癌生物学因子在乳腺癌预后判断及疗效预测中的价值引起了广泛的重视。曲妥珠单抗的活性成分为曲妥珠单抗, 是一种重组的 DNA 衍生物的人源化抗 HER-2 的单克隆抗体, 是第一个针对 HER-2 阳性乳腺癌的以癌基因为靶向的治疗药物<sup>[3]</sup>。对 HER-2 过表达的乳腺癌有着非常显著的疗效, 适用于治疗中、高度表达 HER-2 的转移性乳腺癌<sup>[4]</sup>。2007 年 4 ~ 12 月, 我科应用含曲妥珠单抗的联合治疗转移性乳腺癌患者 12 例, 取得一定疗效, 现将护理体会予以报道。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 本组 12 例, 均为 HER-2 过表达的女性转移性乳腺癌患者, 年龄 45 ~ 54 岁。患者术后按常规化疗 6 ~ 8 个周期后检测免疫组化 HER-2(III); 1 例伴有肺转移, 1 例出现胸椎及肋骨转移, 1 例出现全身广泛性转移, 12 例均采用含曲妥珠单抗的联合方案进行治疗。

**1.2 治疗方案** 用曲妥珠单抗联合长春瑞滨、卡培他滨、顺铂、奈达铂的联合方案治疗, 曲妥珠单抗 440 mg 加入生理盐水 500 ml, 静脉滴注 90 min, 每 3 周注射 1 次, 用曲妥珠单抗前 30 min 遵医嘱给予抗组胺药物异丙嗪 25 mg 肌肉注射, 地塞米松 10 mg 静脉注射。

**1.3 结果** 1 例出现发热; 1 例出现瘙痒症状; 给予对症处理后缓解; 无心悸、气促等心脏毒性症状。

### 2 护理

**2.1 药物使用前注意事项** (1) 使用药物前应仔细评估患者的风险与利益的比例, 严格筛选, 了解有无药物过敏史和心脏病史, 并在用药前做好心电图、核素检查。(2) 配制药物时, 曲妥珠单抗用 20 ml 灭菌注射用水稀释, 在严格无菌条件下, 将稀释液缓慢注入瓶内轻轻摇晃有助于溶解, 溶解后静置 5 min, 注入生理盐水输液袋中。不可用 5% 葡萄糖液(因其可使蛋白凝固)或与其它药物混合、稀释。当药品用于已知对苯乙醇过敏的患者时, 应用注射用水配制。(3) 本品用配套提供的注射用灭菌水溶解后在 2 ~ 8 °C 冰箱中可稳定保存 28 天。配好的溶液中含有防腐剂可多次使用, 药物使用前应肉眼观察无变色、浑浊、沉淀等, 28 天后剩余药液应弃去。如果注射用水中不含防腐剂, 则配制好后的溶液应该马上使用, 每瓶仅供单次使用, 其它未使用完毕的液体应丢弃。(4) 应用曲妥珠单抗治疗时应严格按照医嘱, 采取静脉途径给药, 在确保静脉通畅无渗漏后再注射曲妥珠单抗, 同时使用静脉输液泵控制滴速, 严格遵循规定时间完成。

**2.2 药物副作用的观察及护理** (1) 发热反应: 根据报道约有 40% 的患者在第 1 次静脉注射曲妥珠单抗的过程中发生不良反应<sup>[5]</sup>。本组 1 例于用药 30 min 后出现寒战、高热, 体温达 39.8 °C, 遵医嘱予以地塞米松 20 mg 静脉推注, 异丙嗪 50 mg 肌肉注射, 苯海拉明 40 mg 肌肉注射后 30 min, 体温为 39.5 °C, 再给予冰块冷敷大动脉物理降温, 约 4 h 后体温降至正常, 继续完成治疗。用药前遵医嘱给予异丙嗪和地塞米松, 可有效预防不良反应的发生。(2) 心脏毒性反应<sup>[1]</sup>: 首次治疗时, 用药前 30 min 给予持续床旁心电图监护至曲妥珠单抗输入完毕, 每 15

[收稿日期] 2007-12-18

[作者单位] 江苏省连云港市第一人民医院 肿瘤科, 222002

[作者简介] 张永萍(1971-), 女, 主管护师。

min 观察 1 次并记录。如出现心率加快可不必停止化疗,若出现典型的心功能不全时,应停止化疗。本组 12 例均无明显心脏毒性发生,顺利完成治疗。(3)其他不良反应:1 例输液结束后 30 min 出现全身瘙痒,遵医嘱予以生理盐水 100 ml + 10% 葡萄糖酸钙 2 g 静脉推注,异丙嗪 25 mg 肌肉注射,约 15 min 后症状缓解。

2.3 治疗后护理 用药后 2 周内要求患者注意卧床休息,预防感冒。定期检测血常规和肝肾功能、心电图等,做好健康宣教和饮食指导,鼓励患者少食多餐,多食富含营养、高维生素、高热量食物,忌食辛辣、油腻等刺激性食物,在病情许可的情况下适度活动,增加胃肠道蠕动,增强食欲。

### 3 讨论

曲妥珠单抗是第一个用于治疗乳腺癌的单克隆抗体,对 HER-2 过表达的晚期乳腺癌患者,选用含曲妥珠单抗的联合化疗方案,能显著提高患者的缓解率,延缓疾病进展,延长存活期,特别是毒副反应发生率,患者耐受性好。曲妥珠单抗作为一种新型的抗肿瘤药物,治疗以 HER-2 受体为靶点的靶向性治疗,抗 HER-2/neu 受体的单克隆抗体曲妥珠单抗为晚期乳腺癌患者带来新的希望<sup>[6]</sup>。曲妥珠单

抗生物制剂的最大缺点就是分子不稳定以及心肌的毒性作用<sup>[7]</sup>。如果配制和操作不当,容易导致效价降低,如给药速度过快易导致心肌损伤,过慢则影响药效。因此,在临床护理中,护理人员必须严格遵守操作原则,熟悉药物的剂量、浓度、配制、给药方法等,保证患者的生命安全,保证曲妥珠单抗充分发挥药理作用,达到治疗目的,顺利完成整个治疗,提高患者的生活质量。

#### [参 考 文 献]

- [1] 胡夕春,王佳蕾.曲妥珠单抗(赫赛汀)最新临床研究进展[J].临床药物治疗杂志,2004,2(6):45.
- [2] 夏格迪,张馨木,张赢子.赫赛汀治疗 HER-2 过度表达晚期乳腺癌的疗效观察[J].中国厂矿医学,2007,20(1):25-26.
- [3] 宋淑芬,龚敏,余晓佳.赫赛汀治疗 HER-2 过度表达的转移性乳腺癌的观察和护理[J].岭南现代临床外科,2007,7(5):360-361.
- [4] 郑晓莉.抗肿瘤新药赫赛汀在临床应用中的护理[J].实用临床医药杂志,2005,9(10):18.
- [5] 周影,黄嘉玲.生物制剂赫赛汀在临床应用中的观察与护理[J].上海护理,2006,6(1):47-48.
- [6] 罗荣城,李爱民,张军一,等. Herceptin 治疗 Her-2 过度表达的转移性乳腺癌[J].中华肿瘤杂志,2004,26(1):52-54.
- [7] 王蓓,武正炎,王汉晋.赫赛汀治疗转移性乳腺癌的护理[J].实用临床医药杂志·护理版,2006,2(2):66-67.

[文章编号] 1000-2200(2009)03-0265-02

· 护理学 ·

## 氟尿嘧啶化疗中应用便携式输液泵的护理体会

刘春梅,夏新静,刘学华

[关键词] 肿瘤/药物治疗法;输液泵;氟尿嘧啶;护理

[中国图书资料分类法分类号] R 730.53

[文献标识码] B

化学药物治疗是肿瘤综合治疗的一个重要方法。随着化疗方法的不断改进,对抗肿瘤静脉用药的浓度、速度、时间、方法均有一定的要求。以往采用普通密闭式输液,因需要时间长,同时也限制了患者的活动,给患者的生活带来很大的不便<sup>[1]</sup>。针对氟尿嘧啶(5-Fu)是时间依赖性药物,适合小剂量、长时间持续给药的特点,采用传统的普通密闭式输液已不能满足临床需要,而 5-Fu 采用静脉持续泵入,取得明显疗效<sup>[2]</sup>。为更好的提高药物疗效,减轻药物的毒副作用,2005 年 4 月至 2007 年 4 月我科使用便携式弹性输液泵治疗 25 例胃肠肿瘤患,取得满意疗效,现将护理体会作一报道。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 本组男 15 例,女 10 例;年龄 39~76 岁。胃癌 16 例,肠癌 9 例。均经病理分型,其中低分腺瘤 15 例,黏

液性瘤 8 例,印戒细胞瘤 2 例。肝转移 6 例,肺转移 4 例,锁骨上淋巴结转移 7 例。肝肾功能、血常规、心肌酶、心电图均正常。

1.2 治疗方法 5-Fu 加顺铂组 12 例,5-Fu 加奥沙利铂 9 例,5-Fu 单药 4 例。5-Fu 用药前常规应用亚叶酸钙<sup>[1]</sup>。持续 72 h 输入 18 例,持续 120 h 输入 7 例。外周深静脉给药 13 例,锁骨下静脉给药 10 例,股静脉给药 2 例。

1.3 输液泵及其用法 选用美国 Baxter 公司生产的输液泵,由外层无菌保护装置、装配件、弹力储液囊、过滤器、外膜、流速限速器及连接管组成,可容纳 300 ml 药液。打开包装取出单项过滤器及输液泵,把无菌装置拧开,暴露乳头,将准备好的药液注入储液囊,盖上无菌帽,排尽连接管内空气备用。

1.4 结果 完全缓解 5 例,部分缓解 12 例,稳定 8 例。在使用过程中,1 例因经外周深静脉置管自我防护不当造成脱管而停用输液泵,其余均顺利至化疗结束,患者使用输液泵的满意率为 95.8%,经治疗后患者的生活质量得到明显提高。

[收稿日期] 2007-09-11

[作者单位] 江苏省连云港市第一人民医院 肿瘤化疗科,222002

[作者简介] 刘春梅(1970-),女,副主任护师。