

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低,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^[6]。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^[7]。如果配制和操作不当,容易导致药效降低,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^[1]。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^[2]。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 例胃肠肿瘤患进,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^[1]。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,把无菌装置拆开,暴露乳头,将准备好的药液注入储液囊,盖上无菌护帽,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。

未见明显副作用。

2 护理

2.1 心理护理 由于肿瘤患者情绪复杂,加之化疗、深静脉置管及弹性输液泵的使用,易产生紧张、恐惧的心理,担心治疗出现意外情况。操作前,护士应向患者耐心细致做好解释工作,说明输液泵治疗的好处以及各项操作的过程、注意事项,让患者有充分的思想准备,使之更好地配合治疗。

2.2 化疗副作用的护理 在使用便携式弹性输液泵期间,按化疗常规给予护理,严密观察病情变化,监测生命体征的变化,观察患者的全身情况及营养情况。监测血常规,观察有无白细胞减少,因白细胞减少可导致机体抵抗力下降,易继发感染,必要时做好保护性隔离。另外,注意口腔黏膜的反应,加强口腔护理;做好饮食指导,嘱患者多饮水,多吃蔬菜,给予富有营养的高蛋白、高维生素、低脂、易消化饮食;同时注意有无消化道反应,及时根据医嘱,在化疗前 30 min 给予干预,以减轻消化道反应,对于症状严重的要及时记录 24 h 出入量,监测电解质的变化,使患者顺利完成化疗过程^[3]。

2.3 深静脉置管的护理 操作前严格掌握适应证及禁忌证,签定知情同意书,介绍深静脉置管的相关知识。操作时严格按照深静脉置管操作程序进行,严格执行无菌操作。操作后 24 h 内局部用弹性绷带加压包扎,注意观察末梢循环情况,有无肿胀、疼痛、麻木及皮肤温度的变化,观察局部有无出血,及时交代注意事项,如适当活动肢体、穿刺肢体勿负担过重等。保持穿刺点清洁,观察穿刺点有无红、肿、热、痛、液体渗出及硬结的出现。穿刺后第 2 天及时更换贴膜,如有出血应及时更换,以后每周更换贴膜 2~3 次,局部用 2.5% 聚维酮碘严格消毒^[4],防止静脉炎的发生。正确掌握冲管的方法,保持管道通畅。冲管的模式为:生理盐水 20 ml 间隙脉冲式冲管,禁止使用 < 20 ml 的注射器冲管给药,不可暴力冲管。正压肝素帽每 7~10 天更换 1 次。每次更换贴膜、冲管及输液时应严密观察导管在体内与体外的长度,防止脱管的发生。注意观察液体的流速,发现流速明显下降时,应及时查明原因并妥善处理。拔管时不可使用暴力,如遇阻力应进行局部热敷 20~30 min 再进行拔管,导管拔出后,检查导管的长度及完整性。做好健康教育。

2.4 输液泵的护理 加药过程中一定要无菌操作,防止药

物污染。严格按照医嘱,做到现用现配,配制过程中要注意自我保护。根据医嘱合理配药,正确掌握药液的容量,加药时不可超过输液泵所达到的容量范围,以免影响输液泵的功能。注药时一定要排尽注射器里的空气,勿使气泡进入输液泵内,严格执行无菌操作。如输液泵内有空气存在,要将泵倒挂在患者身上,避免气体进入体内。排尽输液泵的连接管内的空气,待药液滴出后连接三通管,防止发生空气栓塞,同时正确调整好三通的输入方向,避免堵管。注意密切观察输液泵的流速,向患者交代注意事项,并且严格交接班。使用过程中,注意观察连接管有无扭曲、脱管以及异常夹管等,发现异常及时处理,避免不良反应的发生^[3]。

3 讨论

5-Fu 是周期特异性抗代谢类抗癌药,其血浆半衰期较短,仅为 15~30 min。周期特异性药物作用强度与其在体内长时间稳定的血药浓度有关,所以 5-Fu 长时间静脉持续给药的疗效优于静脉短时给药。Findlan 等^[2]采用 ECF 方案治疗晚期胃癌,其中 5-Fu 采用静脉持续泵入,取得明显疗效^[2]。便携式输液泵以 2~5 ml/h 的恒速给药,完全适合 5-Fu 需要持续长时间给药的特点,且不需要患者长时间卧床输液,不影响日常活动。输液泵操作简便,安全可靠,携带方便,安静无声,不干扰睡眠,不影响日常生活。患者在体能许可的范围内维持正常的活动与工作,减轻护士的工作负担,避免因反复静脉穿刺造成的损伤,提高化疗药的疗效,减轻化疗过程中药物的毒副作用,克服因 5-Fu 其周期特异而需长时间供药的问题,给患者带来了极大的方便,提高了患者的生活质量。因此,便携式输液泵值得在化疗时应用推广。

[参 考 文 献]

- [1] 丛秋梅,隋丽红,高英文. 奥沙利铂联合氟尿嘧啶及甲酰四氢叶酸治疗晚期胃癌的近期疗效[J]. 现代肿瘤医学,2003,11(2): 135-136.
- [2] Findlan M, Cunningham D, Norman A, et al. A phase II study in advanced cancer[J]. J Clin Oncol,1998,(16):301-308.
- [3] 章菊,程贤敏,杨晶,等. XA+5-Fu/L 方案治疗大肠癌副反应的观察与护理[J]. 中国实用护理杂志,2005,21(5B): 23-24.
- [4] 张国秀,尹湘毅,孙渝清,等. 固体碘伏消毒皮肤黏膜效果的观察[J]. 中国消毒学杂志,1995,12(3):174-175.

医学论文插图的规范性要求

在撰写医学论文时,为了直观地表述论文主题结果,有时有必要插图的辅助。插图规范性表达,可以使某些内容的描述简洁、清晰,省略大段文字。其规范性要求有:

- (1)一律按插图在正文中出现的先后顺序,统一连续编写序号,并使用阿拉伯数字书写。
- (2)图序与图题之间空一格,不用标点,标注于插图的正下方。
- (3)标值应防止标注得过分密集或稀疏。标值的数字应尽量不超过 3 位,或小数点以后不超过 1 个“0”。
- (4)函数曲线的画面覆盖率要适中。
- (5)说明文字力求简洁准确。除物理量和单位的表示必须遵循国家规范外,所选用的名词术语一定要与正文中所使用的相一致。
- (6)按文内出现顺序在文中相应处标注“见图 x”。