

2.3 用药护理 药物剂量要求足量准确,要现配现用,以防止剂量不足,影响疗效。剂量过量可能会发生毒副反应。在抽取药物时,要求把药液吸净,防外漏。MTX 具有肾毒性,所以,注射后嘱咐患者多饮水,每天 1 000~2 000 mL。禁食酸性食物,禁酒,以减轻药物的不良反应。严密观察血 β -HCG,对 β -HCG 持续下降或逐渐上升者应积极处理,以防晚期出血。做好 B 超检查,定期复查血 β -HCG,了解包块消退情况。给药过程严格三查七对,严格把握药物剂量及用药时间,保证治疗的及时和准确。

2.4 密切观察早期症状及腹部情况 经常巡视病房,注重患者的生命体征变化,注重精神状态。观察是否有出冷汗、表情淡漠、乏力感、脉搏细弱、血压下降等休克早期症状。当胚胎死亡后,体内激素水平下降,子宫内膜失去激素的支持而脱落,出现

阴道出血^[2]。密切观察有无腹痛、腹痛性质、部位、程度及时间。嘱咐患者禁止下床活动。如腹痛加剧,并伴随肛门坠胀、腹部压痛、反跳痛、肌紧张、叩诊有移动性浊音及早期休克症状,提示宫外孕破裂,应立即抢救。经常询问及观察患者是否有阴道出血,如出现阴道流血应立即进行手术治疗。

2.5 出院指导 禁止同房 3 个月,注意避孕,注意卫生,预防逆行感染,不适随诊。告知患者有异位妊娠病史的再次发生异位妊娠的可能性增加;同时对要求生育的患者,应定期随访。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000. 111
- [2] 伍玲. 甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的护理[J]. 中华医学丛刊, 2001, 12(1): 47

(2010-01-04 收稿)(岳静玲 编辑)

24 例非小细胞肺癌晚期易瑞沙分子靶向治疗的观察及护理

滕英 赵金奇

(昆明医学院第三附属医院/云南省肿瘤医院 云南昆明 650118)

【关键词】 易瑞沙 非小细胞肺癌 护理

【中图分类号】 R 473.73 【文献标识码】 B

【文章编号】 1008-6633(2010)02-253-02

我科在 2006 年 2 月~2008 年 12 月间,应用易瑞沙对 24 例晚期非小细胞肺癌患者进行靶向治疗和护理,取得较好的效果,护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 24 例晚期 NSCLC 患者,男 8 例,女 16 例。年龄 40~70 岁,平均 58.5 岁。全部病例均经过病理组织学或细胞学确诊。其中腺癌 20 例,鳞癌 4 例。KPS 指数为 60~80 分。按国际肺癌 TNM 分期标准,24 例均为无手术指征的 III B、IV 期晚期患者。其心、肝、肾、骨髓等功能均正常。近 1 个月未接受过化疗或放疗。

1.2 治疗方法 易瑞沙 250mg/d,于早餐后半小时服用,并服温开水约 250mL,服药前后 1 小时不再服其它药物,尽量不再进食,以促进药物的充分吸收。在使用易瑞沙的过程中,不使用抑制胃酸药物,以免影响易瑞沙的正常吸收。每个患者服药后 2 个疗程做疗效评价。同时给予必要的对症处理和支持治疗。

1.3 结果 总体疾病控制率达 75% (18/24)。全组 24 例病例中,14 例在服药 1 周后出现 I、II 度皮疹,多分布于头面、颈部,不需要特别处理。2 例出现腹泻,经易蒙停对症处理后好转。全组 24 例未见明显的骨髓抑制、皮肤干燥、口腔溃疡、间质性肺炎的病例;亦未见严重心、肝、肾功能等毒副作用。

2 护理

2.1 健康教育 ①服药物前:生物治疗是全新的肿瘤治疗方法,患者和家属要花更多的时间来接受和认可,因此治疗前用通俗易懂的语言向患者及家属进行直接讲解,并利用文字、图片、观看录像等进行宣教。②服药物后:向患者介绍易瑞沙常引起痤疮样皮疹,一般在用药 2 周内出现,皮疹的出现常预示治疗有效,使患者有心理准备减轻恐惧感。

2.2 适宜环境 居室环境应温湿度适宜,避免使粉尘飞扬的清

洁扫除。吸烟会反复刺激呼吸道黏膜,从而削弱其防御外邪的能力。患者必须戒烟,适当进行体育活动。如气功、太极拳、慢跑等。可以锻炼呼吸功能,增加肺活力。

2.3 心理护理 护士在整个护理过程中应始终与患者保持良好的沟通和交流,建立良好的护患关系,以取得患者的信任,从而提高患者服药的依从性。及时掌握患者的心理状态,向患者讲解易瑞沙分子靶向治疗具有化疗不能比拟的优点。做好解释工作,并给予合理指导^[1]。鼓励患者增强战胜疾病的信心,消除恐惧、悲观、失望的心理,并且告诉患者要及时治疗,保持良好的心理状态,提高生存质量。

2.4 饮食护理 向患者宣传增加营养的重要性,争取家属的配合。服药前嘱患者进食少量,易消化、易吸收的饮食,避免空腹。因空腹会出现恶心、呕吐胃区不适,但也不能过量。食物过多的滞留于胃内也可引起恶心、呕吐。饮食宜清淡,以新鲜蔬菜、蛋类、豆制品为佳,此类饮食易于消化吸收,在胃内排空快。要求每日摄入蛋白质 100~150g,热量 5000~6000cal,以补充机体的需要。不宜食用脂肪类、油腻及刺激性强的食物。避免接触油烟、香料之类可诱发恶心的气味,亦不能食用过热的食物,以免影响患者食欲。

2.5 不良反应的护理 ① I、II 度痤疮样皮疹:此时如果患者能耐受,无需停药,局部外用抗痤疮制剂,必要时口服四环素类药物。嘱患者不要搔抓皮肤,局部可用清水清洗,保持皮肤清洁。注意所穿衣物要柔软、宽松、舒服。②腹泻:进食高纤维素、高蛋白食物和足够液体,多休息。嘱患者多食含钠、钾的饮料,如盐水、橙汁,多吃苹果。必要时可用止泻药物,轻者可用思密达,重者用易蒙停。

参考文献

- [1] 毛美琪,王燕棠,江敏. 为肿瘤病人提供人性化护理的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2003, 19(11): 70

(2009-12-02 收稿)(岳静玲 编辑)