

肿瘤供血动脉内灌注化疗并栓塞治疗的护理

黄荣丽 许秀芳 程永德

肿瘤供血动脉内灌注化疗并栓塞治疗是介入放射学中的一种,一般经股动脉穿刺后,将导管插至相应肿瘤供血动脉内,灌注化疗药物和栓塞剂,适用于较大的中、晚期恶性肿瘤,不宜手术治疗的肿瘤患者,也可用于部分转移性肿瘤,其疗效较静脉化疗为好,副作用小。

自 1987 年 3 月至 1994 年 12 月,我院对 1000 余例患者进行肿瘤供血动脉内灌注化疗加栓塞治疗,最大年龄 84 岁,最小者 27 岁,男女比例约 3.5:1,平均每例做 2 次左右,有 1 例曾施 12 次。由于护理措施得当,除 1 例发生较重的造影剂过敏反应外无任何因护理不当而发生的并发症,现将我们的护理体会归纳如下。

一、治疗前的护理

(一) 患者的准备 1. 事先应向患者及其家属讲明有关的注意事项和可能发生的意外,取得患者及其家属的合作;2. 治疗前 1 天做好普鲁卡因,青霉素和对碘的药物过敏试验,并记录结果;3. 检查并纪录患者两脚的足背动脉的搏动情况,以便术后观察比较;

(二) 药物的准备 按病情要求准备妥当造影剂,栓塞剂,化疗药物及其它如肝素,灭吐灵,地塞米松,生理盐水,普鲁卡因等药物。

(三) 器械的准备 准备好经严格消毒的手术所需的导管,包括特殊需要的导管、导丝。反复用的旧导管应做好导管的塑形,并检查其质量,以防发生断裂等不应发生的意外。

X 线机房用紫外线进行消毒灭菌。

二、治疗中的护理

(一) 患者进入 X 线检查室后,护士要配合医师进行皮肤消毒,用灭菌生理盐水冲洗各种导管,导丝等器械,配制好所需用的肝素盐水及造影剂。

(二) 局麻后行股动脉穿刺,插入导管,了

解导管插入肿瘤供血动脉的情况,并配合注射化疗药物及栓塞剂,拔除导管后,伤口用新洁尔灭酊消毒,压迫止血 15 分钟,待无出血后,再用绷带加压包扎,要观察足背脉的搏动,以免包扎过紧,也不能过松。

(三) 配制好各种化疗药物,准备好栓塞剂以及各种抢救药品,氧气等。配合手术医师进行工作。

三、治疗后的护理

(一) 患者回病房后应绝对卧床休息 24 小时,其中 10 小时内应平卧,穿刺侧大腿不能曲髋,3 天内禁止剧烈运动。

(二) 为防止出血,术后除局部用绷带包扎外,再用沙袋压迫止血,一般 6 至 12 小时,沙袋的大小和重量要合适,一般大小为 22 cm×24 cm,重量为 1 kg,密切注意伤口有无出血。

(三) 预防伤口感染,保持穿刺部位的干燥、清洁,24 小时后可拆除绷带,局部酒精消毒,更换敷料,静脉滴注抗生素,一般为 7 天。

(四) 细心观察患者穿刺侧足背动脉的搏动情况,术后每 2 小时换一次,注意搏动的节律,强弱并与术前的搏动情况进行对比。

(五) 观察有无内出血,术后每 2 小时测一次血压、脉搏,注意四肢末梢循环情况。

(六) 因灌入较大剂量的化疗药物,患者可出现恶心、呕吐等消化道反应,故应保持病房安静,避免强光刺激,保证患者术后能很好休息,给予清淡易消化的饮食,适当选用灭吐灵,枢复宁等药物治疗以及针灸等。

(七) 手术后出现的发热及疼痛,则为栓塞后反应,可对症处理,症状较重者可静脉滴注小剂量地塞米松,但必需排除有无合并感染及外科情况。

作者单位: 200052 (上海市)解放军第 85 医院