

穿刺侧肢体的循环观察,经常巡视患者,使有安全感。②再次告知有关注意事项及重要性。③采取有效措施(药物预防、饮食指导、对症处理、认知干预;心理行为干预等)减轻术后心理生理反应,防止并发症。

(五)康复期的心理干预 帮助患者树立战胜疾病的信心,同时要引导其正确面对现实,消除各种不切实际的幻想^[6]。指导患者尽快使自己适应社会,重返工作岗位。

(六)寻求及获得社会支持 让患者家属和同事了解肝癌患者的上述心理特点,使配合做好心理疏导工作,对患者予以充分的理解、支持、关怀和鼓励。使之提高对各类事物的应激能力。

四、结语

①由于癌症的诊断及随之而来的带有极大不良反应的治疗,给患者心理造成了巨大的双重打击,几乎所有的患者都因此出现心理危机或适应不良及严重焦虑、抑郁、自我价值丧失等症状。心理行为干预能帮助患者增强与疾病作斗争的斗志,提高对不良反应的耐受力,减轻紧张焦虑情绪,提高治疗效果。谢忠等^[7]研究证实音乐治疗加放松内心意向法能提高化疗患者的生活质量。②心理行为干预应贯穿整个住院过程直至康复出院。要根据不同的治疗过程、特殊疾病阶段、特殊年龄阶段、患者的不同心理反应特点,采取针对性的干预手段。干预的对象不

仅仅是患者本人,也包括其家庭及社会有关成员。③做到有计划、按步骤进行个性化的心理行为干预;对特殊患者则实施个性化的心理护理。④加强护理人员对心理行为学知识的学习,以便正确判断患者的心理状态。使心理行为干预做到有的放矢,对症下药。

我们将继续研究不同干预对肝癌介入患者生活质量的影响,以便掌握正确的干预方法,进一步改进护理措施,不断提高护理水平。

[参 考 文 献]

- [1] Lin ML, Tsang YM, Hwang SL. Efficacy of a stress management program for patients with hepatocellular carcinoma receiving transcatheter arterial embolization. Formos Med Assoc, 1998, 97: 113-117.
- [2] 邢 丽. 肿瘤患者介入治疗心理反应及护理. 中国误诊学杂志, 2003, 3: 1428-1429.
- [3] 卢惠娟, 顾 沛, 李晓蓉, 等. 肝癌介入治疗患者术后压力事件和压力评估的调查与分析. 护士进修杂志, 2003, 18: 639-641.
- [4] 黄 丽, 汤水琴. 心理行为干预与癌症患者的生活质量. 中国肿瘤, 2002, 11: 711-713.
- [5] 黄 丽, 罗 健. 肿瘤心理治疗. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 131.
- [6] 杨红梅. 介入手术病人全程心理护理的探讨. 护士进修杂志, 2002, 17: 381-382.
- [7] 谢 忠, 黄 钢, 银正民, 等. 音乐治疗加放松内心意象法对癌症化疗病人生活质量的影响. 中国心理卫生杂志, 2001, 15: 176-178.

(收稿日期 2004-08-03)

· 护 理 论 坛 ·

电解可脱铂金圈进行动脉瘤栓塞术的护理体会

卢 映, 崔世民, 靳 松, 朱建丽, 黄丽君, 陈俊华

我院 1994 年~2004 年 4 月共进行血管内动脉瘤电解可脱铂金圈(GDC)栓塞术 650 例,现将手术前后护理工作要点总结为下。

一、材料选择、物品准备

因铂金质地柔软在体液中不电解,具有良好的组织相容性和 X 光下可视性,故铂金常用来做 GDC 系统的弹簧圈。我院均采用 GDC。

除一般造影使用的导管鞘、导管和导丝外还需导引导管、微导管、微导丝,非离子型造影剂

(350mgI/ml)、0.9% 盐水、12 500 U 肝素 2 支、弹簧圈解脱器以及各种型号的铂金弹簧圈。

二、介入配合及护理

(一)术前访视 颅内动脉瘤破裂患者常表现为头痛、颈项强直、烦躁等症状。如是急诊,在接到通知后应立即进行术前访视患者。如是择期手术应在术前 1 d 访视患者。有效的与患者或家属沟通,采取正式交谈方式。如患者意识较好可与其直接交流,态度要亲切和蔼,目的使患者情绪稳定,心理负担减轻。介绍血管内治疗的优点,使其对这种治疗有基本的了解和认识,并指导患者作好术前准备和术中配合。保持患者一个良好的状态,检查患者入

院后是否有血常规、血免疫学检查、心电图、肝肾功能、CT、MRI 等结果报告单、常规下腹部备皮、并进行造影剂过敏试验。

(二) 术中护理

1. 患者平卧于手术床上,保持头部与颈部呈直线,四肢约束,建立静脉通路,安置多参数心电监护仪,随时监测血压、脉搏、呼吸、二氧化碳浓度、血氧饱和度的监测,进行全麻插管,麻醉成功后插导尿管,以减轻尿潴留。

2. 暴露穿刺部位,常规消毒铺巾,严格无菌操作。在传递器械物品时,要注意避免跨越无菌区,确保介入治疗过程中无菌。

3. 抗凝和防止血栓形成 将 12 500U 肝素溶于 6 ml 盐水中。我院首次静脉注射量给予 3 000 U (约 2 ml),而后每小时再给予 1 000 U,总计量为 5 000 ~ 6 000 U 进行抗凝。为防止微导管与微导丝之间,以及微导管与微导丝之间形成血栓。在治疗过程中给予持续点滴 0.9% 盐水 4 ~ 5 ml/min。

4. 准备高压注射器 将高压注射器接好电源,将高压针筒放于高压注射器装置上,用连接管吸取造影剂,排空气体后待用。要注意掌握造影剂总量、压力和每秒输入量。根据不同的血管和要求进行选择。同时要观察患者注射造影后有无过敏反应。根据动脉瘤的位置,瘤颈与载瘤动脉的角度,准备沸水使用壶嘴喷出的水蒸汽将微导管、微导丝塑形 10 ~ 15 s 后将微导管、微导丝放入冷生理盐水中塑型。一般微导管、微导丝角度比实际角度要大,因为血管内温度较高,塑形导管角度将有少许回缩,末端塑形成一定的弯曲度以利导管进入。

5. 置入铂金圈:导管的远心端始终位于网的中心,GDC 在栓塞过程中逐渐向周围扩展,这样动脉瘤破裂的危险小。当可脱弹簧圈放置好后,连接电源解脱装置,将电线的正极与铂金圈尾端裸区相连,负极与穿刺点附近的刺于皮下的不锈钢针连接,开通电源。在电解时观察电流的强度、电压、通电时间并记录。当弹簧圈解脱后电源装置内蜂鸣器会鸣响。在解脱之前要检查电源装置,电压是否稳定,如发现电压低应及时更换电池。电源装置用后应将电

池取出,备用电解时间为 1 ~ 6 min 不等,平均 3.23 min。

6. 如进入的微导管微导丝超过动脉瘤腔长度或 GDC 部分疝出动脉瘤腔,有动脉瘤破裂危险。动脉瘤再破裂的造影表现为造影剂外溢、患者生命体征表现为心率增快、血压骤升至 160/100 mmHg (21.3/12.3 kPa),烦躁不安、说明出血量大。此时应立即报告施术者积极处理。遵医嘱静脉注射等剂量的鱼精蛋白逆转肝素化。

(三) 术后护理

1. 术毕注射鱼精蛋白逆转肝素化,术后 2 h 拔除导管鞘。患者平卧穿刺侧下肢制动 24 h,加压包扎并沙袋压迫 6 h,以防穿刺部位出血和血肿。护理人员应做好生活护理,协助患者进食,使患者圆满度过手术危险期。

2. 心理护理 术后患者清醒后,护理人员应主动与患者交谈,告知手术很成功,采用心理分析的方法通过说服、启发、消除疑虑等精神疗法使其增加信心,主动配合。

3. 严密观察患者的生命体征:由于术前患者蛛网膜下腔出血,术后患者仍感觉头痛,护理人员应对患者解释,增加患者治疗信心。严格观察穿刺点有无出血、渗血、或者血肿发生。观察穿刺点足背动脉搏动及皮肤颜色、温度及肢体末端血液循环的变化,如出现异常应立即报告医生。

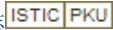
GDC 治疗动脉瘤的正确护理,增加了手术成功率,减少了并发症,保证了治疗取得良好效果。

[参 考 文 献]

- [1] 焦德让,孙润发.血管内治疗颅内动脉瘤破裂的诊断和处理.现代神经疾病杂志,2002,6:2-6.
- [2] 陈惠珠.颅内动脉瘤栓塞术的护理配合.介入放射学杂志,2003,12:3.
- [3] 潘德玲,张宏悦.颅内动脉瘤栓塞术的围手术期护理.解放军护理杂志,2001,6:44-46.
- [4] 潘德玲,张佳瑞.脑动脉瘤栓塞术后院外保健指导.南方护理杂志,1998,5:30-32.

(收稿日期 2004-08-16)

电解可脱铂金圈进行动脉瘤栓塞术的护理体会

作者：[卢映](#)，[崔世民](#)，[靳松](#)，[朱建丽](#)，[黄丽君](#)，[陈俊华](#)
作者单位：[300060, 天津市脑系科中心\(环湖\)医院DSA室](#)
刊名：[介入放射学杂志](#) 
英文刊名：[JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年，卷(期)：2005，14(1)
被引用次数：1次

参考文献(4条)

1. [焦德让](#), [孙润发](#) 血管内治疗颅内动脉瘤破裂的诊断和处理[期刊论文]-[现代神经疾病杂志](#) 2002
2. [陈惠珠](#) 颅内动脉瘤栓塞术的护理配合[期刊论文]-[介入放射学杂志](#) 2003
3. [潘德玲](#), [张宏悦](#) 颅内动脉瘤栓塞术的围手术期护理[期刊论文]-[解放军护理杂志](#) 2001
4. [潘德玲](#), [张佳瑞](#) 脑动脉瘤栓塞术后院外保健指导 1998

引证文献(1条)

1. [王艳兰](#), [范波胜](#), [王瑞利](#), [汤永新](#) 颅内动脉瘤患者行血管内栓塞治疗的护理[期刊论文]-[中国煤炭工业医学杂志](#) 2007(7)

本文链接：http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200501031.aspx
授权使用：qkxb11(qkxb11)，授权号：1eed062b-1a75-4031-a852-9e1c00013df6

下载时间：2010年10月27日