

·护理论坛 Nursing window·

 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶治疗老年肺癌的护理

于香红, 王丽君, 宫树芝, 胡兴华

【摘要】 目的 探讨在 CT 导向下 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶组织间永久性植入治疗老年肺癌的具体护理措施及作用。**方法** 对 53 例实施 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶组织间植入治疗的老年肺癌患者进行全程护理, 包括充分的术前准备、术中配合及术后护理。**结果** 为确保穿刺准确及粒子的顺利植入, 将术后可能出现的情况告知患者, 指导其正确的日常活动, 53 例患者术前均能消除恐惧心理, 术中能积极配合, 体质恢复较快。**结论** CT 导向下 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶组织间植入是一项创伤小、疗效肯定的治疗肺癌的新技术, 特别适合体质较弱的老年肺癌患者的治疗, 积极主动的护理工作在整个治疗过程起着非常重要的作用。

【关键词】 肺癌; ^{125}I 粒子源; 氟尿嘧啶; 体层摄影术, X 线计算机

中图分类号: R47 文献标志码: B 文章编号: 1008-794X(2009)-10-0772-02

Nursing care for elderly lung cancer patients treated with CT-guided permanent interstitial co-implantation of ^{125}I seeds and slow-released fluorouracil YU Xiang-hong, WANG Li-jun, GONG Shu-zhi, HU Xing-hua. Shandong Medical Imaging Research Institute, Ji'nan 250021, China

【Abstract】 Objective To investigate the specific measures and effect of the nursing care for elderly lung cancer patients who were receiving the treatment of CT-guided permanent interstitial co-implantation of ^{125}I seeds and slow-released fluorouracil. **Methods** Active care, including adequate preoperative preparation, proper support during operation and postoperative nursing, was carried out for fifty-three elderly patients with lung cancer during their treatment course of CT-guided permanent interstitial brachytherapy with co-implantation of ^{125}I seeds and slow-released fluorouracil. **Results** In order to ensure accurate puncture and the smooth particle implantation, the possible conditions which might happen after the procedure were informed to the patients before the surgery and useful advice was given to patients to guide their daily activities. All 53 patients showed no obvious fear before surgery and made good cooperation during the procedure, moreover, they well responded to the therapy and recovered pretty soon. **Conclusion** CT-guided permanent interstitial co-implantation of ^{125}I seeds and slow-released fluorouracil is a safe, minimally-invasive and newly-developed technique with reliable effect, which is especially suitable for aged patients. Active and adequate nursing care is essential during the whole therapeutic course. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 772-773)

【Key words】 lung cancer; ^{125}I seed; fluorouracil; tomography, X-ray computed

支气管肺癌已成为当前最受重视的老年人肺部疾病。在 CT 导向和监视下, 通过微创的方法, 将 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶永久性插植到瘤体内, 行瘤体内的放化疗结合治疗肺癌较有效的方法, 特别适合老年肺癌患者的治疗。由于大多老年患者体质较弱, 并常伴有通气、换气功能损害, 因此治疗期间的护理工作显得尤为重要^[1-2]。本文报道用上述方法治疗 53 例老年肺癌的护理情况。

1 材料与方法

1.1 一般材料

患者 53 例, 男 33 例, 女 20 例, 年龄 60 ~ 81 岁, 平均 71 岁, 病灶最大直径 20 ~ 57 mm, 平均 37.5 mm。所有病灶均经病理证实, 包括鳞癌 27 例, 腺癌 18 例, 小细胞肺癌 8 例; 中心性肺癌 15 例, 周围性肺癌 38 例; 临床分期 II 期 6 例 (不能或不接受手术者), III 期 32 例, IV 期 15 例。术前曾接受放疗 9 例, 接受化疗 20 例。

1.2 方法

1.2.1 手术方法

将患者术前的 CT 或 MRI 图像资料录入三维

作者单位: 250021 济南 山东省医学影像学研究所

通信作者: 胡兴华

立体治疗计划系统(TPS),计算粒子的植入位置,排列关系及肿瘤所得照射剂量分布曲线,然后根据病变的位置进行穿刺,穿刺到位后将粒子和氟尿嘧啶植入到肿瘤内。手术过程中进行各项护理。

1.2.2 护理

1.2.2.1 术前护理:包括日常常规护理,心理护理。

1.2.2.1.1 常规护理。患者入院后完善包括血常规和凝血机制在内的各种术前检查,术前常规应用抗生素预防感染、应用凝血药品预防术中出血 24 h 以上,同时应用提高机体免疫力的药物以增强患者的手术耐受能力。参加术前病例讨论,清楚病变的具体位置,了解医师的手术方案,有目的为手术做好各种充分的准备。

1.2.2.1.2 心理护理。放射性粒子植入治疗是一项新技术,多数患者对其不甚了解,既顾虑治疗效果,又担心粒子会伤害其他器官,出现焦虑、恐惧等不良心理反应。我们术前向患者及其家属详细解释该手术的方法、过程与手术效果,告知患者及其家属该手术的微创、并发症少、痛苦小的优势,稳定患者情绪,使其对该治疗的疗效充满信心,减少手术意外的发生。

1.2.2.2 术中配合和护理:包括药械准备和体位准备。

CT 导向穿刺常备药品如局麻药、止血药、抗感染药,装有 ^{125}I 种子源并经消毒的植入枪、植入针及植入用氟尿嘧啶缓释剂。进行手术配合时,护士的动作应轻柔、谨慎、准确,必须保证每粒粒子均植入肿瘤内,避免跌落、遗失而导致手术室内放射污染。

术前建立静脉通道,可进行必要的急救。在整个手术过程中,要一直密切观察穿刺针所到达的位置,如果拔出植入针芯,套管针内有血液溢出,立即通过植入针局部用止血药并配合静脉推注止血药。

该手术需要精确定位,术中对患者的体位要求较高,术中双手上举时间较长,患者容易疲劳,尤其是年龄较大的患者更难配合手术,因此手术中体位的护理显得尤为重要,每隔一段时间应在手术允许的情况下,协助患者活动上肢,减轻患者的疲劳感。

1.2.2.3 术后护理

1.2.2.3.1 常规护理。术后定时 CT 扫描观察穿刺部位 30 ~ 60 min,并严密观察患者各项生命体征及有无并发症出现。若术后伴有气胸,则观察时间要适当延长,必要时行排气处理,回病房后配合吸氧治疗,嘱患者要减少活动,避免剧烈咳嗽,若有少量

痰中带血,不必恐慌,3 ~ 5 d 后会自然消失。若出现恶心、呕吐、乏力等药物反应,则要进行必要的对症处理^[3]。

1.2.2.3.2 放射线安全护理。术后将患者安置在专用病房,减少与其他患者的接触,避免不必要的辐射。实施专人护理,密切观察患者的咳出物,一旦发现可疑迹象即对其进行仔细检查,以避免粒子脱落造成的辐射污染。根据距离防护原则,告知家属在术后 2 个月内跟患者不要过多紧密接触,特别是婴幼儿和孕妇,以免发生辐射损伤。

2 结果

53 例患者均穿刺成功并按计划将 ^{125}I 粒子和缓释氟尿嘧啶顺利植入到肿瘤体内,本组 53 例患者行 81 次穿刺,5 例(6.17%)出现气胸,其中 1 例肺压缩 30%,行单纯排气处理,4 例行吸氧治疗,5 d 后复查 CT 均基本吸收;9 例(11.11%)咳血,痰中带血,3 d 后消失,未予特殊处理。由于安全到位的护理措施,患者均未出现感染,出血等并发症,使手术顺利完成。

3 讨论

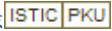
以往开展的外科术中植入 ^{125}I 籽源的治疗方法出现意外处理时比较直观快捷,而 CT 导向下组织间 ^{125}I 粒子植入虽然具有微创、操作简便、疗效肯定等优势,但在植入过程中如出现大出血等手术意外,则处理相对困难,所以充分的术前准备和积极的术中配合和护理与外科手术中植入相比更为重要^[3]。CT 导向下 ^{125}I 粒子联合缓释氟尿嘧啶组织间植入治疗肺癌是一项新技术,许多护理规范尚无常规可循,在整个过程中我们要不断总结经验,提高护理质量,和医师一起预防和处理各种并发症以及各种难以预料的意外情况。

[参考文献]

- [1] 王锡明,李振家,武乐斌,等. CT 引导下组织间置入 ^{125}I 粒子治疗肺癌的临床应用[J]. 中华放射学杂志, 2005, 39: 490 - 492.
- [2] Khan FM. The Physics of Radiation Therapy [M]. 2th Edition Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [3] 张志红,王 莉,于香红,等. CT 导向下 ^{125}I 粒子组织间植入治疗恶性肿瘤的护理体会[J]. 医学影像学杂志, 2004, 14: 275 - 276.

(收稿日期:2009-07-27)

~(125)I粒子联合缓释氟尿嘧啶治疗老年肺癌的护理

作者: [于香红](#), [王丽君](#), [宫树芝](#), [胡兴华](#)
作者单位: [山东省医学影像学研究所, 济南, 250021](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2009, 18(10)
被引用次数: 0次

参考文献(3条)

1. [王锡明, 李振家, 武乐赋, 等. CT引导下组织间置入~\(125\)I粒子治疗肺癌的临床应用\[J\]. 中华放射学杂志, 2005, 39:490-492.](#)
2. [Khan FM. The Physics of Radiation Therapy\[M\]. 2th Edition Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins.](#)
3. [张志红, 王莉, 于香红, 等. CT导向下~\(125\)I粒子组织间植入治疗恶性肿瘤的护理体会\[J\]. 医学影像学杂志, 2004, 14:275-276.](#)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200910016.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 49b76a99-66b9-4774-9171-9df70172e2ca

下载时间: 2010年9月20日