

肺癌介入治疗后的护理

许秀芳 程永德 丁美娟

肺癌是一种常见的恶性肿瘤,且发病率逐年增加。常常因为发现较晚而失去手术切除的机会。对中期、晚期肺癌采用介入性治疗,在我国正在广泛开展。由于肺癌以支气管动脉供血为主,肺动脉供血几乎不存在,因此,大多数都做支气管动脉插管化疗或加栓塞治疗。我院自 1988 年至 1994 年应用支气管动脉灌注抗癌药物治疗不能手术的肺癌患者。在护理方面我们认为除了一般肿瘤介入性治疗的护理外,还应注意介入治疗后可能产生的问题与并发症二个方面的护理。

一、肺癌介入性治疗后产生大量咳痰的护理

由于大量高浓度的化疗药物经支气管动脉灌注后,使癌组织很快坏死,坏死的组织经呼吸道咳出,此时应协助患者排痰,给予半坐位,对自行排痰有困难的患者,应及时给予吸痰,保持呼吸道通畅,以防窒息。

二、肺癌介入治疗术后出现大咯血的护理

由于肿瘤组织大量坏死,致使部分血管破裂,造成咯血,有时血量可能很大。如产生大量咯血时,应及时报告医生并先给予处理。同时应严密观察咯血量,及血压,呼吸,脉搏的变化,注意体位,防止窒息,做好患者的思想工作,消除恐惧心理。

三、支气管动脉灌注化疗术后可能出现截瘫的护理

由于脊髓动脉常与支气管动脉共干,经支气管动脉注入的造影剂,化疗药物,栓塞剂进入脊髓动脉对脊髓有一定的损伤,可能出现截瘫,这是支气管动脉灌注化疗并栓塞治疗肺癌常见而严重的并发症,因此术后

除给予活血化瘀的药物外,还应及时观察病员下肢皮肤的感觉,脚趾的活动情况,足背动脉的搏动情况及皮肤的温度,颜色的变化。若发现下肢运动,皮肤感觉,血液循环障碍等情况,应及时报告医生,给予必要的处理。

四、支气管动脉灌注化疗术后可能出现背部皮肤损伤的护理

由于肋间动脉常常与支气管动脉共干,或者术者误把肋间动脉当做支气管动脉进行灌注治疗或栓塞,造成由肋间动脉供血的局部皮肤出现红肿,红斑,患者可诉背痛,严重者可引起水泡、化脓或感染,因此必须做好以下工作:认真观察病情,避免局部刺激,如粗糙毛巾,衣服等摩擦,若发生皮炎或渗出时,应严防感染,保持干燥,必要时给予局部处理后包扎,待脱皮、渗液吸收后再行暴露。

五、支气管动脉灌注术后可能出现支气管食管瘘的护理

因左右支气管动脉都有较多分支供血食管,抗癌药物从支气管动脉内灌注时,部分药物进入食管支,从而引起食管壁局部组织损伤,坏死,溃疡,甚至穿孔。好在其发生率相对较低。患者可能诉胸骨后疼痛,有烧灼感(与饮食有关)。如瘘道形成可出现呛咳,咳痰,发热等症状,此时应结合个人的饮食习惯给予半流质及易消化的饮食,应避免油腻及生冷食物,以保护食管粘膜,如瘘道形成的患者,则应使用抗生素治疗,必要时采用鼻饲。

作者单位: 2000052(上海市)解放军第 85 医院

布加氏综合征下腔静脉成形术护理

王涵平 吴 琦

布加氏综合征(Budd-chiari). 临床表现为肝脾肿大,食道静脉,腹壁浅静脉曲张,上消化道出血,下肢浮

作者单位: 222002 江苏省连云港第一人民医院