

环磷酰胺联合表柔比星用于乳腺癌术后化疗的舒适护理

苗沛然

(天津医科大学肿瘤医院 国家肿瘤临床医学研究中心 天津市“肿瘤防治”重点实验室
天津恶性肿瘤临床医学研究中心 乳腺癌防治教育部重点实验室,天津 300060)

摘要:总结 68 例乳腺癌术后应用环磷酰胺联合表柔比星化疗患者的舒适护理。化疗前做好健康教育,重视患者的心理舒适,加强化疗不良反应的护理,提高患者治疗的依从性。

关键词: 乳腺癌;化疗;焦虑和抑郁;护理

中图分类号: R737.9 R473.3 **文献标志码:** B **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-9143.2019.05.023 **文章编号:** 1006-9143(2019)05-0584-02

化疗是肿瘤综合治疗中的主要手段之一。由于化疗药物的选择性差,通常在杀伤或抑制肿瘤细胞的同时对机体正常细胞,尤其是处于增殖期的正常细胞也可造成损伤,常引起各种不良反应^[1]。舒适护理介于常规护理和个体化护理之间,是一种整体化的、个性化的、创造性的护理措施。它使人在生理和心理方面都达到愉快的状态,或缩短不愉快的程度^[2]。舒适护理在临床上得到了广泛的应用,尤其是在恶性肿瘤疾病中。乳腺癌化疗患者不舒适的问题主要包括化疗脱发、胃肠道反应、化学性静脉炎,以及对治疗效果的期望值带来的一系列心理问题。医院环境、患者家庭社会支持度也会对患者的心理舒适造成一定影响。我科对 68 例乳腺癌择期手术后患者给予环磷酰胺联合表柔比星进行化疗,经精心治疗配合舒适护理,效果良好。现将护理体会介绍如下。

1 临床资料

本组 68 例乳腺癌患者均为女性,年龄 32~72 岁,平均(51.7±9.96)岁。患者自行发现或者体检时发现乳腺肿物,经乳腺超声、钼靶及临床检查确诊为乳腺癌。均在择期全麻下行乳腺癌单侧根治性手术,手术顺利。术后病理报告为浸润性乳腺导管腺癌。化疗方案:环磷酰胺 600 mg/m²,联合表柔比星 90 mg/m²,静脉给药。每 3 周 1 次,共计 6 次。

2 舒适护理

2.1 化疗前健康教育 本组患者经历了乳腺癌手术的创伤处于外科康复期。又即将面临化疗。对于自身的康复和化疗的恐惧。渴望从医生和护理人员那里得到更多的信息和帮助。此外,来自于亲属、其他患者及社会方面的不良信息也会对患者产生消极影

响。本组 68 例患者均存在不同程度的思想负担、食欲不振及精神萎靡等情况。护理人员在耐心倾听患者倾诉的前提下,针对不同患者运用通俗的语言委婉地与其讲解病情,介绍化疗方案和成功案例,讲明化疗期间注意事项,化疗可能产生的副反应及应对方法。让患者多与恢复期患者沟通,借鉴成功经验,同时看到化疗的效果,提升对治疗的信心。使患者在身心处于比较好的状况下接受治疗。

2.2 环境舒适 为患者营造干净整洁,设施便利的治疗环境。控制病室温度在 22~24 ℃,湿度 50%~60%。每日定时开窗通风、紫外线消毒。设立健康教育专栏,为患者提供一次性水杯、呕吐袋、纸巾等方便用品,创造温馨舒适的氛围。在楼道、拐角处及易湿滑的地方放置安全警示标志。保持卫生间地面干燥无异味。提供安全设施,预防及减少跌倒的发生。及时整理床单位及患者的呕吐物,避免不良视觉刺激,保持室内空气清新。本组患者及家属在医护人员的带动下自觉维护病室环境,配合医护人员及时处理呕吐物,注意个人卫生。病室环境良好。

2.3 心理舒适 心理舒适包括安全感、满意感及尊重感。乳腺癌术后因为影响到患者的第二性征,化疗引起的脱发等改变了患者的自我形象,造成患者自我形象紊乱。恶心、呕吐等的生理反应及担心呕吐物对病室环境、陪护人员及护理人员造成的影响都会使患者的产生不良的情绪反应。会出现紧张、焦虑、恐惧和抑郁及社交障碍等心理。护理人员及时与患者进行有效的沟通。了解患者存在的心理问题,给予个体化的心理护理。患者家属对患者探视或者关心不够会造成患者心理失衡,导致一系列的心理问题。家人给予的关爱是再好的护士也不能替代的^[2]。如配偶和子女是否嫌弃自己的外在形象,婚姻的稳定性的等等。护理人员及时联系家属,和家属进行良好的沟通。了

解家庭情况,向家属说明患者现在的身心状况。患者需要家属的关心和照顾。并适时帮助患者选择合适的假发和乳房假体。保持良好的形象,增加心理舒适度。护理人员利用自身业务的娴熟优势和积极热情的工作态度,让患者获得安全感和尊重感。耐心回答患者提出的各种关于疾病的问题,满足患者的合理的诊疗要求,及时向患者提供有利于病情的积极信息,以精湛的技术和优质的服务赢得患者的信任和满意。指导患者通过听音乐、阅读轻松的散文或者冥想、遐想的方式,达到缓解化疗反应、减轻焦虑及抑郁的目的。

2.4 化疗不良反应的舒适护理

2.4.1 静脉输液通道的选择

化疗药均存在较强的血管刺激性。而且一旦外渗容易造成局部皮肤坏死。开通静脉通道时从远心端开始。选择粗、直、弹性好的静脉血管。采用静脉留置针或者中心静脉置管,穿刺时患者取舒适体位。由技术熟练的护理人员完成置管操作。置管后妥善固定。化疗间歇期嘱患者注意保持穿刺部位清洁干燥,避免感染。本组患者均采用PICC、CVC及股静脉置管等多种置管方式,减少了因药物刺激所致的不良反应。置管后告知患者导管维护时间、维护方式、日常注意事项,减少因置管造成的生活不便。输液后给予水胶体透明敷料沿静脉走行方向粘贴,使患者舒适,也可预防静脉炎的发生。保持化疗期间的舒适。本组患者化疗期间舒适度尚可,能够遵医嘱完成化疗,依从性较高。无感染及非计划拔管情况发生。

2.4.2 胃肠道反应

化疗前遵医嘱给予止吐药物。减轻化疗药物反应,预防呕吐。给药时告知患者药物的作用。使患者了解已经给患者服用或者经静脉给予止吐药物,从而使患者从心理方面得到支持。化疗时为患者选择舒适的体位,如抬高床头 30° ,头下垫软枕,半坐位时腰部垫软枕,放松肢体。护理人员或者家属适度的和患者轻声交流或让患者聆听舒缓轻松的音乐,转移注意力。呕吐后及时清理呕吐物,帮助患者用温水漱口,减轻口腔异味及不适感。另外在饮食方面,指导患者少食多餐,清淡少油,避免辛辣刺激的食物,进食汤、粥等半流质易消化的饮食,可以搭配种类色彩丰富的菜品样式以增加食欲。医护人员和患者共同探讨,制定针对不同化疗方案患者的

特色经验食谱以供患者选择。

2.4.3 自我形象紊乱的舒适护理

脱发是化疗患者最惧怕接受的不良反应之一。尤其对于乳腺癌女性患者而言,脱发严重影响了患者的自我形象,造成患者自我形象紊乱。护理人员提前告知患者化疗过程中可能会出现脱发,并告知停药以后及间歇期头发会重新生长,使患者有心理准备和对头发再生的期盼和信心。指导患者避免用过热或者过冷的水洗头,洗头时不可用力搓洗头皮,避免用力梳头。帮助或者建议患者剪短头发,提前选择合适的帽子或假发。对于已经出现脱发的患者,及时清理床上及衣服上的掉发,并给予心理疏导。

在患者治疗期间,适时的对患者进行有针对性的、个体化的健康教育,使患者参与到治疗护理过程中,使患者感受到被重视、被关爱,实现了心理的满足感。同时向家属讲解化疗间歇期日常生活中的照护方法,包括:定期查验血象、充分休息、适当锻炼、预防感染等,使家属同患者一起参与治疗和护理,从而更好的帮助患者顺利完成治疗。

3 小结

乳腺癌术后患者化疗的5年生存率较高,患者术后的生存时间较长,这给舒适护理提供了时间和可能。护理人员须全面了解患者的生理和心理需求,通过舒适护理,拉近护患之间的距离,使患者对治疗充满信心,从而配合化疗的顺利进行。舒适护理是一种主动的服务过程,在使得患者积极参与的同时还能促进护理水平和护士个人综合素质的提高。通过舒适护理,改善乳腺癌化疗患者的情绪,减轻躯体症状,帮助患者积极应对,提高其治疗依从性。多项临床研究的结果显示,实施舒适护理能够有效减少患者的不适。同时为确保舒适护理在临床中较好的实施,要求护理管理人员在观念及管理模式上不断改进,对护士的护理水平提出更高的要求^[3]。

参考文献

- [1] 吴冰,张柳柳,郝萍.乳腺癌患者对化疗不良反应的自我报告与护理记录的一致性研究[J].中华护理杂志,2019,54(2):165-169.
- [2] 华锋英,杨青敏,丁凤英,等.冠心病患者舒适护理的现象学研究[J].天津护理,2014,22(1):10-12.
- [3] 刘美梅,阮巧玲,阮丽琼.肋骨骨折内固定术后患者的舒适护理[J].天津护理,2017,25(6):526-527.

(2018-06-04 收稿,2019-05-28 修回)