

研究肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症护理的进展

邹洁

常熟第二人民医院 江苏苏州 215500

摘要: 肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一。经肝动脉导管栓塞化疗术为肝癌重要治疗方法, 治疗效果较明显。但是在既往研究中发现经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症发生率较多, 因此并发症护理措施则显得十分重要。为进一步降低经肝动脉导管栓塞化疗术并发症发生率, 此次研究则重点分析肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症护理措施。

关键词: 肝癌; 经肝动脉导管栓塞化疗术; 并发症护理; 进展

前言:

经肝动脉导管栓塞化疗术适用于原发性或转移性肝癌、肝癌术后复发等的治疗。有关研究发现, 在治疗过程中实施并发症护理干预能够降低并发症发生率, 提高治疗效果。为进一步提高肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术治疗总有效率, 此次研究则将并发症护理措施作为重点内容。主要内容见下文:

1 肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症

1.1 发热、恶心呕吐、腹痛等改变

陈佳莹^[1]等人研究发现, 经肝动脉导管栓塞化疗术后由于肝动脉血供突然减少, 极容易引起发热、恶心呕吐、腹痛等改变。其中发热与化疗药物破坏肿瘤细胞、坏死物质吸收密切相关。一般在手术后 2 至 3 天, 患者体温会增加到 38 摄氏度左右, 一般会持续到 15 天左右。恶心呕吐一般为高浓度化疗药物刺激迷走神经反射性兴奋引发的。腹痛一般因肿瘤组织缺血缺氧坏死引起局部组织炎性水肿, 肝包膜紧张度提高。腹痛一般呈灼痛感, 术后 24 小时到 48 小时达到峰值。

1.2 局部渗血、血肿

吴秀云^[2]等人研究显示, 经肝动脉导管栓塞化疗术后血肿发生率为 0.25%。术后局部渗血、血肿主要是由肝癌患者凝血功能障碍, 加上手术过程中一般会应用肝素等稀释液。在穿刺时会造成损伤, 导致穿刺部位渗血。

1.3 急性肾功能衰竭

在经肝动脉导管栓塞化疗术后出现恶心呕吐、体温持续增高, 应用退热药物后会大量出汗或者肝功能不全造成腹内液体流失, 导致血容量减少, 肾脏灌注减少, 从而引起肾功能不全。加上手术后患者会应用肾毒性化疗药物, 这样会增加肾功能衰竭。除外如果大量应用含碘造影剂还会增加对血管内皮细胞受损, 造成肾功能衰竭。

1.4 其他

在经肝动脉导管栓塞化疗术后还会引起其他并发症, 比如: 骨髓抑制, 异位栓塞, 下肢深静脉血栓等。

2 肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症护理措施

2.1 发热、恶心呕吐、腹痛护理

聂凤妹^[3]等人研究显示, 经肝动脉导管栓塞化疗术后需要加强对患者生命体征监测, 注意患者体温变化、观察患者是否存在恶心呕吐、腹痛等情况。加强体温监测, 严格记录体温变化。对于低热患者可以指导患者多喝水。对于体温过高患者可以用温水擦拭身体。对于恶心呕吐患者可以适当给予恩丹西酮, 格雷司琼等止吐药物。给予针刺治疗可以改善患者胃肠道功能, 能够发挥一定改善食欲、止吐等作用。除外还需要指导患者以高维生素、清淡营养饮食为主。呕吐患者可以暂时停止饮食, 利于的毒素排泄。李玉莲^[4]等人研究显示, 对于存在腹痛的患者, 需要仔细观察患者疼痛部位、程度, 观察患者是否存在心悸、血液降低等情况, 加强对患者疼痛观察。

2.2 渗血、血肿护理

经肝动脉导管栓塞化疗术后返回病房还需要检测足背动脉搏动, 判断下肢动脉的情况, 及时进行加压包扎, 预防出血。李啸静^[5]等人研究显示, 经肝动脉导管栓塞化疗术后需要加强对患者皮肤颜色、温度以及穿刺部位观察。如果发现

存在局部渗血情况, 应该及时压迫穿刺点, 上报医生。如果存在大面积血肿, 应该及时进行抽血加压, 避免血肿持续增大。后给予患者局部热敷或者理疗, 促进血液循环, 加快血肿消失。

2.3 肾功能护理

经肝动脉导管栓塞化疗术后需要对病房环境进行管理, 保持室内空气流通, 定时进行空气消毒, 保证室内处于无菌的状态。除外还需要加强低患者尿量变化监测。如果发现患者存在无尿或者少尿情况时, 则需要及时上报医生, 及时进行利尿剂治疗, 排除体内毒素。也可以采取血液透析治疗, 治疗效果较明显。

2.4 其他护理

预防感染, 对房间空气、地板定期进行消毒。做好口腔、肛门、尿道等清洁。降低活动幅度, 尽量保持小幅度动作, 降低骨髓抑制发生率。做好心电图监测, 加强患者生命体征、血氧饱和度观察。做好吸痰处理, 保持患者呼吸道通畅。适当对下肢进行按摩, 避免肌肉神经性萎缩。指导患者进行适量踝泵运动, 指导患者平躺, 下肢伸展, 肌肉放松, 缓慢勾起脚尖, 促使脚尖朝向自己, 保持 10 秒后缓慢下压, 保持 10 秒后放松。除外指导患者适当增加饮水量, 做好异位栓塞, 下肢深静脉血栓等并发症预防控制。

2.5 心理、饮食护理

经肝动脉导管栓塞化疗术后会对患者心理造成一定程度影响, 加上术后还需要一段时间恢复, 患者极容易出现焦虑、烦躁等不良情绪, 影响病情。所以还需要全面了解患者心理真实状况, 告知患者术后保持良好心态有利于病情恢复。指导患者术后利用音乐疗法、呼吸放松法等方式控制不良情绪发生。患者手术需要损失大量机体营养, 所以术后还需要重视饮食护理。科学饮食能够增强患者机体抵抗力, 控制并发症发生。根据患者实际状况, 制定均衡饮食计划。

3 结语

综上所述, 肝癌经肝动脉导管栓塞化疗术后并发症发生率极高, 如果不及时控制, 则会直接影响治疗效果, 加重病情。针对患者实际病情状况实施并发症护理对经肝动脉导管栓塞化疗术治疗具有促进作用, 所以值得推广采纳。

参考文献

- [1] 陈佳莹. 大肝癌患者行肝动脉化疗栓塞术的护理体会[J]. 当代护士(综合版), 2020, 027(005): 78-79.
- [2] 吴秀云, 林善芳, 林潭静. 循证护理在减少肝癌肝动脉栓塞化疗术后并发症的应用分析[J]. 中外医学研究, 2020, 018(007): 87-89.
- [3] 聂凤妹, 黎少芳, 李海燕等. 护理干预对原发性肝癌肝动脉栓塞化疗术患者术后并发症及临床效果的影响体会[J]. 中外医疗, 2019, 38(32): 139-141+162.
- [4] 李玉莲, 莫伟, 蔡益民, 刘爱兰. 患者参与管理模式在肝癌动脉化疗栓塞术护理中的应用研究[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(04): 408-411.
- [5] 李啸静. 基于 4R 模式的延伸护理服务在原发性肝癌患者肝动脉栓塞化疗术后的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(35): 6707-6709.