

· 经验交流 ·

乳腺癌术后化疗致重度骨髓抑制的护理

黄红梅 陈显春

随着医学的不断进展,乳腺癌不再是不治之症,许多中晚期乳腺癌经化疗后生存得以延长。然而,化疗药物引起的重度骨髓抑制^[1],严重影响患者的生活质量,甚至危及患者生命。本科自 2003 年至今,化疗所致重度骨髓抑制(白细胞 $\leq 1.0 \times 10^9/L$)者 16 例,经积极治疗和精心护理,除 1 例因感染治疗无效死亡外,其余 15 例白细胞均恢复至 $4 \times 10^9/L$ 以上。现将护理体会报告如下。

1 临床资料

本组 16 例全部为女性患者,年龄 32 ~ 50 岁,中位年龄 39.5 岁,均行乳腺癌术后化疗。其中 9 例行紫杉醇 + 表阿霉素(TE)方案化疗,6 例行环磷酰胺 + 氟尿嘧啶 + 表阿霉素(CEF)方案化疗,1 例行吉西他滨 + 甲氨喋呤方案化疗。白细胞下降发生于化疗后 1 ~ 3 周,平均于 7 ~ 10 d 白细胞下降至最低点($0.1 \sim 1$) $\times 10^9/L$ 。

2 治疗

一般当白细胞下降至 $4.0 \times 10^9/L$ 时,应遵医嘱给予升白细胞药物,可口服升白安每次 120 mg,每日 3 次、利血生每次 60 mg,每日 3 次或者鲨肝醇每次 50 mg,每日 3 次等;当白细胞下降至 $3.5 \times 10^9/L$ 时,可给予重组人粒细胞刺激因子 150 ~ 600 μg 皮下注射。对于重度骨髓抑制者,在大剂量注射粒细胞刺激因子的同时,防止细菌感染极为重要,应根据病情选用广谱抗生素,应用过程中要防止霉菌感染;对食欲不佳者,应进行营养支持,静脉补充足够的能量、氨基酸、电解质和微量元素等;当血小板 $\leq 20 \times 10^9/L$,可静脉输注止血剂,必要时输入血小板悬液,当血小板 $\leq 10 \times 10^9/L$ 时,应加强预防出血治疗,紧急输注血小板;中、重度贫血或体质较差时,可酌情输注新鲜全血。

3 护理

3.1 密切观察病情

患者白细胞重度下降时,自身抵抗力下降,容易发生感染,应注意观察有

作者单位: 400038 重庆,第三军医大学西南医院乳腺中心

通讯作者:陈显春, E-mail: chenxianchun@medmail.com.cn

无感染先兆,出现发热时,应及时寻找原因,正确留取痰标本送细菌培养。每日检查血常规,特别是白细胞、血小板计数;询问和观察患者的饮食和排泄情况;注意有无出血倾向;观察口腔有无炎症溃疡、霉菌感染;定期检查肝肾功能^[2]。

3.2 心理护理

乳腺癌患者自身心理负担较重,当化疗后出现严重的白细胞下降时,感到更加紧张、焦虑和恐惧。此时,使患者保持良好的心态是战胜疾病的动力。护士应及时疏导、安慰患者,介绍成功的治疗病例,缓解其紧张、恐惧情绪。对于不能正确认识和对待的患者,护士应对其进行健康知识宣教,让其明白潜在的危险而又不过分恐惧,从而积极配合治疗^[3]。

3.3 病室环境要求

乳腺癌患者免疫功能受损,严重骨髓抑制时,抵抗力更加低下,容易发生感染,因此应实行保护性隔离,将其安置在单人病房,嘱其卧床休息并佩戴口罩,限制陪护和探视,有条件的可住层流病房。每日对病房进行紫外线照射消毒 2 次,每次 60 min,保持室内适当的温度和湿度,温度在 20 ~ 22 ℃ 之间,湿度在 60% ~ 70% 之间,避免受凉和空气过分干燥,以免诱发上呼吸道感染。防止鼻黏膜、口唇干裂出血。每日用 0.05% 的含氯制剂擦拭门窗、桌椅等室内用品,地面用消毒液每日拖洗 2 次运载于。

3.4 饮食护理

化疗后患者一般给予高热量、高蛋白、高维生素、低脂易消化饮食。但患者常有恶心、呕吐和食欲不振,致使进食困难,从而导致营养失衡,不利于患者的康复。此时应耐心讲解进食的重要性,增加食物的色、香、味,使患者保持愉快心情,为患者创造良好的进餐环境,同时注意饮食卫生,避免生、冷、硬等刺激性食物,防止口腔、消化道黏膜出血。口腔溃疡者可行鼻饲给予营养物质;呕吐严重者,可静脉营养支持。

3.5 注意个人卫生,避免自身感染

勤刷牙、勤漱口,每日 3 餐后坚持用 1:15 000 的呋喃西林液漱口,保持清洁,避免口腔溃疡^[4]。勤洗澡、勤更换内衣裤及床单,对发烧的患者行物理降温时,要保持床单整洁、干燥,防止皮肤黏膜受损。外出检查时,注意个人防护,佩戴口罩。

3.6 避免外伤

对血小板减少患者,应嘱其卧床休息,尽量减少活动,保持口腔及鼻腔黏膜湿润,要用软毛刷刷牙,禁用手指挖鼻。饮食要柔软,不要过硬及带刺。静脉注射后,要用干棉签按压 5 min 以上。

3.7 预防医源性感染

医护人员进入病房要着装整洁,戴口罩、帽子。进行操作前,要用六步法

彻底洗手,严格执行各项无菌技术操作,做好保护性隔离。

4 小结

对于化疗后重度骨髓抑制患者,只要及时采取保护性隔离,加强无菌观念,做好心理护理,同时联合抗感染、升白细胞治疗,患者能够安全、快速地渡过严重白细胞减少的危险阶段。

【关键词】 乳腺癌; 化疗; 骨髓抑制

【中图法分类号】 R737.9 【文献标识码】 B

参考文献

- [1] 马虹,黄洁夫. 临床医师用药大全. 广州:广东科技出版社,2000:842.
- [2] 高艳秋,杭志荣,杨志红,等. 强烈化疗后Ⅳ度骨髓抑制患者的护理. 中华护理杂志,2002,35:666-668.
- [3] 陈晓燕,王银丽. 静脉化疗致重度骨髓抑制患者的护理. 护士进修杂志,2001,16:65-66.
- [4] 田耘,杨明,袁凤仪,等. 口腔并发症患者口腔 pH 值变化及护理探讨. 护士进修杂志,2002,17:171-172.

(收稿日期:2007-03-29)

(本文编辑:罗承丽)

黄红梅,陈显春. 乳腺癌术后化疗致重度骨髓抑制的护理[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2008,2(1):112-114.