

恶性肿瘤患者化疗时呕吐预防与护理对策

平荣 付路易

(新疆医科大学第三临床医学院(附属肿瘤医院)门诊部 新疆 乌鲁木齐 830011)

摘要:为恶性肿瘤患者化疗时用的化疗药物大多均为细胞毒性药物,可通过损伤胃肠道上皮细胞等机制,引起患者恶心、呕吐,恶心、呕吐是恶性肿瘤患者化疗期间最常见的不良反应之一,其发生率约为70%-80%,造成患者化疗过程中进食障碍、甚至导致水电解质紊乱及酸碱平衡的失调,机体免疫力下降易感染严重影响癌症化疗患者的生活质量,影响恶性肿瘤病人化疗治疗的正常进行,甚至恶性肿瘤病人治疗影响疗效或延长治疗时间。通过有效的药物治疗及针对性的护理对策能够减轻恶性肿瘤患者的化疗性呕吐,能够使化疗治疗顺利实施完成。

关键词:化疗时,恶心、呕吐,预防护理对策

恶心、呕吐是恶性肿瘤患者化疗期间最常见的不良反应之一,其发生率约为70%~80%,易使恶性肿瘤患者对化疗产生恐惧心理。化疗时出现较严重恶心、呕吐会延迟或中断化疗治疗的占25%~50%。因此,对化疗性呕吐的预防和治疗护理是恶性肿瘤患者获得良好疗效的重要保障,护士要了解化疗性呕吐的发生机制、临床特点、相关药物等相关知识、采取有效对策治疗护理措施,为改善恶性肿瘤患者减轻恶心呕吐,提高患者生活质量提供帮助。现将我们的经验介绍给大家;

一, 了解化疗引起恶心、呕吐机制

化疗相关呕吐的发生机制:化疗药物引起呕吐的机制较为复杂多样。引起恶心、呕吐的主要原因;细胞毒类化疗药物能够引起胃肠道黏膜的直接损伤,导致嗜铬细胞释放5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT),该物质与其受体结合后刺激迷走神经,传入呕吐中枢,进而导致呕吐反应,化疗药物及其代谢产物通过血流直接作用与催吐化学感受区,兴奋呕吐中枢;条件反射刺激大脑皮质,进而导致的预期性呕吐也是化疗性呕吐的重要机制之一,另外有一种P物质,与5-HT共同存在于胃肠嗜铬细胞中,在动物模型中可以显示其对呕吐通路的刺激作用。

二, 化疗药物种类以及致呕吐临床特点

2.1, 呕吐化疗药物种类及其临床特点:恶性、呕吐是化疗药物的常见、高发、也是出现最早的副作用,不同的化疗药物其致吐作用的严重程度也不尽相同^[1]。顺铂、卡氮芥致吐作用明显,尤其大剂量应用时,患者一般呕吐临床症状明显,伴有冷汗、头晕、面色苍白等迷走神经兴奋症状;环磷酰胺、阿糖胞苷、伊马替尼、阿霉素、表阿霉素、去甲氧柔红霉素、甲氨蝶呤类药物有30%以上患者出现呕吐,偶有迷走神经紊乱症状及水电解质紊乱;紫杉醇、他滨类药物、单抗类化疗药物致吐作用较小,甚者致吐率低于10%。护士了解这些致恶性、呕吐化疗药物种类及致呕吐临床特点较为准确预期进行判断进行个体化护理。

3 化疗呕吐的预防及护理对策

3.1 药物治疗:临床应用的止吐药物主要为5-HT₃受体阻滞剂,对于急性、延迟性呕吐具有良好的疗效,通过阻断5-HT与5-HT₃受体结合,止吐发挥疗效。应用昂丹司琼止吐药物,大大改善了化疗性呕吐的止吐疗效好,新一代止吐药物应用格拉司琼、托烷司琼,帕洛诺司琼是5-HT受体阻滞剂,其半衰期及亲和力更强,对于急性及迟发型呕吐的控制作用也明显增强。进而阻断细胞毒化疗药物所致的呕吐,其对迟发型呕吐具有显著的疗效,另外,糖皮质激素在临床也具有止吐功效,重度呕吐可加入地塞米松治疗。

四, 护理对策

4.1 做好基础护理:创造良好的病区良好环境,保持病房良好的空气质量,保持病房空气流通,保持适宜的温湿度。为患者创造安静、好的医疗环境能够改善患者心情,有助于身心放松,在患者化疗时有一个舒适的环境,病区尽可能减少引起恶心、呕吐的因素,责任护士为病人家属宣教前来探视的亲朋好友少送鲜花,减少陪

护,保持病房安静,减轻患者浮躁情绪,保证患者良好睡眠。

4.2 饮食护理:饮食是减少化疗相关性呕吐反应、保障营养供给的重要措施和保障。在进行化疗前,患者多进食高蛋白食物,必要时请营养科协助调配饮食方案。在化疗期间还应多食含维生素及碳水化合物食品,以增加免疫功能,如蔬菜西红柿、胡萝卜等,定量每天进食水果如苹果、橙、等,以补充维生素,避免煎炸、辛辣刺激、对于出现呕吐反应的患者,在化疗中可采取少食多餐的用餐方式,给予高热量、高蛋白、清淡易消化的食物以免引起呕吐。鼓励患者多饮水,每天2000ml以促进化疗药物尽快代谢排出,减轻相关副作用。

4.3 心理护理。恶性肿瘤患者心理状态处于过度焦虑之中,神经内分泌、代谢功能处于紊乱状态,容易导致恶心呕吐、失眠等症状,随着化疗周期的逐渐延长,其预期性呕吐的发生率也逐渐升高,随着化疗次数的增加,大约有30%的患者在第4疗程时出现预期性恶心呕吐。护士需对患者化疗过程中的日常生活和心理状态进行细致的观察,做好患者临床记录,尽量多抽出时间与患者进行交流,了解其患者个性特点、思想波动状态,应对患者的生理因素和心理因素给予同等的重视。尤其是对于接受化疗的恶性肿瘤患者,护理人性化服务,尊重患者的人格和尊严,尊重生命的价值,建立和谐的医护关系^[2]。化疗前健康教育。对化疗更是心存恐惧,化疗前护士应进行健康教育,对患者提出的疑惑、困难、要求,给予及时的关心和处理,鼓励患者主动配合医师治疗,改善患者恶心呕吐反应帮患者音乐自我催眠、深呼吸、放松训练、护士激励式心理支持等治疗方法,可有效减轻患者的呕吐反应。对减少化疗中的恶心呕吐有重要意义,患者放松疗法采用深慢呼吸运动、肌肉放松训练、能有效缓解化疗相关性呕吐的发生,化疗过程中,护士应根据患者具体情况,采取适当的行为干预,分散其注意力,能够有效的预防预期性呕吐的发生。

五、小结

不同恶性肿瘤的不同化疗方案、不同化疗药物化疗药剂量,导致化疗呕吐的程度也有所不相同。化疗药物对胃肠黏膜损伤及其代谢产物对中枢的刺激相关,针对呕吐反应的不同类型、不同程度给予相应的药物及提高患者生活质量、护士的心理护理也可减轻患者恶心呕吐症状,为化疗正常进行提供保障。化疗过程中责任护士应密切观察患者化疗时心理情绪的变化、护士使化疗病人情绪稳定,能够对控制患者呕吐起到良好的作用,护士宣教提高患者免疫力改善营养状况,提高机体对化疗的耐受能力,化疗护理对策是预防及治疗化疗性呕吐的重中之重,临床护士予足够的重视,使患者化疗治疗的顺利完成。

参考文献:

- [1]王晶.护理干预对化疗病人恶心呕吐的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):99.
- [2]杨雪洁,孙迪.肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的护理干预[J].智慧健康,2019,5(03):155-156.