

2010年肿瘤护理：围化疗期病人恶心呕吐的前期护理_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_1890.htm 化疗是血液肿瘤病人的首选治疗方法，但治疗中产生的恶心呕吐副作用常可引起脱水、代谢紊乱等不良后果，严重者会影响化疗的正常进行。因此，为减轻病人化疗所致的胃肠道反应，我们围绕化疗前后采取积极的预防，通过化疗前期作好护理评估，了解化疗经历，熟悉化疗方案，掌握心理状态，适当饮食指导及化疗期间给予创造良好环境，掌握用药时间，正确使用止吐药，进少量清淡饮食，严密观察副作用等实施具体护理措施，取得良好临床效果。化疗前期护理如下：来源：考试大

- 1.作好护理评估 当病人被确定需化疗时，化疗之前护理人员应对病人的性别、年龄、心理状态、体质状况及疾病史作初步的分析评估。一般来讲，男性病人较女性病人少发生恶心呕吐，这与精神心理因素有关，女性病人较易产生紧张、恐惧、焦虑等不良情绪，从而降低了机体对恶心呕吐的耐受力，尤其是曾有妊娠剧吐的病人化疗时较易恶心呕吐。老年患者呕吐率高，这是因为老年人胃蠕动和食管下段括约肌紧张度减低，胃排空慢，胃内残留量增加，胃内压增高所致。另外，体质虚弱和前次化疗后恢复欠佳以及有胃肠疾病的病人均较易发生呕吐。因此，针对情绪化的女病人应尽可能住单独病房或安排在小病房内，且病房内其他病员恶心呕吐症状较轻，以防相互影响，加重症状。 www.Examda.CoM
- 2.了解化疗经历 护理人员对病人是初次化疗还是曾经接受过化疗，用过何种止吐药，化疗后胃肠道反应情况，恶心呕吐发生的频率、持续时间

、严重程度均应有所了解。通常在化疗中曾经有恶心呕吐经历的病人，对当时机体产生强烈的不适感受留下深刻的印象，在化疗未开始前已有恶心呕吐前期症状而畏惧化疗。而初次接受化疗病人此症状较少出现。所以，对曾经接受过化疗的病人，要强调化疗的重要性，从思想上树立战胜疾病的信心。

3.熟悉化疗方案 不同化疗方案、不同剂量、不同药物，导致病人呕吐的程度也不相同。联合化疗与单一化疗、大剂量与小剂量、高度致吐药与低度致吐药相比较，前者较后者更易发生恶心呕吐。化疗药致吐是由于药物刺激脑部呕吐中枢，产生5-羟色胺、多巴胺等致吐神经递质而导致呕吐。其次，化疗药引起的胃肠道反应刺激髓质的呕吐中枢也可引发呕吐。临床上联合化疗方案中：大剂量阿糖胞苷、柔红霉素、蒽环类抗肿瘤抗生素及铂类药物等，病人的呕吐症状均较明显，因此，护理人员应严密观察化疗期间的呕吐反应，及时作好相应的护理。

4.掌握心理护理 对首次接受化疗的病人，护理人员应解释化疗的目的、方法以及治疗可能出现的副作用，使病人了解有关知识，但不必过于强调对待恶心呕吐的方法处理，以免人为造成病人紧张心理，产生不良效果。曾经化疗但呕吐较剧烈的病人，往往在未化疗前已经产生了恐惧心理，这时护理人员应做好心理疏导，帮助病人分析致吐的原因，采取相应的预防措施。初次复发的病人再次接受化疗时，会对化疗药物治疗疾病信心不足，护士要帮助病人正确认识 and 对待化疗，增强战胜疾病的信心。多次复发的病人情绪相当不稳定，化疗方案也可能会改变，护士应告诉患者，稳定的情绪可增加机体对化疗的耐受力，积极主动的配合治疗，可产生较好的治疗效果。

5.适当饮食指导 化疗药物

在杀伤肿瘤细胞的同时，对正常细胞同样有杀伤作用。因此，化疗后对机体的损害是较大，病人在接受化疗前可适当的补充营养，鼓励多进高蛋白、高热量、高维生素易消化的食物，选择适合病人口味、注意色香味的搭配，避免油腻、辛辣的食物。为化疗打下较好的身体基础。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com