

2010年肿瘤护理：围化疗期病人恶心呕吐的化疗护理\_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\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E8\\_82\\_BF\\_c21\\_2114.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_2114.htm)

化疗药物能有效控制肿瘤细胞的生长，已成为血液肿瘤病人治疗的首选方法。但治疗中引起的恶心呕吐副作用，常使病人感到痛苦，且影响病人生活质量。呕吐引起脱水、代谢紊乱、营养不良等反应，严重者不得不终止治疗，造成化疗不能顺利进行。围化疗期病人恶心呕吐的化疗中护理如下：来源：考试大

- 1.创造良好环境，保持病室内的整洁安静，为病人营造舒适、轻松的环境。对一些爱好音乐的病人，化疗时播放自己喜欢的音乐，病人听音乐时植物神经兴奋性下降，会影响病人的生理、心理及情感反应，可分散注意力，减轻化疗中的恶心呕吐。同时要减少各种不良的刺激如：污物、药物、气味等，尤其是与化疗药稀释后的颜色相同的食物，应尽量避免，以防产生不良的条件反射。护士在施行化疗时，要态度和蔼、语言恰当、操作规范、准确无误。当病人出现呕吐时，要给予安慰，协助病人坐起，呕吐后帮助患者用温水漱口，及时清理呕吐物。
- 2.掌握用药时间，在睡眠中给药可预防化疗所致的呕吐。这是因为胃酸分泌随迷走神经的控制而周期性变化，睡眠时胃肠蠕动慢，肛门括约肌反射改变，吞咽活动弱，唾液分泌近乎于停止，所以睡眠中呕吐反射会减弱。因此对呕吐频繁者可采取午睡时给药。静脉化疗于餐后3-4小时用药较适宜，此时胃充盈度小，胃内压力低，发生呕吐症状少。
- 3.正确使用止吐药，目前白血病化疗最有效控制恶心呕吐的方法是使用止吐剂，止吐剂的作用机理是通过作用于致吐的神经递质结合

点，使其拮抗机体的神经受体对细胞毒性化疗药的反应，从而抑制呕吐。临床上常用的止吐药物有：呕必停、枢复宁、枢丹、胃复安等。枢复宁等药物高选择地阻断5-羟色胺受体来达到止吐目的，它能有效的预防急性呕吐，静脉推注后30分钟产生作用，此时应注意止吐药起效后方可用化疗药。胃复安也是临床常用的止吐药，效果不如枢复宁，且反复多次应用易发生锥体外系症状和直立性低血压。

4.饮食清淡少量，化疗时恶心呕吐使交感神经兴奋性增高，抑制消化腺分泌和胃肠平滑肌的蠕动，直接抑制了消化机能，这时患者常无进食的生理和心理要求，护士不必强求病人多进食，饮食给予流质或半流质如：稀饭、清汤、粥等，少量多餐。并根据病人进食和呕吐的情况给予适当补充水分如：果汁、糖水、盐水等。

5.观察药物付反应，化疗药引起恶心呕吐时常伴有唾液分泌增加、心动过速、出冷汗、头晕眼花等症状，剧烈呕吐可导致嘴唇干燥、唾液粘稠、尿色暗黄、极度口渴等脱水症状。同时止吐药也会产生头痛、嗜睡、肌肉强直等副作用。因此用药期间护理人员应严密观察上述症状，做好详细记录，对症状严重者应汇报医生，以便及时调整药物剂量和给药间隔时间。对脱水病人要注意保持水电解质及酸碱平衡。

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](http://www.100test.com)