

肿瘤护理知识：射频治疗肝癌术的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/265/2021_2022__E8_82_BF_E7_98_A4_E6_8A_A4_E7_c67_265076.htm 计算机自动导航多弹

头射频治疗肝癌术（简称射频治疗肝癌术）是一种新的治疗肝癌的技术手段，是依据肿瘤细胞对热的耐受能力比正常组织细胞差，在42℃以上可杀死癌细胞或引起DNA损伤的机理，通过一特制带鞘针，在B超引导下经皮肝穿插入肝癌瘤体内，针尖的集束电极发出中高频率的射频波，激发组织细胞进行等离子震荡，离子相互撞击产生热量使局部温度达到80℃~100℃，可有效地快速杀死局部肿瘤细胞，以达到治疗目的。

1 术前护理（1）术前空腹6 h以上，常规术前10 min肌注安定10 mg，哌替啶50~100 mg。（2）射频治疗肝癌术是国际上近两年开展起来的新技术，国内开展时间短。患者对此缺乏了解，易产生紧张、恐惧心理，担心治疗效果，怕出现危险等。耐心做好解释工作，讲明射频术的基本操作过程，术中可能出现的不适，如术中患者可能感到体内局部发热、出汗较多等不适属正常现象，不要紧张，要保持平静及正确体位，以利于治疗的顺利进行等，取得患者的密切配合。

2.2 术后护理（1）患者术毕回病房后，接诊护士要向术中护士详细了解患者术中生命体征、皮肤情况，患者取适宜体位，每15~30 min测量生命体征1次，因经该手术治疗个别患者可出现一过性心率减慢，本组患者有3例患者术中心率减慢，占27.2%，其中1例患者术后心率减慢为54/min，经应用阿托品0.5 mg后30 min恢复正常，故应密切监护。在应用阿托品时观察用药后效果，防止心率波动过大影响患者的恢复。（2）

射频治疗肝癌术后患者腹部情况的观察至关重要，因术中可能损伤血管导致出血，损伤胆管及周围组织如胆囊、结肠等，引起胆瘘、肠瘘，所以术后需卧床休息，密切观察腹部穿刺点渗液情况，并保持局部清洁干燥，观察有无右腹疼痛、腹部是否隆起和急腹症症状。本组患者术后无1例出血和继发性损伤。（3）射频术因高温使瘤细胞坏死，大量蛋白分解，其产物血红蛋白被吸收入血可产生血红蛋白尿，为防止血红蛋白堵塞肾血管，术后要观察尿量、颜色及性质，尿量不少于1 ml/kg.min，当尿少时应使用利尿剂，保持24 h尿量2 000 ml.当出现血红蛋白尿时，为防止肾小管被堵塞可应用碱性药物如碳酸氢钠，以碱化尿液，同时增加液体量或应用利尿剂增加尿量，减少对肾小管的损伤。（4）因肝细胞对缺氧比较敏感，故术后应吸氧1~2 d减少肝细胞的损伤，促进肝细胞的修复。（5）患者术后可有不同程度的吸收热，对症处理即可。本组患者于术后第2天开始发热，规律是下午14：00体温37~38℃，18：00时升至38.5℃以上，经药物降温后即可降至正常。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