

# 深部热疗联合腹腔灌注化疗治疗复发性卵巢癌腹水的疗效观察与护理

李建红

云南昆钢医院 650300

**〔摘要〕**目的 分析深部热疗联合腹腔灌注化疗治疗复发性卵巢癌腹水的疗效观察与护理。方法 选择2016年2月-2019年2月我院收治的60例复发性卵巢癌腹水患者，随机分成观察组与对照组，每组30例。两组都接受深部热疗联合腹腔灌注化疗治疗，对照组采用常规护理，观察组应用细节性护理。对比两组效果。结果 观察组治疗依从性高于对照组，不良反应率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 对于复发性卵巢癌腹水患者，在应用深部热疗联合腹腔灌注化疗基础上，实施护理，可以提高治疗依从性，减少不良反应。

**〔关键词〕**深部热疗；腹腔灌注化疗；复发性卵巢癌腹水；疗效

**〔中图分类号〕**R473.73 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 10-174-02

复发性卵巢癌常见并发症为癌性腹水，其还是晚期肿瘤常见并发症，使癌症病情变重，给患者生活质量造成严重影响。本文分析深部热疗联合腹腔灌注化疗治疗复发性卵巢癌腹水的疗效观察与护理，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2016年2月-2019年2月我院收治的60例复发性卵巢癌腹水患者，入选标准：穿刺活检组织病理确诊原发性卵巢癌；腹水组织检查确诊为癌性腹水；患者知情同意。排除标准：其他原发恶性肿瘤性疾病；严重心肝肾功能不全。观察组年龄48~78岁，平均(63.2±2.5)岁。对照组年龄51~80岁，平均(65.5±2.9)岁。比较两组一般资料，无显著性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 治疗

所有患者接受深部热疗联合腹腔灌注化疗。

腹腔灌注化疗：患者呈平卧体位，局麻后借助B超，应用中心静脉导管行腹腔穿刺，垂直进入到腹腔，回抽腹水。导丝置入导管10~15cm应用透明敷贴加以固定，再与引流袋相连，初次腹腔放液大于且等于1000mL，连续2~3次，当腹水引流总量到2000mL后，注入顺铂注射液到腹腔，再用生理盐水冲洗管道，夹闭管道，封上肝素帽。叮嘱患者定时变换姿势，让腹膜充分接触药物。

运用内生场热疗仪实施深部热疗，每次治疗40-60min，每周治疗3，连续治疗2周。

#### 1.2.2 护理

(1)置管后护理。①成功置管后，使用3M无菌透明敷贴对穿刺点固定，将纱块放置末端顺导管曲度，用胶布将其于腹壁皮肤上固定，防止过度牵拉、活动致导管滑脱、打折，损伤皮肤。②严格遵循无菌操作原则，术后每天更换1次穿刺点敷贴，维持伤口敷贴干燥。每天更换引流袋，更换时一

定要夹紧导管，防止空气进入到腹腔，引流袋要比引流口要低，避免发生逆行感染。如果发生引流管堵塞，使用10~20ml生理盐水冲洗管道，冲管时防止过大压力。(2)热疗护理。①运用测温探头检测直肠温度。依据病变区域与病情，应用恰当电极板与卧姿，保证皮肤与电极板恰当距离，防上太紧或太松。若治疗位置有手术疤痕，用纱棉或毛巾加厚覆盖，放小棉球在肚脐位置，保护皮肤。治疗当中，随时询问患者治疗部位的热度，告知患者若出现灼痛感，要马上告知。及时更换毛巾，帮患者擦汗，避免烫伤皮肤。静脉注射500ml复方氯化钠，防止太多出汗引发虚脱。适时调节室内温度，维持在24℃。提前准备塑料袋以防患者呕吐，若患者呕吐要暂停治疗，将患者头转向一侧防止窒息。②热疗结束后，待检测患者脉搏、血压达到正常值后让患者离开治疗室。治疗结束后，及时替换腹腔引流管敷料，观察患者有无副反应，如：骨髓抑制、消化道反应等，观察治疗部位皮肤的变化，即：是否皮肤灼伤，有皮下脂肪结节、红斑等。嘱咐患者多饮温水，注意保暖，治疗后3h内不能洗澡，若有需要静脉补液。

### 1.3 观察指标

对比两组患者治疗依从性。

根据美国国家癌症研究所通用不良反应分级标准(NCI-CTCAE)3.0版评定不良反应。

### 1.4 统计学方法

用SPSS21.0分析数据，用(%)表示计数资料，行 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗依从性

观察组治疗依从性高于对照组 ( $P < 0.05$ )，如表1。

表1: 对比两组治疗依从性 [n(%)]

分组	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	30	24 (80.00)	5 (16.67)	1 (3.33)	29(96.67)
对照组	30	12 (40.00)	11 (36.67)	7 (23.33)	23(76.67)
$\chi^2$					5.1923
P					0.0227

### 2.2 两组不良反应情况

观察组的不良反应率低于对照组 ( $P < 0.05$ )，如表2。

作者简介：李建红，出生于1979年11月，籍贯：云南禄丰，汉族，职称：主管护师，学历：本科。主要从事肿瘤科临床护理工作和静疗专科护士工作，担任肿瘤科护士长。

表 2: 两组不良反应情况对比 [n(%)]

分组	例数	胃肠道反应	血液学不良反应	口腔黏膜炎	轻度局部烫伤	不良反应率
观察组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	4 (13.33)
对照组	30	4 (13.33)	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.67)	12 (40.00)
$\chi^2$						5.4545
P						0.0195

### 3 讨论

卵巢癌是常见女性生殖系统肿瘤,有着较高的病死率,原因在于卵巢癌初期比较隐蔽,没有典型表征,缺少简单有效的筛查方法,待确诊时大多数患者已为卵巢癌晚期,且极易出现远处淋巴结与脏器转移、癌性腹腔积液<sup>[1]</sup>。

复发性卵巢癌伴大量腹腔积液对患者生存质量造成巨大影响,治疗卵巢癌最佳化疗手段就是腹腔化疗。应用中心静脉导管置管行腹腔闭式引流,其优势在于创伤小,安全便捷,引流干净,腔内注药联合热疗治疗恶性腹水,可以推动吸收药物,压制腹水的生长<sup>[2]</sup>。深部热疗安全有效,无创伤,没有痛苦,不良反应小,患者有较高依从性,有助于提高患者生存质量。因为下列因素而增加了导管感染、热疗反应并发症的机率,即:太长时间留置导管、热疗后出太多汗、化疗后机体免疫力降低、

延长热疗疗程。所以,需要给予护理干预。

本研究,观察组依从性高于对照组,且不良反应率低于对照组(P<0.05)。由此可见,严格遵循无菌操作原则,开展有效护理,及时采取对应预防措施,可以减少不良反应,顺利治疗,确保疗效。

#### [参考文献]

[1] 张金秋,张毅鹏,黄立,等.腹腔灌注顺铂联合深部热疗治疗卵巢癌的疗效及对腹腔积液控制情况的影响[J].癌症进展,2018,16(8):990-993.

[2] 张金秋,张毅鹏,黄立,等.腹腔灌注化疗联合深部热疗对卵巢癌合并腹水患者腹水中恶性分子表达的影响[J].海南医学院学报,2017,23(22):3104-3107.

(上接第 172 页)

### 3 讨论

结直肠癌根治术后,患者胃肠道功能受影响较为严重,术后可能出现腹胀、恶心、便秘等症状,给患者带来痛苦,此外还将降低患者的生活质量。早期康复护理主要通过早期的康复训练,帮助恢复患者胃肠道功能<sup>[3,4]</sup>。

在本次研究中,将早期康复护理分为了超早期、次早期和早期三个阶段,不同阶段采取不同的康复训练内容,这在促进患者体质恢复的同时,也能够显著改善患者胃肠道功能,提高其消化能力,促进肛门排气<sup>[5]</sup>。临床中也有许多文献资料肯定了早期康复护理在病患护理中的作用。

从本次研究结果来看,在实施早期康复护理后,患者胃乏力症的发病率更低,其胃肠道功能恢复速度更快。早期康复护理大都为康复训练内容,提倡让患者的展开活动,恢复健康体质。

综上所述:结直肠癌术后对患者实施早期康复护理可以降低胃乏力症的发病率,促进胃肠道功能的恢复,从而加快

患者康复,建议积极在临床中推广使用。

#### [参考文献]

[1] 倪小玲.早期康复护理对结直肠癌术后患者胃乏力发生率及生存质量的影响[J].保健医学研究与实践,2016,13(3):80-81,88.

[2] 聂慧英.结直肠癌术后患者实施早期康复护理对改善胃乏力及生活质量的效果分析[J].双足与保健,2018,27(10):38,40.

[3] 简红云,管丽丽,雷君等.加速康复护理在结直肠癌患者围手术期应用的效果[J].中国实用护理杂志,2017,33(7):513-515.

[4] 殷艳,李艳,查晓芳等.早期康复护理对结直肠癌术后患者胃乏力和生活质量的影响[J].中国当代医药,2019,26(20):230-232.

[5] 王晓琴,宋海良,谢绮雯等.术后早期康复护理对经脐减孔腹腔镜结直肠癌根治术患者术后康复的影响[J].临床护理杂志,2018,17(1):19-22.

(上接第 173 页)

表 2: 各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	很满意	一般满意	不满意	满意率
观察组 (n=47)	31(65.96)	16 (34.04)	0 (0.00)	100.00%
对照组 (n=47)	18(38.30)	22 (46.81)	7 (14.89)	85.11%

注: 两组对比, p<0.05

血液净化护理中会涉及到患者心理、生理、认知等方面的需要,作为护理人员与护理管理工作需要不断的优化细节,满足个体情况所需,减少护理工作中可能出现的问题与矛盾,保持和谐护患关系,提升护理工作水准,减少不良护理事件,保持较好的医疗工作状况。在具体的处理应对中,需要做好患者综合信息的收集与观察,注重细节的了解,由此保证护理方案符合实际情况所需。

综上所述,血液净化护理质量管理中采用品管圈活动可以有有效的减少治疗并发症,提升患者整体的治疗护理满意度,优化护理工作水准。

#### [参考文献]

[1] 杜樱花.品管圈活动在血液净化中心护理服务中的应用[J].特别健康,2018,(15):36-37.

[2] 李敏,陶玲玲.品管圈活动在中心静脉留置导管血液透析患者中的应用效果[J].实用临床医学,2018,19(12):81-84.

[3] 刘学飞.在血液透析的护理工作中开展品管圈活动对患者导管血流感染发生率的影响[J].当代医药论丛,2018,16(16):9-11.

[4] 陈彩凤,蔡小琴,张春红,等.品管圈活动在降低血液透析患者高血压发生率中的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2019,26(6):173-175.