

曲妥珠单抗靶向治疗 HER-2 阳性转移性乳腺癌的护理体会

丁蓓 李艳文 文安娜

(贵阳医学院附属医院, 贵州 贵阳, 550004)

【摘要】 总结应用曲妥珠单抗靶向治疗乳腺癌时,药物的保管、配置方法,用药过程中不良反应的观察及所采取护理措施,以提高患者的耐受性和安全性。

【关键词】 乳腺癌;曲妥珠单抗;靶向治疗;护理

曲妥珠单抗是一种人源化的抗人类表皮生长因子受体-2(HER-2)抗体,商品名赫赛汀。其作用机制为通过特异性结合于 HER-2 的细胞外配体结合段,阻断双聚体的形成,进而抑制传导通路的激活[1]。治疗 HER-2 阳性转移性乳腺癌患者的靶向药物,证实能明显推迟乳腺癌的复发时间,降低复发风险,提高远期生存[2]。因此临床使用中严格配制、准确用药、密切观察及不良的处理是治疗顺利完成的关键,由于曲妥珠单抗价格昂贵,临床使用不广,本院自2008年7月至2010年12月对6例患者进行治疗,现将护理体会总结如下:

1 一般资料 6例均为 HER-2 阳性转移性乳腺癌女性患者,年龄 37--71 岁,平均 53.8 岁,均为淋巴结转移。

2 治疗方法 用曲妥珠单抗联合 EC 方案 1 例、EC 续贯紫山醇方案 4 例、CMF 方案 1 例。

3 护理

3.1 药物的保管、配置方法 使用前掌握其性能、注意事项,作用、不良反应、配置方法及药物的保管。配制前将配液室用紫外线空气消毒,配药时严格的无菌操作,每 440 毫克用配送的 20 毫升灭菌注射用水稀释,溶解时,把溶剂沿瓶壁缓慢注入,禁止用力摇晃。所需的溶液量从小瓶中吸出后加入 250 毫升 0.9%NaCl 输液瓶中,不可使用葡萄糖。输液瓶轻轻翻转混匀,防止气泡产生。配好的药液应马上使用,如一次不能用完,可在 2-8 摄氏度的冰箱中保存 24 小时。此药用配套提供的注射用灭菌水溶解后在 2-8 摄氏度的冷藏环境,保存期为 28 天。定期检查冰箱温度,观察剩余药品的性状,溶解后的药液要在保存期内使用。

3.2 用药的护理 应用曲妥珠单抗治疗时应严格按照医嘱,采取静脉给药,输入曲妥珠单抗前后需用生理盐水冲洗,确保静脉通畅无渗漏后方可给药。患者首次用药应在 90 分钟内静脉输入,输液过程密切观察,一旦出现相关不良反应,可停止输注,待症状消失后可继续输入。

3.3 不良反应的观察及护理

3.3.1 输液相关反应的护理 常见输液相关反应发生在第一次输入时,表现为发热、寒战、头痛、全身关节痛,有 2 例出现此症状,体温在 37℃-38℃ 之间,经停止输液,同时予抗过敏药物、止痛后体温降至正常,症状缓解后将余液滴入。

3.3.2 心脏毒性的观察及护理 心脏毒性是决定患者能否完成治疗疗程的关键,所以治疗前的评估和治疗过程中的检测至关重要[3]。治疗前先进行心功能状况评估,治疗期间密切观察左室射血功能,定期检测心功能。给药时予床旁心电图监护,严密观察心率、血压、血氧饱和度的变化,严格按照要求调节输液速度,确保在规定时间内完成,并予保心治疗,

尚未出现明显心功能损害表现。

3.3.3 中性粒细胞减少症加重的观察及护理 曲妥珠单抗联合化疗治疗转移性乳腺癌时,加重了中性粒细胞减少。因此,护理上严格执行消毒隔离制度,观察患者的体温变化,注意休息、保暖,做好防护,预防感染。遵医嘱予药物治疗,并密切观察药物作用,定期监测血象。

3.3.4 肺毒性的观察及护理 有 1 例在第一次输入曲妥珠单抗约 20 分钟时出现,表现为胸闷、气促、呼吸困难,精神紧张,即停止给药,给 2 升每分钟氧气吸入及抗过敏药物,并安慰患者,密切观察意识及生命体征,30 分钟后症状缓解将余液滴入,无明显不适。

3.4 心理护理 焦虑、恐惧、和担忧是乳腺癌常见的心理反应,经过多疗程化疗后的乳腺癌患者,加上药物昂贵,经济负担重,患者对治疗信心不足,这些心理反应直接影响疾病的治疗和康复。针对不同心理特点,给予相应的护理措施,护士主动介绍有关疾病、治疗、不良反应、预后、安全、医疗费用等方面的信息,使患者对疾病及其治疗有一个比较客观、全面的认识,消除患者对疾病和治疗不必要的恐慌心理,减轻因癌症及其治疗而出现的适应不良[4]。经有效的心理护理和健康宣教,患者均能积极配合治疗。

3.5 饮食护理 曲妥珠单抗均与化疗联合使用,表现食欲减退、恶心、呕吐、腹泻等,为减轻药物的副作用给机体带来的损害,故饮食的照顾是十分重要的。了解患者的饮食习惯,提供可口的食物。对反应重的患者可予止吐药物治疗,以减轻症状,宜少食多餐,可以吃富含铁、维生素、蛋白质的食物。

4 讨论

曲妥珠单抗作为靶向治疗 HER-2 阳性转移性乳腺癌的药物,能提高患者的缓解率,延缓疾病的进展,延长存活期,耐受性好。因此在临床护理中,护理人员必须严格遵守操作原则,熟悉药物的性能、剂量、配制、保存、给药方法等,及时发现不良反应并予处理,做好心理护理,及饮食护理,保证患者的生命安全,保证充分地发挥药理作用,达到治疗目的,完成治疗,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 欧阳涛 与乳腺癌相关的分子靶向治疗临床研究. 乳腺癌 / 林本耀主编 - 北京: 中国医药科技出版社, 2006.12
- [2] Piccart—Gebhart MJ, Procter M, Leyland—Jone B, et al. Trastuzumab after Adjuvant chemotherapy in HER—2—positive Breast cancer [J]. N Engl J. 2005.353(16):1660-1672
- [3] 于亚平 抗肿瘤药物的心脏毒性[J]. 现代肿瘤学, 2006.14(12): 1628-1630
- [4] 唐丽丽 乳腺癌术后患者心理障碍的预防与治疗. 乳腺癌 / 林本耀主编 - 北京: 中国医药科技出版社, 2006.12