新是根据云南大理白族人民应用蜚蠊治疗恶疮的有效经验，应用现代科学技术从纯天然昆虫药材提取液中分离、精制而成的生物制剂，主要成分为多元醇类及肽类活性物质，具有促进血管增生、改善局部微循环、促进组织修复的功能，并且可增加机体的免疫力，对非特异性免疫细胞起活化作用，可通过直接吞噬作用消除病原体[5]，同时，康复新还有消除组织水肿、促进纤维组织和上皮细胞增生的作用[6]。对湿疹合并压疮患者使用康复新时可以迅速修复溃疡面，保持皮损部位清洁干燥，更有效发挥贝复济的作用效果，缩短压疮愈合时间。本文资料显示，两组治疗效果比较差异虽无统计学意义，但有效率观察组高于对照组，且患者疮面愈合时间观察组显著短于对照组，$P<0.05$，表明康复新联合贝复济治疗湿疹合并压疮的效果优于单用贝复济。

3.2 护理注意事项 使用贝复济前必须彻底清洁疮面，以免影响贝复济的活性；用康复新液充分浸润的纱布不得滴水，同时保持纱布与患处皮肤紧密相贴，纱布湿敷范围略大于疮面，取下湿敷纱布后，待疮面基本干燥，将贝复济摇匀，均匀地由深至浅、由内到外[7]喷洒于疮面。

参考文献：

[1] 徐新南，赵青. 高压氧治疗用于压疮患者的观察及护理[J]. 护理与康复，2010，9(2)：139.
[2] 刘铺仁，郗彦萍，王香兰，等. 实用皮肤科学[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：411－413.
[3] 王彩凤，巫向前. 3 种评估表对住院老年人压疮预测能力的比较研究[J]. 中华护理杂志，2008，43(1)：15－18.
[4] 黄素碧，易强英，张杰敏，等. 重组牛碱性成纤维细胞生长因子与胰岛素联合应用治疗压疮疮面：随机对照[J]. 中国组织工程研究与临床康复，2011，15(7)：1300－1304.
[5] 张丽辉，黄瑛，丁占山，等. 康复新液联合酮康唑乳膏治疗肛周湿疹 58 例疗效观察[J]. 甘肃中医学院学报，2012，29(4)：44－45.
[6] 丁明魁. 康复新液对尖锐湿疣激光术后伤口愈合的影响研究[J]. 中国医师杂志，2011，13(2)：274－276.
[7] 陈飞. 贝复济和康复新液联合红外线照射治疗深度压疮的护理[J]. 护理与康复，2009，8(11)：945－946.

金葡素联合顺铂胸腔注入治疗顽固性气胸 21 例的护理

黄金穗，钟香娣，孙 敏，吴卫春
（杭州师范大学医学院附属余杭医院，浙江杭州 311100）

关键词：气胸；金葡素；顺铂；护理 doi：10.3969/j.issn.1671－9875.2014.02.040
中图分类号：R473.56 文献标识码：B 文章编号：1671－9875(2014)02－0185－02

顽固性气胸是指经胸腔闭式引流等常规治疗效果不佳的气胸，主要包括持续性气胸和复发性气胸[1,2]。顽固性气胸因患肺部基础疾病、脏层胸膜破裂口较大影响破裂闭合，使病情反复发作而难以治愈，严重影响患者生存与预后。金葡素具有增强吞噬细胞吞噬能力和提高淋巴细胞杀伤活力的作用，并能升高外周血中白细胞计数，修复损伤的细胞组织，增强机体免疫能力，促进漏气的肺组织愈合及使局部壁、脏层胸膜黏连[3]。顺铂属中度硬化刺激性药物，注入胸腔可产生炎症反应，造成胸膜肥厚和黏连，具有促进气胸愈合的作用[4,5]。2008 年 1 月至 2013 年 1 月，本院对 21 例顽固性气胸患者用金葡素和顺铂注射液注入胸腔，配合积极有效的护理，效果较好，现报告如下。

作者简介：黄金穗(1976－)，女，本科，主管护师，护士长.
收稿日期：2013－08－27
通信作者：吴卫春，杭州师范大学医学院附属余杭医院

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 21 例，根据病史、影像学检查确诊为顽固性气胸，其中男 16 例、女 5 例；年龄 19～83 岁，平均年龄(63.2±5.4)岁；慢性阻塞性肺疾病合并自发性气胸 10 例，肺结核 2 例，肺间质纤维化 1 例，多发性肺大泡 3 例，肺癌 1 例，矽肺 1 例，支气管扩张 3 例；右侧 11 例，左侧 7 例，双侧 3 例。入院后均给予持续胸腔闭式引流，引流管通畅有效，引流至少 2 周以上，仍持续漏气。

1.2 治疗与转归 采用金葡素联合顺铂胸腔注入治疗，患者均于短期内出现肺复张，追踪观察

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

17 例(另 4 例失访),无 1 例复发。

2　护　　理

2.1　心理护理　患者因胸痛、呼吸困难及担心疾病预后,情绪紧张,产生恐惧感。向患者及家属做好解释,让患者及家属了解药物胸腔注入的作用机制,鼓励、安慰患者,并教会患者深呼吸和有效的放松方式,消除患者紧张情绪,并积极配合治疗。

2.2　胸腔闭式引流护理　患者入院后均行胸腔闭式引流,连接三型一体式密闭胸腔闭式引流瓶,给予适当负压;保持引流装置密闭、引流通畅,妥善固定引流管,防止引流管牵拉、扭曲、滑脱;引流瓶固定于床旁,低于胸壁引流口平面 60～100 cm,防止瓶内液体逆流入胸腔;保持穿刺部位敷料清洁、干燥,敷贴 3 d 更换 1 次,有渗血、渗液及时更换;水封瓶每周更换 1～2 次,如引流液较多及时更换,更换水封瓶时严格无菌操作,用双钳夹闭胸腔引流导管;鼓励患者取半坐卧位,依靠重力作用引流,指导患者咳嗽和深呼吸,以便胸腔内气体和液体排出,促进肺扩张;每班观察和记录引流液的量、颜色和性状,记录单贴在引流瓶上,以便下一班护士再次记录,夜班护士统计 24 h 的引流量,随时添加引流瓶中的水使其始终保持在水位线的刻度。本组 1 例穿刺处红肿,经局部抗生素软膏处理后红肿消退。

2.3　药物胸腔注入时护理　备齐用物至患者床旁,安置患者合适体位并嘱其放松,床边心电监护,吸氧,妥善固定引流管;因注入金葡素可致局部疼痛,一般发生在用药后 3 h[6],故药物注入前 5 min 用 2%利多卡因 20 ml 经引流管向胸腔内灌注,待胸膜麻醉后,再经胸腔闭式引流管向胸腔内注入金葡素注射液 10 ml＋顺铂 20 mg＋等渗盐水 50 ml,注射后夹住胸腔闭式引流管;双侧气胸者先注入较严重的一侧;药物注入时严密观察患者的血压、脉搏、呼吸、面色以及有无胸闷、气促、胸痛等情况。

2.4　药物胸腔注入后护理　密切监测生命体征,尤其注意呼吸、血压变化,评估有无胸痛、胸闷等不适;嘱患者每 15～20 min 以仰卧、左侧卧、右侧卧、俯卧、头低脚高位、头高脚低位轮流变换体位,各个姿势保持 20～30 min,使药物与胸腔的各个面充分接触,以达到更好的治疗效果;密切观察药物不良反应。本组 2 例出现发热,最高体温达 39.2℃,予消炎痛栓塞肛后恢复正常;6 例有不同程度胸痛,5 例口服去痛片 1 片后缓解,另 1 例肌内注射哌替啶 80 mg 后缓解;1 例出现恶心、呕吐,肌内注射盐酸甲氧氯普胺注射液 10 mg 后好转。

2.5　效果观察　药物胸腔注入 4 h 后开放胸腔闭式引流管继续引流,其中 16 例 48 h 内未见气泡溢出,患者无胸闷气促,听诊呼吸音清,复查胸片肺已复张,再观察 24 h 后无气体溢出予拔管;另 5 例观察 48 h 仍有少量漏气,获患者及家属同意后,再次行胸腔内药物注射,剂量同前,观察 48 h 后未见漏气,复查胸片显示肺已复张,再观察 2 d,患者无胸闷气促,听诊呼吸音清,予拔管。

2.6　出院指导　由于气胸有复发的可能,故指导患者进行深呼吸,即用鼻吸气、口呼气,吸呼时间比约为 1∶2,每天 5～6 次,每次 8～10 min,并鼓励患者多咳嗽;告知患者 3 个月内避免剧烈运动,避免上肢过度负重、上举及甩臂运动,以防愈合的气胸创口再次破裂;进行适当的体育锻炼,如慢跑、打太极拳等;避免到人群密集的地方,气温变化及时增减衣服,注意室内空气流通,预防感冒;进高热量、高蛋白、营养丰富、易消化的饮食,多食蔬菜、水果,保持排便通畅,防止突然用力引起胸腔内压力增高,再次引发气胸。

3　小　　结

金葡素、顺铂联合胸腔内注入治疗顽固性气胸效果明显。治疗前与患者及家属沟通,消除患者紧张情绪,取得配合,做好胸腔闭式引流护理,药物胸腔注入时严格无菌操作,密切观察患者生命体征、胸闷、胸痛等情况,注入后指导患者更换体位,保证药物与胸腔内各面充分接触,严密监测生命体征,观察药物不良反应,重视出院指导,避免气胸复发,促进疾病康复。

参考文献:

[1] 骆国妹,黄金穗,俞月芬. 顽固性气胸患者行胸膜黏连疗法的观察与护理[J]. 护理与康复,2011,10(2):129－130.

[2] Nakada T, Okumora S, Kuroda H, et al. Outcome of radical surgery for pulmonary metastatic osteosarcoma with secondary spontaneous pneumothorax: case series report[J]. Ann Thorac Cardiovasc Surg,2013,22(3):593－599.

[3] 张查,王斐,刘晓联. 一例金葡素治疗老年难治性气胸的护理[J]. 护士进修杂志,2011,26(10):958－959.

[4] 陈焕. 金葡素注射液胸膜粘连治疗难治性自发性气胸 42 例[J]. 中国中医药咨讯,2011,3(22):434－435.

[5] 王小智,许少英,杨之. 顺铂胸腔注入治疗顽固性气胸 12 例疗效分析[J]. 海南医学院学报,2002,8(1):21.

[6] 阮玉姝,曾凡军,熊晓琦,等. 胸腔内注射金葡素治疗 COPD 并自发性气胸 32 例分析[J]. 实用医学杂志,2012,28(18):3158.

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net